



INDICADORES DE USO E NECESSIDADE DE PROTESE DENTÁRIA NO PARÁ: AVANÇOS, PERSPECTIVAS E DESAFIOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Sabrina Ellen Costa Kato Oliveira¹, Danyelle de Sousa Gomes², João Gabriel Soares de Oliveira³, Maria Alanna Soares de Oliveira⁴, Daniel Batista dos Santos Neto⁵, Tânia Fadul Neves⁶, Flávia de Castro Carneiro⁷, Victor Gabriel Bastos Chaves⁸, Paulo Maurício Batista da Silva⁹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p2058-2076>

Artigo recebido em 16 de Outubro e publicado em 26 de Novembro de 2025

Artigo original

RESUMO

O edentulismo figura como um dos principais agravos de saúde bucal no Brasil. Na região Norte, e particularmente no estado do Pará, desigualdades estruturais e barreiras geográficas contribuem para maiores índices de edentulismo e menor acesso a tratamentos reabilitadores, de modo a impactar a funcionalidade, estética e qualidade de vida da população assolada. Desse modo, considerando a relevância epidemiológica e social do uso de próteses dentárias, o presente estudo analisou os indicadores de uso e necessidade desses dispositivos no Pará, utilizando dados dos levantamentos SB Brasil 2010 e 2020, a fim de identificar avanços, desafios e perspectivas regionais. Para isso, foram avaliadas variáveis relacionadas ao uso e necessidade de próteses nos arcos superior e inferior, média de dentes perdidos por faixa etária, prevalência de edentulismo e distribuição de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) no estado em um corte transversal e descritivo. Os resultados apresentaram indicaram redução no uso de próteses entre jovens e adultos ao longo da década, sugerindo reflexos positivos das políticas de saúde bucal e da expansão dos serviços especializados. Contudo, idosos permaneceram como o grupo de maior vulnerabilidade, apresentando as maiores médias de dentes perdidos e maiores percentuais de necessidade protética. Em 2020, tanto a região Norte quanto o Pará exibiram índices superiores de edentulismo e necessidade de prótese quando comparados aos valores nacionais, especialmente para a arcada superior. Conclui-se que, embora tenham ocorrido avanços significativos na reabilitação oral ao longo do período analisado, a população idosa no Pará continua enfrentando desafios no acesso a tratamentos protéticos. O fortalecimento da atenção primária, a ampliação da cobertura de serviços especializados e a modernização da rede são estratégias essenciais para reduzir desigualdades e promover a integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Rede de Atenção em Saúde Bucal; Reabilitação oral; Amazônia.

Denture Use and Needs in Pará: Advances, Perspectives, and Challenges for Public Policies

ABSTRACT

Edentulism is one of the primary oral health issues in Brazil. In the Northern region, particularly in the state of Pará, structural inequalities and geographic barriers contribute to higher edentulism rates and limited access to rehabilitative treatments, negatively impacting the functionality, aesthetics, and quality of life of the affected population. Considering the epidemiological and social relevance of denture use, this study analyzed indicators of denture use and need in Pará using data from the SB Brasil 2010 and 2020 surveys, aiming to identify regional advances, challenges, and perspectives. To this end, variables related to denture use and need in the upper and lower arches, mean number of missing teeth by age group, prevalence of edentulism, and the distribution of Dental Specialty Centers (CEOs) in the state were evaluated in a cross-sectional, descriptive analysis. The results indicated a reduction in denture use among young people and adults over the decade, suggesting positive effects of oral health policies and the expansion of specialized services. However, older adults remained the most vulnerable group, presenting the highest averages of missing teeth and the greatest need for prosthetic rehabilitation. In 2020, both the Northern region and Pará exhibited higher rates of edentulism, and denture need compared to national values, especially in the upper arch. It is concluded that, although significant advances in oral rehabilitation occurred during the period analyzed, the elderly population in Pará continues to face challenges in accessing prosthetic treatments. Strengthening primary care, expanding specialized service coverage, and modernizing the care network are essential strategies for reducing inequalities and promoting comprehensive care.

Keywords: Oral Health Care Network; Oral Rehabilitation; Amazon Region.

Instituição afiliada

- 1 – INSTITUTO OROFACIAL DAS AMÉRICAS, BELÉM, PARÁ, BRASIL
- 2 – CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ, BELÉM, PARÁ, BRASIL
- 3 – FACULDADE INTEGRADA DA AMAZÔNIA, BELÉM, PARÁ, BRASIL
- 4 – UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA, BELÉM, PARÁ, BRASIL
- 5 – INSTITUTO ORALIS, BELÉM, PARÁ, BRASIL
- 6 – INSTITUTO EVANDRO CHAGAS, SEÇÃO DE ARBOVIROLOGIA E FEBRES HEMORRÁGICAS, ANANINDEUA, PARÁ, BRASIL

Autor correspondente

Sabrina Ellen Costa Kato Oliveira - sabrinackato@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A perda dentária permanece como um dos principais problemas de saúde bucal no Brasil, impactando negativamente a função mastigatória, a estética e a autoestima dos indivíduos, incluindo jovens e adultos (IBGE, 2024). Estima-se que 33% da população brasileira utiliza algum tipo de prótese dentária e cerca de 8 milhões desse total estão entre 25 e 44 anos, evidenciando a magnitude desse problema em faixas etárias não-idosas.

Os principais fatores que ocasionam essa perda são: a cárie dentária, a doença periodontal, o uso de substâncias químicas e os problemas de saúde (como a hipertensão arterial, cardiopatias, diabetes, doenças mentais). Em razão da idade avançada, o indivíduo pode adquirir algumas limitações na habilidade de executar sua higiene oral, seja por deficiência física ou por problemas decorrentes da artrite (SILVA *et al.*, 2018).

No Brasil, estudos epidemiológicos revelam que a perda dentária em massa da população, é reflexo da falta de acesso à serviços odontológicos. Isso se agrava de acordo com as condições socioeconômicas, seja pela falta de acesso as informações acerca de saúde bucal, ou impossibilidade de tratamento adequado (COLUSSI; PATEL, 2016). No Pará, essa realidade tende a ser mais crítica devido às disparidades regionais. A população residente em áreas rurais e ribeirinhas enfrenta reduzido acesso a serviços odontológicos especializados, o que agrava a subutilização de próteses mesmo diante de elevada necessidade.

No início do desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), vários avanços na organização da Atenção Primária à Saúde (APS) foram reconhecidos. Na área odontológica, as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal em 2004, por meio do Programa Brasil Sorridente, tinham como objetivo interpor os procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias na APS, tal como garantir a implantação dos laboratórios regionais de prótese dentária.

Com a inserção do Programa Brasil Sorridente como política permanente em 2023 fortaleceu o atendimento odontológico primário e a reabilitação oral via Centros



de Especialidades Odontológicas (CEOs) e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPDs), mas persistem lacunas em termos de estrutura, financiamento e distribuição de recursos (BRASIL, 2020)

Na busca por alternativas para solucionar o problema supracitado, o mercado odontológico proporciona aos seus pacientes uma diversidade de tratamentos reabilitadores que estão à disposição para atender a diferentes casos específicos. A confecção de próteses totais convencionais, sobredentaduras e também as próteses fixas são as opções de tratamento mais comumente utilizadas (KUTKUT *et al.*, 2018).

De acordo com Kern *et al.* (2016), as próteses totais convencionais são amplamente empregadas em pacientes totalmente edêntulo e possui baixo custo-benefício. As próteses removíveis são recomendadas para pacientes parcialmente desdentados, que repõe estruturas perdidas e protege as remanescentes. As próteses fixas podem envolver um, ou mais dentes, dependendo da necessidade da estrutura dentária remanescente.

Os implantes dentários podem ser utilizados na substituição de forma fixa de um dente, ou até mesmo de uma arcada dentária, por meio da instalação de implantes fixados em osso alveolar. Fatores relacionados a qualidade e quantidade óssea que o paciente apresenta podem vir a impactar no custo, o qual torna-se consideravelmente mais oneroso. Para Laport *et al.* (2017), a conduta profissional também é um fator de extrema importância para o sucesso na reabilitação.

Dentro dessas possibilidades de tratamento, as próteses totais convencionais tem sido uma alternativa de primeira escolha para restabelecer a função e estética, visto que trata de um tratamento menos invasivo e de menor custo, em comparação ao protocolo clínico voltado as próteses fixas e aos implantes dentários, levando em consideração as restrições anatômicas, sistêmicas, psicológicas e financeiras de cada indivíduo (MEDEIROS, 2019).

Diante do exposto, o objetivo do presente artigo é realizar um estudo epidemiológico dos levantamentos SB 2010 e 2020 com ênfase no uso e necessidade de próteses dentárias no Pará observando os avanços e desafios da população que utiliza esses métodos de reabilitação.



METODOLOGIA

MODELO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com análise de dados secundários. Foram utilizados os relatórios com os principais resultados dos Levantamentos Epidemiológicos em Saúde Bucal - SB Brasil 2010 e 2020, o banco de dados do SB Brasil 2010 e 2020, foram consultadas as bases de dados do DATASUS (CNES, SIA).

O banco encontra-se em planilha do Microsoft Excel, e foi obtido junto à Divisão de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, que fornece os dados após preenchimento e envio de formulário e termo de compromisso para cessão do banco de dados do SB Brasil. Os demais dados foram transportados para planilhas no mesmo programa (Microsoft Excel) onde foram analisados.

VARIÁVEIS ANALISADAS

Foram analisados os dados relativos ao Uso e Necessidade de Prótese no Pará por faixa etária e região Norte, considerando os arcos superior e inferior separadamente, para comparabilidade dos dados de 2010 e 2020. Também foram sistematizados os dados da média de dentes perdidos por faixa etária dos dois levantamentos. Além disso, foram pesquisados os dados da quantidade de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipos I, II e III, e quantidade de municípios paraenses com essa estrutura.

No banco de dados constam variáveis de morbidade bucal referida e uso de serviços, além de variáveis de autopercepção e impacto em saúde bucal. Dentre essas variáveis, foi utilizada a de autopercepção da necessidade de prótese dentária, que foi comparada com a necessidade normativa de prótese, determinada pelo índice de Uso e Necessidade de Prótese.

RESULTADOS

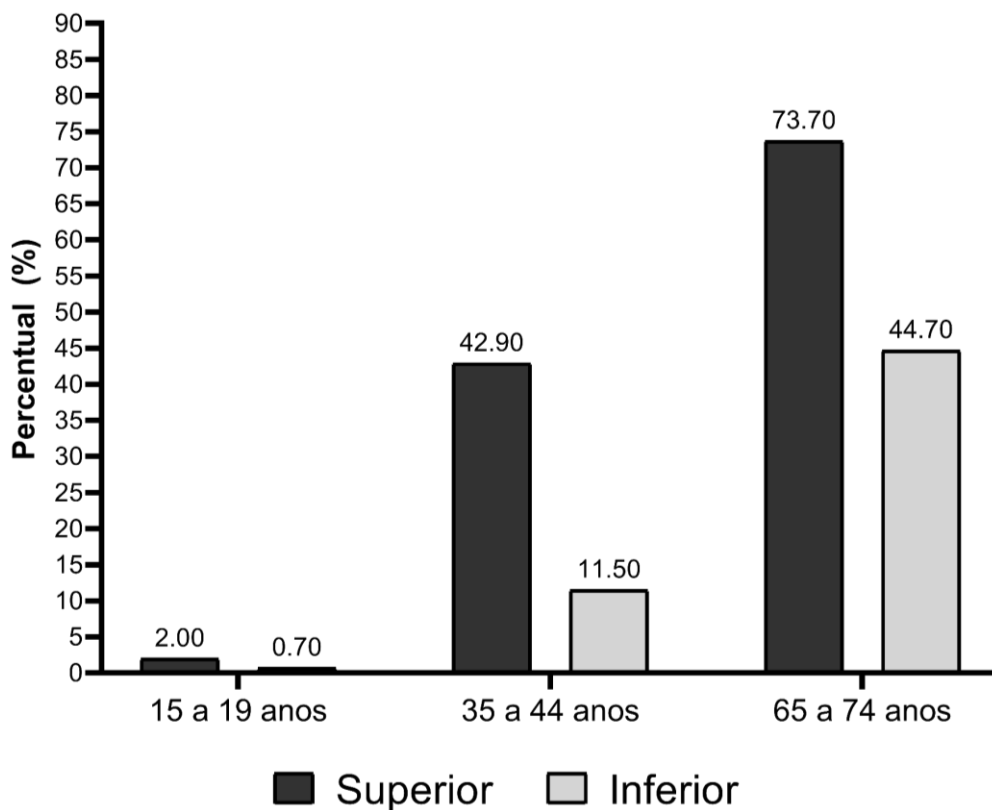
INDICADORES DE USO DE PRÓTESES NA REGIÃO NORTE EM 2010

Os dados de uso e necessidade de prótese foram estruturados primeiramente pela região Norte e, posteriormente, por faixa etária para os arcos superior e inferior, independentemente do tipo de prótese necessária (Figura 1 e Figura 2).

A Figura 1 apresenta os percentuais para o Uso de Prótese em adolescentes (15 a 19 anos), adultos (35 a 44 anos) e idosos (65 a 74 anos) nos arcos superior e inferior para a região Norte, a partir dos dados encontrados no SB Brasil 2010. Além disso, a Tabela 1 traz a média de dentes perdidos (P) obtida a partir do CPOD.

Observa-se que, em 2010, a necessidade do uso de próteses dentárias, sejam essas para os arcos inferiores ou superiores, aumenta em função da idade - sendo mais frequente entre idosos (73,7% sup; 44,7% inf) e menos frequente entre jovens (2,0% sup; 0,7 inf) (Figura 1).

Figura 1. Percentual de Uso de Prótese Dentária superior (sup) e inferior (inf).



Fonte: SB Brasil (2010).

De maneira análoga, os idosos representaram o grupo mais frequente ao considerar a média de dentes perdidos (26,81%) quando comparados aos adultos (10,83%) e adolescentes (0,95%) (Tabela 1).

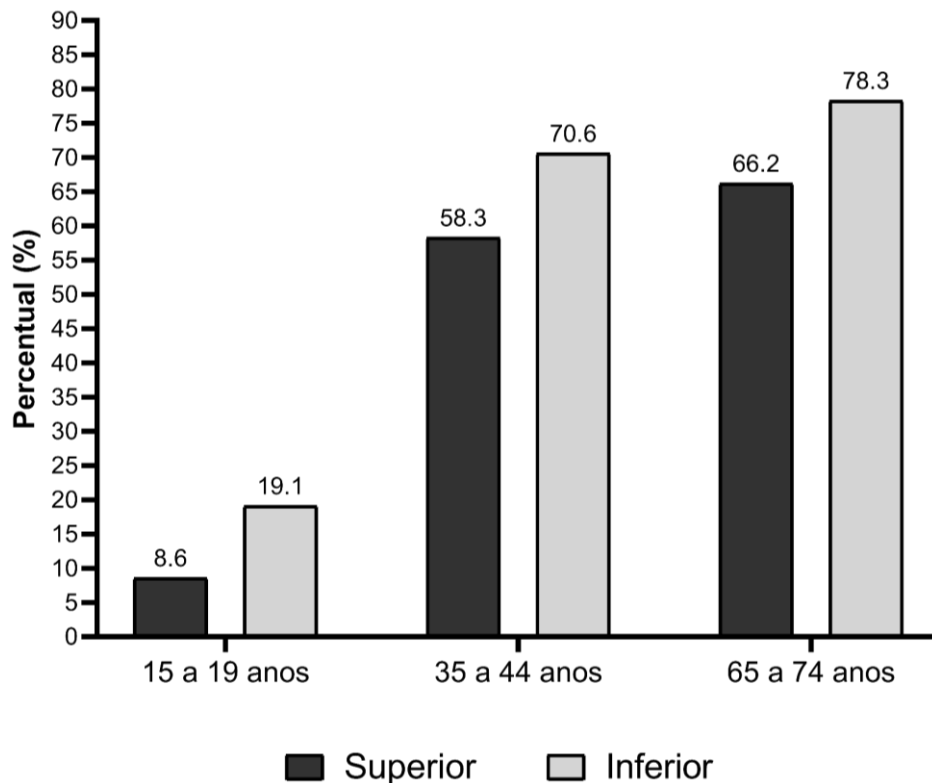
Tabela 1. Média de dentes perdidos (P) na Região Norte, segundo a faixa etária.

Faixa etária	Percentual de dentes perdidos (P)
15 a 19 anos	0,95%
35 a 44 anos	10,83%
65 a 74 anos	26,81%

Fonte: SB Brasil (2010).

A necessidade do uso de próteses aumentou em função da idade (Figura 2), porém, adultos e idosos apresentam perfis semelhantes para ambos os arcos, inferior (70,6% adultos vs. 78,3% idosos) e superior (58,3% adultos vs. 66,2% idosos).

Figura 2. Necessidade do uso de próteses por faixa etária no Norte do país.



Fonte: SB Brasil (2010).



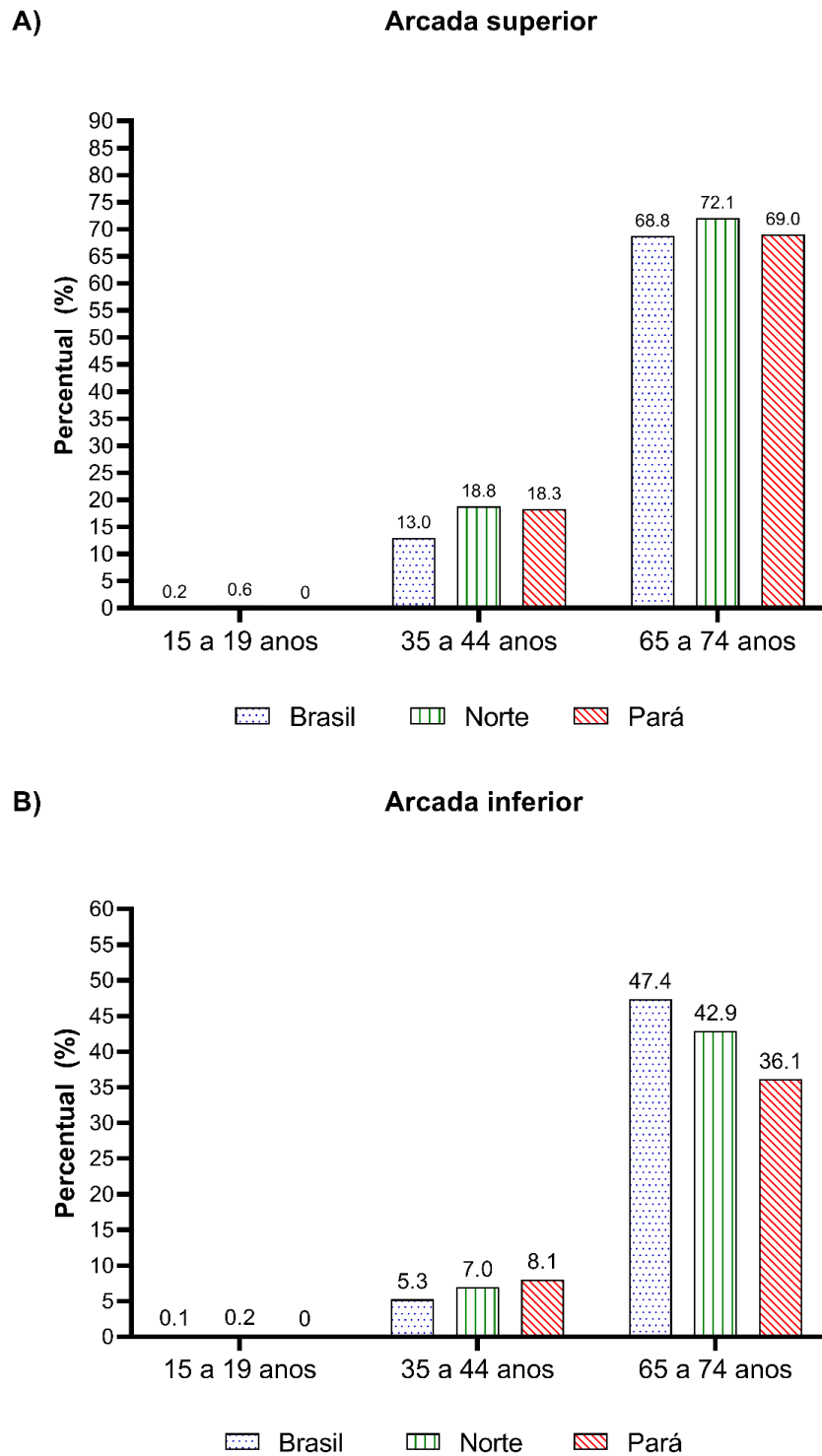
CENÁRIO NA REGIÃO NORTE E NO ESTADO DO PARÁ EM 2020

Em 2020, o percentual de necessidade do uso de próteses na arcada superior e inferior no Brasil, na região Norte e no Estado do Pará foram, igualmente, maiores dentre os idosos quando comparadas às demais faixas etárias (Figura 3A-B). O percentual do Norte foi maior quando comparado ao panorama brasileiro para a arcada superior (Figura 3A), e - ainda -, as porcentagens foram mais significativas na arcada superior, quando comparado à arcada inferior em todos os cenários.

De modo geral, os percentuais na região Norte e no estado do Pará foram ligeiramente superiores quanto comparados ao percentual geral do país para arcada superior, e inferiores para a arcada inferior (Figura 3B).

Além disso, o percentual de edentulismo entre pessoas idosas (65 a 74 anos) foi maior na região Norte e no Pará quando comparada ao percentual médio brasileiro (Figura 4).

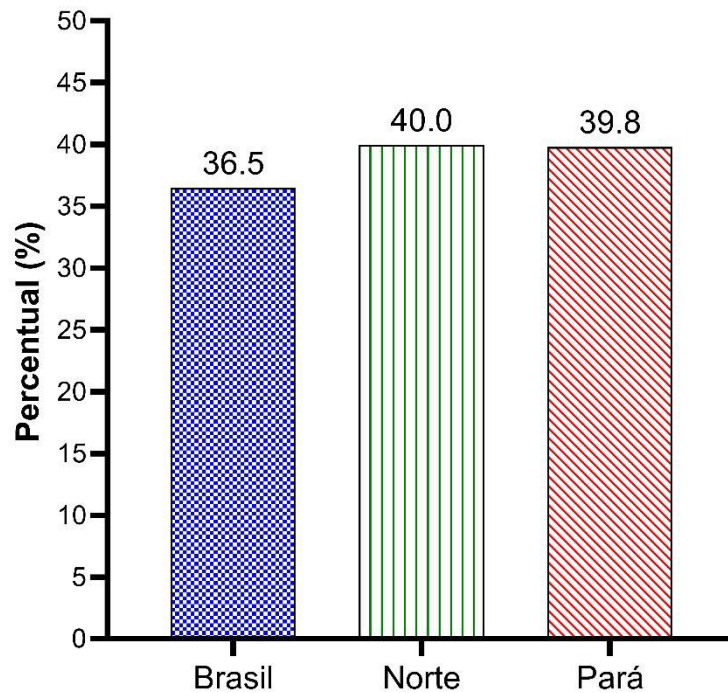
Figura 3. Percentual de participantes segundo uso de prótese dentária superior e inferior, de acordo com a faixa etária e região.



A) uso de prótese dentária na arcada superior, B) uso de prótese na arcada inferior.

Fonte: SB Brasil (2023).

Figura 4. Percentual de edentulismo entre pessoas idosas (65 a 74 anos) no ano de 2020 no Brasil, na região Norte e no estado do Pará.



Fonte: SB Brasil (2023).

DISCUSSÃO

ASPECTOS GERAIS

Este trabalho teve como objetivo central analisar os indicadores de saúde bucal, especialmente no que tange à necessidade de uso de próteses dentárias, na região Norte e no estado do Pará, a partir de dados secundários levantados nos anos de 2010 e 2020, e disponibilizado pela Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil). Essa pesquisa resulta das ações de vigilância em saúde da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), amplamente conhecida como Brasil Sorridente.

Os resultados apresentados neste estudo indicam que a necessidade do uso de próteses dentárias no arco superior ou no arco inferior aumenta conforme a progressão da faixa etária, indicando uma possível relação direta entre o aumento da idade e a perda dentária. Tal aspecto foi observado nos dois momentos investigados (2010 e 2020), segundo os dados fornecidos pela SB Brasil, e ratificados pelos percentuais de perda dentária (Tabela 1, pág. 15) e edentulismo (Figura 4, pág. 18) – o que evidencia a



vulnerabilidade de pessoas idosas frente à saúde bucal.

Quando avaliados os indicadores conforme a região (Norte) e o estado (Pará) no ano de 2020, observou-se pouca variância entre as porcentagens na região Norte e no estado do Pará para o uso de próteses dentárias para a arcada superior (Figura 3A), e discrepância expressiva para a arcada inferior (Figura 3B), sugerindo diferenças nas regiões. Para melhor compreender o perfil e as variações inter-regionais, e assim, traçar estratégias de saúde bucal com enfoque na integralidade e equidade, é fundamental expandir a pesquisa, com o intuito de aumentar o número de participantes e obter-se resultados mais fidedígnos às realidades locais.

REABILITAÇÃO ORAL NA TERCEIRA IDADE E OS DESAFIOS DO SISTEMA DE SAÚDE FRENTE À TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

Em prol de garantir a integralidade e universalizar o acesso às ações e serviços de saúde bucal para a população, o Sistema Único de Saúde (SUS) agregou as equipes de cirurgiões dentistas ao rol de profissionais que compõem a Estratégia da Saúde da Família (ESF), a partir da Portaria nº 1.444/2000¹. Este foi um marco importante e inicial para a institucionalização de práticas odontológicas no âmbito do SUS, que somente passou a incluí-las em seu campo de atuação a partir de 2023 – com a institucionalização da Lei nº 14.572/2023².

Porém, desde 2004, o Brasil vem estruturando uma rede de atenção à saúde bucal que trouxe importantes avanços no que tange à reorganização do sistema frente às iniquidades regionais, a partir da institucionalização de uma agenda voltada ao acompanhamento epidemiológico das condições de saúde bucal da população (ARAÚJO-SOUZA *et al.*, 2021). Inobstante avanços significativos tenham sido conquistados, refletindo-se em mudança de perfil epidemiológico das doenças bucais

¹BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família (PSF). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 250, p. 83-84, 29 dez. 2000.

² BRASIL. Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 9 maio 2023.



em 2010, o déficit em idosos permaneceu significativo (BRASIL, 2018). E de maneira análoga, os resultados apresentados neste trabalho ratificam a vulnerabilidade da população idosa frente à perda dentária e à reabilitação oral no Brasil, sobretudo na região Norte e em estados da Amazônia brasileira, a exemplo do Pará.

Nesse ínterim, desafios importantes emergem com a transição demográfica e o consequente envelhecimento populacional, conforme argumentam Yellowitz e Schneiderman, (2014): esse fenômeno resulta no aumento expressivo da demanda por atendimento odontológico entre pessoas idosas, pois esse grupo apresenta maior vulnerabilidade resultantes da presença de limitações físicas, cognitivas e socioeconômicas. Ademais, os idosos são mais afetados por doenças bucais e enfrentam dificuldades no acesso aos serviços de saúde bucal, o que, somado à falta de adesão ao cuidado preventivo, eleva o risco de complicações orais e sistêmicas. Tais fatores supracitados justificam os percentuais expressivos de perda dentária e edentulismo entre os idosos em 2010 (Tabela 1) e em 2020 (Figura 4), o que afeta diretamente a necessidade do uso de próteses.

A fim de transpor tais barreiras, é fundamental o fortalecimento e a modernização da Rede de Atenção à Saúde Bucal de forma equânime, de forma a atribuir maior enfoque para as regiões de pior desempenho. Além disso, modernizar a atenção básica e promover maior integração com os demais pontos de atenção pode ser crucial para mitigar os desafios face à organização dos processos de trabalho em saúde bucal nas regiões (DE OLIVEIRA *et al.*, 2022).

EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Ao se comparar os resultados da pesquisa realizada em 2020 com os da edição anterior, observam-se avanços, especialmente entre os grupos de jovens (15 a 29 anos) e adultos (35 a 44 anos). Esses avanços se refletem na redução do percentual de uso de próteses, o que pode relacionar-se diretamente à melhoria da assistência à saúde bucal – resultado, segundo Flemming e Patel (2016) -, da institucionalização das políticas públicas e da consequente estruturação de serviços de média complexidade, por meio da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas e dos

Laboratórios Regionais de Prótese Dentárias (LRPD).

Entretanto, persistem ainda iniquidades regionais, especialmente nos estados do Norte do Brasil, conforme denotam os resultados de Aguiar e Celeste (2015), que apontam que embora a maior necessidade de prótese total tenha sido registrada nessa região, a entrega de próteses foi a mais baixa na mesma, sugerindo a ineficiência da reabilitação. Tal aspecto pode ser observado a partir dos resultados de edentulismo, cujo estado do Pará apresentou valores superiores aos da média nacional, sugerindo-se iniquidades regionais no acesso ao tratamento protético (Figura 4).

Tais desigualdades refletem não apenas limitações na oferta de serviços, mas também determinantes sociais histórico, os quais influenciam a efetivação das políticas de saúde bucal na região. Fatores socioeconômicos e a escolaridade exercem papel decisivo na possibilidade de acesso à reabilitação oral (OLIVEIRA *et al.*, 2018), especialmente em contextos amazônicos, onde as barreiras geográficas e logísticas são mais pronunciadas (OLIVEIRA, 2006). Dessa forma, a necessidade não atendida de reabilitação oral no Pará é produto de um problema multifatorial, que envolve não apenas a insuficiência estrutural da rede pública, mas também fatores culturais e geográficos que dificultam a busca e a adesão ao tratamento.

PERSPECTIVAS FUTURAS

A fim de assegurar-se a real aplicabilidade das políticas de saúde bucal, garantindo o acesso da população aos serviços de prevenção, tratamento e reabilitação – e assim, efetivando o princípio da integralidade –, é essencial que seja fortalecido o papel resolutivo da atenção primária em saúde enquanto principal ordenadora do cuidado em saúde.

De maneira análoga, faz-se necessário atuar equitativamente na ampliação da cobertura das Equipes de Saúde da Família e no fortalecimento das equipes de Saúde Bucal, que embora tenham tido aumento na cobertura em 2020, ainda apresentam limitações estruturais em estados específicos (SANTOS *et al.*, 2023). Nesse ínterim, destaca-se o papel das Unidades Básicas Fluviais (UBFs) na ampliação da promoção e reabilitação da saúde bucal em regiões amazônicas (KADRI *et al.*, 2019).



Tendo em vista a importância da reabilitação protética para o bem-estar integral do paciente, o que envolve a fonação, a percepção estética e a qualidade das interações sociais; é crucial que o crescimento na demanda por próteses seja acompanhado pela ampliação da oferta desse serviço. Para tanto, caminhos possíveis incluem a integração entre a inovação tecnológica, promoção de políticas públicas específicas e o incentivo à formação de novos profissionais especialistas, com enfoque principal nos estados de pior desempenho.

Embora o cenário político-orçamentário obstaculize a incorporação de tecnologias, e que as iniquidades regionais dificultem a descentralização dessas para regiões vulnerabilizadas, investir em inovação, como os sistemas CAD/CAM, podem trazer ganhos significativos a longo prazo, ao otimizar o tempo de tratamento para os pacientes e redução da necessidade de moldagens tradicionais desconfortáveis (ABREU *et al.*, 2024). Além disso, a expansão de residências profissionais; a promoção de incentivos financeiros para profissionais em formação que atuem nas unidades básicas de regiões remotas, somadas às parcerias com entidades de ensino superior, sejam elas públicas ou privadas, poderão mitigar a limitação de recursos humanos para a execução prática dessas políticas.

Dessa forma, fomentar a modernização, a educação permanente, a ampliação da infraestrutura dos LRPDs são caminhos promissores para efetivar o cuidado em saúde bucal de forma integral. Sobretudo no contexto da Amazônia, em específico no estado do Pará, as perspectivas para o futuro da reabilitação oral não se restringem aos avanços técnicos, mas abrangem, também, a consolidação de um modelo de atenção integral, eficiente e tecnologicamente sustentável, capaz de atender às demandas da população, que se encontra em um cenário territorialmente complexo e diversificado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstra que o percentual de uso de próteses dentárias entre jovens e adultos na região Norte reduziu durante o período analisado (2010–2020), sugerindo avanços nas ações preventivas de saúde bucal. Além disso, o índice de edentulismo



entre idosos na região Norte e no estado do Pará permaneceu acima da média nacional, evidenciando um cenário de vulnerabilidade e desigualdade regional no acesso à reabilitação oral, posição que centralizou o grupo de idosos enquanto o principal usuário de próteses dentárias ao longo do período. Por outro lado, o aumento do uso de próteses em 2020 pode relacionar-se à ampliação das políticas públicas de saúde bucal, dada pela consolidação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPDs). Perspectivas futuras para a reabilitação oral no estado e na região Norte exigem ações integradas e intersetoriais, com foco na promoção da integralidade.

REFERÊNCIAS

- ABREU, E. A. *et al.* Uso do sistema Computer Aided Design-Computer Aided Manufacturing (CAD-CAM) com suas indicações, vantagens e desvantagens: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 9, p. e5913946833, 2024;
- AGUIAR, V. R.; CELESTE, R. K. The need for, and allocation of, regional prosthodontics laboratories in Brazil: An exploratory study. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3121–3128, 2015;
- ALBUQUERQUE, U. P.; HANAZAKI, N. As relações entre plantas medicinais e os contextos sociais. **Interciencia**, v. 31, n. 6, p. 438–444, 2006;
- ARAÚJO SOUZA, G. C. *et al.* Implementation of the Brazilian National Oral Health Policy and its influence on oral health conditions in Brazilian state capitals in the first decade of the 21st century. **Cadernos de Saude Publica**, v. 37, n. 12, p. 1–15, 2021;
- BRASIL. Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 9 maio 2023;
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília: DF. v. 1. 2018;



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família (PSF). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 250, p. 83-84, 29 dez. 2000;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Política Nacional de Saúde Bucal: Brasil Sorridente*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 10 de julho 2025;

COLUSSI, C. F.; PATEL, A. M. Condições socioeconômicas associadas à perda dentária e uso de prótese entre adultos e idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 4, p. 1321–1332, 2016;

FLEMMING COLUSSI, C.; SCHARF PATEL, F. Uso e Necessidade de Prótese Dentária no Brasil: avanços, perspectivas e desafios. n. 1, p. 41–48, 2016;

FLUCK, L. F. *et al.* Produção de próteses dentárias no Sistema Único de Saúde brasileiro: avanços e desigualdades regionais (2010–2019). **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 48, 2023;

GABARDO, M. C. L. **et al.** Relação entre condições socioeconômicas, indicadores clínicos e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adultos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 9, p. 1932–1942, 2015;

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde: 2024**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 03 setembro 2025;

KADRI, M. R. EL *et al.* Unidade Básica de Saúde Fluvial: um novo modelo da Atenção Básica para a Amazônia, Brasil. **Interface**, p. 1–14, 2019;

KERN, M.; SORGENFREI, E.; KELBAK, J. Clinical long-term results of zirconia cantilever resin-bonded fixed dental prostheses. **Journal of Dentistry**, v. 54, p. 29–35, 2016;

KUTKUT, A. *et al.* Prosthodontic considerations in implant therapy. **International Journal of Dentistry**, v. 2018, p. 1–8, 2018. DOI: 10.1155/2018/8520212;



LAPORT, A. L. *et al.* A importância da conduta profissional para o sucesso de tratamentos reabilitadores com próteses dentárias. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 74, n. 2, p. =120–127, 2017;

LOCKER, D. Measuring oral health: a conceptual framework. **Community Dental Health**, v. 5, n. 1, p. 3–18, 1988;

MEDEIROS, E. R. **Prótese total: fundamentos e técnicas clínicas**. 3. ed. São Paulo: Santos, 2019;

OLIVEIRA, J. A. DE. A cultura, as cidades e os rios na Amazônia. **Ciênc. cult. (São Paulo)**, v. 58, n. 3, p. 27–29, 2006;

OLIVEIRA, M. B. *et al.* Association between socioeconomic factors, behavioral, general health and oral mucosa status in elderly. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3663–3674, 2018;

OLIVEIRA, M. T. P. *et al.* Challenges and potentialities of oral health in the Family Health Strategy: An analysis of work processes. **Physis**, v. 32, n. 1, p. 1–18, 2022.;

OLIVEIRA, R. M. S. Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adultos usuários de próteses. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 1, p. 78–87, 2016;

PEREIRA, A. C.; VIEIRA, V.; MARTINS, A. M. E. B. L. Autopercepção da saúde bucal e fatores associados em adultos. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 5, p. 912–922, 2010;

RONCALLI, A. G. *et al.* Condições de saúde bucal da população brasileira: resultados do SB Brasil 2010. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, supl. 2, p. 16–30, 2015;

SANTOS, P. O. *et al.* Cobertura de saúde bucal no Brasil, região Norte e Rondônia de 2010 a 2020. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 36, p. 9, 2023;

SILVA, A. M. B. *et al.* Fatores associados à perda dentária em idosos brasileiros: uma análise do SB Brasil 2010. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, n. 5, p. 291–299, 2018;

TONETTI, M. S. *et al.* Impact of periodontal diseases on health: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 44, n. 5, p. S3–S6, 2017;



WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics 2020: monitoring health for the SDGs**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 22 de agosto 2025;

YELLOWITZ, J. A.; SCHNEIDERMAN, M. T. Elder's oral health crisis. **Journal of Evidence-Based Dental Practice**, v. 14, n. SUPPL., p. 191–200, 2014;