



Implante dentário osteointegrado financiado pelo SUS: avanço na promoção da saúde

Osseointegrated dental implant financed by SUS: advances in health promotion

Implante dental osteointegrado financiado por el SUS: avances en la promoción de la salud

Rodrigo Euripedes da Silveira¹, Ana Cristina Santos Rocha Oliveira², Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva³, Lays Renhe Bugança⁴, Kadyna Daiara Batista Lucio⁵, Marcos Antônio Lima dos Santos⁶, Camyla Éllen da Silva Oliveira⁷, Graziane Ribeiro Couto⁸, Erik Vinicius Barros Guedes⁹, Rodrigo Daniel Zanoni¹⁰.

RESUMO

Objetivo: Analisar como a disponibilidade dos implantes pelo Sistema Único de Saúde (SUS) contribui para a melhora e promoção de saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, feita entre setembro e dezembro de 2022, nas bases de dados SCIELO, LILACS, BVS e pelo mecanismo de busca do Google Acadêmico, com auxílio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Implante Dentário, Sistema Único de Saúde, Políticas de Saúde, Serviços de Saúde Bucal. Os critérios de inclusão: estudos em português e inglês, no período entre 2016 e 2022 e gratuitos. Os critérios de exclusão: trabalhos incompletos ou duplicados, teses, resumos, resenhas e estudos fora do escopo. Após as buscas e triagem, 10 artigos foram escolhidos para compor a amostra final. **Resultados:** Em dezembro de 2010, o SUS passou a financiar procedimentos de implante dentário osteointegrado e prótese dentária sobre implante. O tratamento proporciona, estabilidade dentária, reestabelecimento da mastigação, estimula a regeneração óssea, melhora da fala, impedimento de futuras doenças relacionadas ao uso de próteses, e por fim, repõe o sorriso. **Considerações finais:** Ao ofertar implantes dentários osteointegrados a qualquer usuário brasileiro, o SUS promove a saúde, em virtude da melhora da qualidade de vida do paciente, em geral.

Palavras-chave: Implante Dentário, Sistema Único de Saúde, Políticas de Saúde, Serviços de Saúde Bucal.

ABSTRACT

Objective: To analyze how the availability of implants by the Unified Health System (SUS) contributes to the improvement and promotion of health. **Methods:** This is an integrative review, carried out between September and December 2022, in the SCIELO, LILACS, BVS databases and through the Google Scholar search engine, with the help of the Health Sciences Descriptors (DeCS): Dental Implant, Unified Health System, Health

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - MG.
²Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia - GO.
³Centro Universitário Brasileiro, Recife - PE.
^{4,6,9} Universidade de São Paulo, São Paulo - SP.
⁵ Universidade Potiguar, Natal - RN.
⁷ Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE.
⁸ Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão - SE.
⁹ Centro Universitário do Maranhão, Barcarena - PA.
¹⁰ Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP.

Policies, Oral Health Services. Inclusion criteria: studies in Portuguese and English, in the period between 2016 and 2022 and free of charge. Exclusion criteria: incomplete or duplicate works, theses, abstracts, reviews and studies outside the scope. After searches and screening, 10 articles were chosen to compose the final sample. **Results:** In December 2010, SUS started to finance osseointegrated dental implant procedures and dental implant prostheses. The treatment provides dental stability, reestablishment of mastication, stimulates bone regeneration, improves speech, prevents future diseases related to the use of prostheses, and finally restores the smile. **Final Considerations:** By offering osseointegrated dental implants to any Brazilian user, the SUS promotes health, due to the improvement in the patient's quality of life in general.

Keywords: Dental Implant, Unified Health System, Health Policies, Oral Health Services.

RESUMEN

Objetivo: Analizar cómo la disponibilidad de implantes por parte del Sistema Único de Salud (SUS) contribuye para la mejora y promoción de la salud. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, realizada entre septiembre y diciembre de 2022, en las bases de datos SCIELO, LILACS, BVS y a través del buscador Google Scholar, con ayuda de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Implante Dental, Sistema Único de Salud, Políticas de Salud, Servicios de Salud Bucal. Criterios de inclusión: estudios en portugués e inglés, en el período comprendido entre 2016 y 2022 y de forma gratuita. Criterios de exclusión: trabajos, tesis, resúmenes, reseñas y estudios incompletos o duplicados fuera del alcance. Después de búsquedas y cribado, se eligieron 10 artículos para componer la muestra final. **Resultados:** En diciembre de 2010, el SUS pasó a financiar procedimientos de implantes dentales osteointegrados y prótesis sobre implantes dentales. El tratamiento proporciona estabilidad dental, restablecimiento de la masticación, estimula la regeneración ósea, mejora el habla, previene futuras enfermedades relacionadas con el uso de prótesis y finalmente restaura la sonrisa. **Consideraciones Finales:** Al ofrecer implantes dentales osteointegrados a cualquier usuario brasileño, el SUS promueve la salud, debido a la mejoría en la calidad de vida del paciente en general.

Palabras clave: Implante Dental, Sistema Único de Salud, Políticas de Salud, Servicios de Salud Bucal.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o acesso à saúde bucal e as prestações de serviços odontológicos, sempre possuíram diversos entraves sociais e financeiros, em 2003 com a criação da Política Nacional de Saúde Bucal no Brasil, houve um aumento significativo do acesso da população a atenção primária, já a atenção secundária ainda vem caminhando lentamente na direção do conhecimento geral e facilidade de acesso por qualquer brasileiro (FORATI J, et al., 2021).

A perda de dentes afeta por completo a saúde bucal, diminuindo a autoestima e confiança do indivíduo, além de causar muitos problemas físicos como, dificuldade de mastigar e absorver alimentos, prejudicando o processo digestivo, perder muitos dentes ainda pode interferir negativamente na capacidade fala e na articulação das estruturas temporomandibulares. Mesmo a ausência de poucos dentes já pode afetar o restante da dentição, causando deslocamento dos dentes vizinhos, provando dores e diversos outros problemas a longo prazo (ALMEIDA AMR, et al., 2016).

Diante das diversas mudanças, implantadas no Sistema Único de Saúde (SUS), é válido verificar as necessidades da população na odontologia, e implementar estratégias de educação permanentes direcionadas por ações na saúde, com o intuito de sensibilizar a população, para o acompanhamento periódico ao dentista, evitando consequências futuras, podendo desencadear fatores negativos, como a perda dentária e afetar a qualidade de vida do indivíduo (RIOS LRF, 2020).

A perda dentária pode causar um impacto na qualidade de vida do paciente, visto que afeta a autoestima em todos os aspectos, que o envolvem como ser humano, como o sorriso e a mastigação. Portanto, a prótese, alivia os sinais e sintomas do stress, caracterizado por elevar a identidade (BIN LR, et al., 2019).

Em um estudo realizado por Rios LRF (2020), ressalta que a implantação, do acompanhamento das ações de saúde bucal no Brasil, é relativamente nova, e a adesão da procura por serviços na área da odontologia é baixa, e torna-se indispensável, campanhas voltadas para sensibilizar, orientar e informar a população, para

o acompanhamento odontológico. Em dezembro de 2010, o Sistema Único de Saúde, através da Portaria nº 718 SAS/MS, de 20 de dezembro de 2010, passou a financiar procedimentos de implante dentário osteointegrado e prótese dentária sobre implante, para qualquer usuário, independentemente da presença de anomalias no crânio e região bucomaxilofacial. Essa prestação de serviço especializada é um avanço em direção a uma saúde mais digna e respeitosa, em especial para as pessoas idosas que perderam os dentes parcialmente ou por completo (BRASIL, 2010).

O estudo realizado por Forati J, et al. (2021), ressalta que a abordagem do dentista é indispensável, pois o mesmo, tem um acompanhamento próximo do paciente, e atende as necessidades da população, os indivíduos, valorizam a atuação do profissional dentista, pela proximidade e atuação interdisciplinar, pelas orientações e segurança, que o profissional transmite.

Sendo assim, esse estudo pretende analisar como o acesso ao implante dentário osteointegrado, dentro dos serviços disponibilizados pelo SUS, contribui para a promoção da saúde bucal no Brasil.

MÉTODOS

Essa pesquisa trata-se de uma revisão integrativa, descrita por Estrela C (2008), como uma metodologia objetiva, compreendendo qualquer trabalho com tema em comum, de diversos autores, dados, metodologias, entre outros, com intensão de compor um novo conhecimento a partir de outras obras já publicadas.

Utilizou-se o método descritivo em conjunto com uma abordagem qualitativa, com base nos conhecimentos de Botelho LLR (2011), tais métodos são adequados para obter uma pesquisa, que siga uma metodologia, visando que os dados sejam avaliados de forma indutiva.

Em 2008, Mendes KDS e outros autores escreveram sobre a revisão integrativa como um método para avaliar vários estudos com um tema semelhante, visando sintetizar o maior número possível de opiniões e resultados disponíveis para qualquer pesquisador em um só lugar. Para isso, eles seguiram algumas etapas: elaboração de uma questão norteadora que ajudaria a direcionar a revisão, a busca por dados relevantes na literatura, seleção dos dados relevantes a serem extraídos dos estudos selecionados, análise crítica dos estudos incluídos, interpretação e discussão dos resultados, considerando as limitações e implicações dos dados, e por fim, a apresentação dos resultados, de concisamente.

O método de análise seguido, foi o descrito por Bardin L (2016), que permite compreender e explorar informações e cenários para coletar o máximo de dados possível. Esse método é dividido em três fases, sendo a primeira a pré-análise, que envolve a sistematização das ideias, a definição de objetivos e hipóteses, e uma leitura flutuante. A segunda fase é a exploração do material, que consiste na aplicação sistemática das decisões tomadas. Finalmente, a terceira fase é o tratamento dos resultados, que envolve a inferência e interpretação dos dados coletados.

A pesquisa qualitativa, segundo Marconi MA e Lakatos EA (2009), almeja compreender de forma mais acentuada um questionamento, procurando ver o objetivo em sua totalidade, não apenas em partes, mas o fenômeno por completo, de forma dinâmica e social, avaliando elementos comportamentais, verbais e visuais.

Como questão norteadora, indicada como guia de pesquisa por Pereira AS et al. (2018), chegou-se ao seguinte questionamento: Como o acesso ao implante dentário osteointegrado, dentro dos serviços disponibilizados pelo SUS, contribui para a promoção da saúde bucal no Brasil?

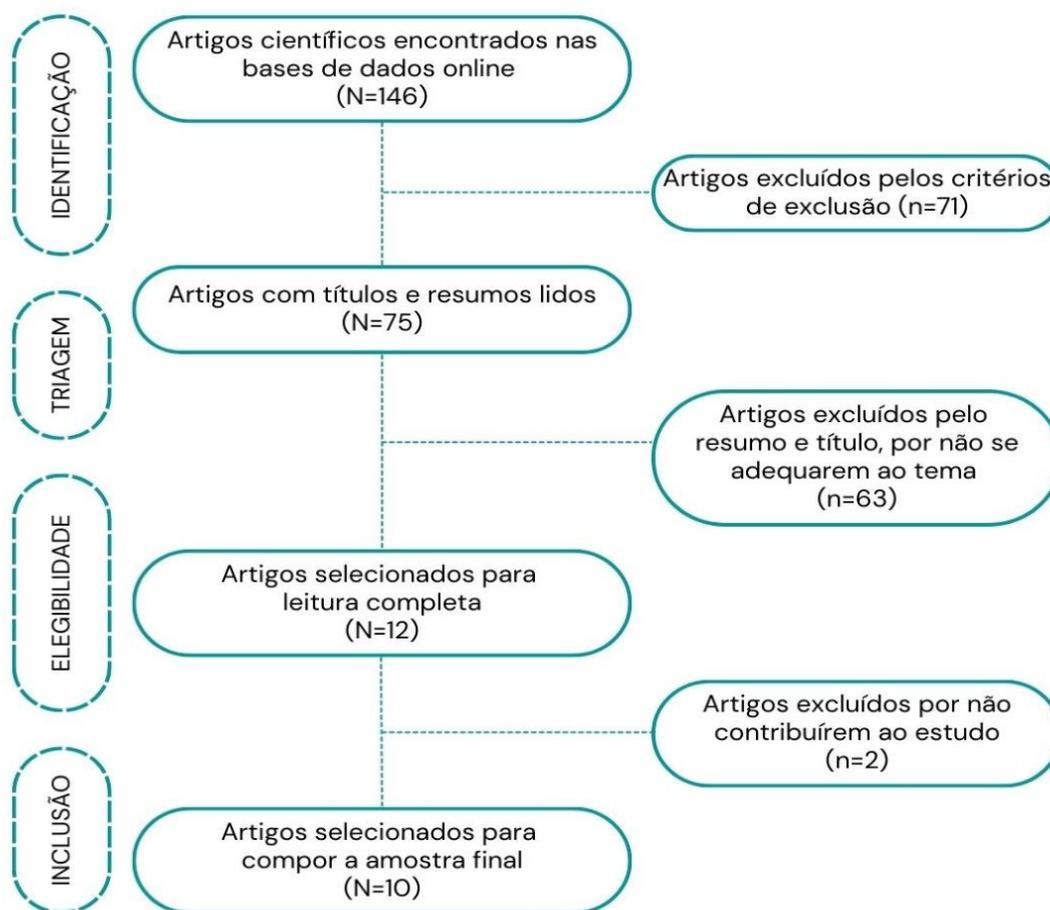
Logo após a definição da questão, foi possível seguir com a metodologia proposta, a busca dos dados foi realizada, durante os meses de setembro e dezembro de 2022, nas bases de dados: Scientific Electronic Online Library (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e além disso, foi usado o mecanismo de busca do Google Acadêmico.

As buscas foram realizadas com ajuda dos descritores de saúde adquiridos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Implante Dentário, Sistema Único de Saúde, Políticas de Saúde, Serviços de Saúde Bucal. Os critérios de inclusão foram artigos em português e inglês, gratuitos, publicados entre 2016 e 2022, como

critérios de exclusão utilizou-se: estudos incompletos, duplicados entre as bases de dados, resumos, teses, e por fim, estudos que estavam fora do escopo da pesquisa.

A partir do levantamento bibliográfico, a procura resultou em 146 estudos com auxílio dos critérios de inclusão, ao aplicar os critérios de exclusão 71 foram eliminados, restando 75 pesquisas, os quais tiveram resumo e título lidos, outros 63 estudos não se adequaram, sendo excluídos, restando 12 pesquisas, a leitura completa foi realizada nessas pesquisas e de acordo comum, os autores removeram outros 2 estudos, restando apenas 10 pesquisas para compor a amostra final, demonstrada pelo **Quadro 1**. O fluxograma da **Figura 1** demonstra todo o processo de triagem dos estudos.

Figura 1 - Amostra da seleção de artigos.



Fonte: Silveira RE, et al., 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados para serem lidos por completo e analisados, são apresentados no **Quadro 1** em informações compostas por autor/ano de publicação, principais achados e objetivos.

Quadro 1 - Tabulação da amostra selecionada.

Nº	Autor/Ano	Principais achados	Objetivos
1	FORATI J, et al., 2021	O programa Brasil Sorridente tem como objetivo oferecer serviços odontológicos gratuitos ou a preços acessíveis para a população brasileira, com foco especial em crianças, idosos e comunidades carentes, visando melhorar a saúde bucal da população.	Aprofundar os conhecimentos sobre a política Brasil Sorridente de acordo ao contexto político-social em que vivemos.
2	ALMEIDA AMR, et al., 2016	A região Sul foi responsável pela realização de maior número de implantes dentários no país (81,75%). Em relação à população brasileira, o número de implantes dentários osteointegrados por mil habitantes foi 0,14.	Verificar o acesso ao implante dentário osteointegrado no Sistema Único de Saúde (SUS), entre 2011 e 2014.
3	KINALSKI M, et al., 2020	O número de tratamentos oferecidos ainda é limitado e concentrado principalmente na região Sudeste do Brasil.	Descrever e analisar o número de implantes dentários e próteses sobre implantes realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na última década.
4	JUNIOR CS, et al., 2021	O conjunto analisado permitiu identificar que a forma como o Estado brasileiro organiza e financia o atendimento em saúde bucal possibilitou a ampliação do acesso e do número de procedimentos realizados, mas não da criação de uma efetiva Rede de cuidados integrais, após mais de uma década de implementação do Brasil Sorridente.	Analisar o desempenho da rede de cuidados em saúde bucal orientada a partir da sua implantação, em 2004 até 2020, segundo publicações sobre o tema.
5	LEME PAT, et al., 2021	Embora a diversidade de indicadores seja capaz de representar aspectos relevantes da realidade, de forma geral desconsideram a categoria do cuidado e atributos do conceito de promoção de saúde.	Analisar os indicadores de serviço relacionados ao campo da odontologia no Brasil.
6	ALVES FCS, et al., 2020	Embora haja uma quantidade considerável de próteses produzidas, apenas 12,2% dos municípios baianos possuem laboratório de prótese dentária, sendo necessários expansão e fortalecimento deste programa.	Descrever a produtividade de prótese dentária destes laboratórios no estado da Bahia no ano de 2016.
7	ALVES HRC, 2021	A implantação da Política Nacional de Saúde Bucal ocorre de diferentes maneiras, no território brasileiro, de acordo com a lógica da equidade e da integração das singularidades do processo de trabalho com a realidade local, segundo os preceitos da vigilância em saúde.	Apresentar uma reflexão crítica sobre as características da Política Nacional de Saúde Bucal.
8	BIN LR, et al., 2019	Os resultados apresentados demonstram o crescente acesso da população no tratamento de ausência dentária com implantes dentários, sejam eles realizados em ambiente hospitalar ou ambulatorial.	Verificar as ações da implantodontia dentária nos programas de saúde bucal do SUS no estado do Paraná.
9	RIOS LRF, 2020	Na maioria dos artigos analisados, os autores são de procedência acadêmica, desvinculados do serviço.	Revisar a literatura sobre como os estudos avaliativos relativos aos Centros de Especialidades Odontológicas têm sido conduzidos no País.
10	SIMOURA JA, et al., 2019	Vários estudos mostram a associação entre os determinantes sociais de saúde e a perda dentária. Desta forma, o índice de perda dentária mostra-se como um importante instrumento para a identificação de populações social e economicamente vulneráveis.	Investigar na literatura evidências científicas internacionais e nacionais que analisaram a influência dos determinantes sociais na ocorrência da perda dentária.

Fonte: Silveira RE, et al., 2023.

Um implante dentário osteointegrado é um tipo de prótese dental que é fixada diretamente ao osso da mandíbula ou maxila. Eles são utilizados para substituir dentes perdidos ou danificados e são considerados uma opção estética e funcionalmente superior a outras formas de próteses dentárias, como pontes e dentaduras (ALVES HRC, 2021).

Com base nos estudos selecionados, compreende-se que, a perda dentária afeta a qualidade de vida em todos os sentidos, além dos principais prejuízos representados pela limitação da fala e da mastigação, a perda da dentição permanente afeta o psicológico, causando constrangimento e baixa autoestima, ocasionado a exclusão social. Dependendo da gravidade da saúde bucal, o paciente deixa até de procurar serviços médicos, devido à vergonha e medo de julgamento, agravando possíveis enfermidades, o que traz mais problemas a saúde pública (LEME PAT, 2021).

Um implante dentário osteointegrado ajuda a prevenir a perda de mais dentes de várias maneiras, de acordo com Alves FCR, et al. (2020), a principal delas é que ele substitui o dente perdido ou danificado de forma permanente e estável. Isso significa que ele não precisa ser retirado ou substituído como uma prótese removível (como uma dentadura) e não precisa ser apoiado por outros dentes saudáveis, como acontece com uma ponte.

Além disso, um implante dentário osteointegrado ajuda a manter a saúde do osso da mandíbula ou maxila. Quando um dente é perdido, o osso da mandíbula ou maxila onde ele estava começa a se atrofiar. Isso pode levar a problemas estéticos, como uma mandíbula ou maxila encurvada, e problemas funcionais, como dificuldade para morder e engolir. Um implante dentário osteointegrado estimula o osso da mandíbula ou maxila, impedindo sua atrofia e mantendo sua estrutura (COSTA S, et al., 2021).

Por fim, um implante dentário osteointegrado também ajuda a prevenir a perda de mais dentes, pois ele permite que as pessoas realizem uma boa higiene oral e mantenham uma dieta saudável. Isso porque, ao contrário de outras formas de próteses dentárias, os implantes não precisam ser retirados para limpeza e pode-se escovar e usar fio dental normalmente (SIMOURA JÁ, et al., 2019).

Em seu estudo, Rios LRF (2020), aponta a avaliação da qualidade do atendimento prestado, portanto, a satisfação da população é positiva, visto que o déficit de atendimentos, anteriormente, foi com alto índice, e com a demanda de orientação a saúde pública e bucal, tornou-se muito grande, a procura pelos atendimentos odontológicos.

Portanto, foi observado que, a demanda da população teve uma procura muito elevada, quando os atendimentos da saúde pública foram direcionados aos serviços especializados, a depender das necessidades individuais, garantindo o conforto e qualidade no atendimento, e garantindo a segurança do paciente (RIOS LRF, 2020).

Existem diversas consequências orais da perda dentária, como, por exemplo, as funções bucais são prejudicadas, desestabilizando a arcada, a fala e a dicção são afetadas, já que os dentes são parte de um conjunto envolvendo nervos, músculos e ossos. A função mastigatória possui maior interferência, devia a deficiências na mordida, sobrecarregando outros dentes hígidos, e forçando alguns músculos mais que outros, resultando em desgastes dentários (ALVES FCR, et al., 2020).

O sorriso é uma das maiores queixas em pessoas que buscam implantes, sorrir significa felicidade, então quando perdemos a capacidade de sorrir por vergonha, acabamos deixando de interagir e demonstrar alegria, tapando a boca ou até mesmo evitando risadas e sorrisos, essas características podem excluir o indivíduo da sociedade, levando ao abandono e depressão (BIN LR, et al., 2019).

Sabe-se que, a perda óssea está relacionada a diversos fatores, um deles é a ausência dentária, pois, na falta de um dente, o osso que antes o sustentava, é reabsorvido pelo nosso organismo com o passar do tempo, o dente natural ou implantado estimula a regeneração óssea através das forças empregadas na mastigação. Se não tratada, a perda óssea pode impactar na saúde da gengiva, dos ligamentos e dos próprios ossos envolvidos (COSTA S, et al., 2021).

Em evidência, o estudo feito por Rios LRF (2020), objetiva que a necessidade de implantações de serviços odontológicos emergenciais, é grande, evitando as complicações dentárias, e direcionando a população no serviço especializado, colaborando para a melhoria e conforto da população, diminuindo a procura por serviços, que não atendem as demandas do paciente.

A população idosa é a que mais sofre com a perda dentária, esses dados podem ser explicados, em razão da antiga má conduta da assistência odontológica, que por muitas décadas, prezou atendimento a grupos mais restritos, restando para a parcela da população de baixa renda, tratamentos apenas curativos e mutiladores, ou seja, antigamente quando havia um problema com algum dente, a primeira indicação era a extração, dessa forma, até mesmo os jovens com dentição permanente, já eram encontrados completamente edêntulos (SIMOURA JÁ, et al., 2019). Segundo Almeida AMR, et al. (2016), a perda dentária em adultos e idosos, foi o problema mais encontrado quando tratamos sobre saúde bucal, em contraste, em crianças e adolescentes o principal problema tem relação com a doença cárie. Esses dados foram obtidos através da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, realizada em 2010 pelo Ministério da Saúde, em todo o território brasileiro.

O Projeto SB Brasil 2010, forma como a pesquisa é conhecida, buscou analisar a situação dos brasileiros em relação à cárie, doenças relacionadas a gengiva, próteses dentais, oclusão, dor de dente, entre outros elementos que envolvem a saúde bucal (ALMEIDA AMR, et al., 2016). Em 2003, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), que envolvia medidas de prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal, tal política também aumentou os serviços que a rede secundária de atenção proporcionava, implantando os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), todas essas ações e inclusões, quando colocadas em prática, corroboram para o desenvolvimento e aperfeiçoamento da qualidade de vida, em relação à saúde (BRASIL, 2003).

É preciso pontuar a importância da PNSB na atenção básica, a fim de garantir princípios como integralidade, universalidade e equidade. No entanto, a organização da oferta de serviços de saúde bucal pelos municípios tem sido diversa e sem um padrão mínimo de qualidade definido, o que reforça a necessidade de planejamento local e avaliação constante da rede de assistência (JUNIOR CS et al, 2021).

O programa Brasil Sorridente foi criado em 2003, reunindo uma série de ações destinadas à promoção da saúde bucal, além do atendimento gratuito, por meio do SUS. A atenção primária foi reorganizada e houve implementação de equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (FORATI J, et al., 2021). Quando um atendimento dentro da atenção primária, não consegue solucionar todos os problemas encontrados, ou representa um caso complexo e delicado, o paciente é encaminhado para um especialista dentro do CEO. Antes de 2010, o serviço de implante dentário era financiado pelo SUS, porém apenas para pacientes com anomalias crânio e bucomaxilofaciais, realizados em ambiente hospitalar (KINALSKI M, et al., 2020).

Em 2010, o SUS passou a ofertar o tratamento de implante dentário osteointegrado e prótese sobre implante, para qualquer cidadão brasileiro, o procedimento ocorre nos CEO, que correspondem a atenção secundária em saúde, responsáveis por serviços e exames especializados como, por exemplo, dentro de hospitais e ambulatórios (BRASIL, 2010).

O implante osteointegrado é um dispositivo cilíndrico em forma de parafuso, confeccionado normalmente de titânio, feito para substituir uma estrutura biológica, neste caso, um dente ou um suporte de prótese, este material possui excelentes propriedades de biocompatibilidade com o tecido ósseo e o meio bucal, garantindo o máximo possível, que o implante, ossos e tecidos, resistam as forças exercidas durante a mastigação (ALVES HRC, 2021).

Estar com a saúde em dia, faz parte dos critérios necessários para ser um paciente apto aos implantes, pois, pessoas com diabetes, anemias, doenças crônicas, pressão alta ou infecções não tratadas, podem ter maiores riscos durante o procedimento cirúrgico, portanto, é necessária aprovação médica prévia e acompanhamento constante durante o tratamento. Pacientes que recorrem ao uso de bifosfatos são contraindicados, pois tal medicação interfere na remodelação óssea, induzindo a necrose por medicamento (RIOS LRF, 2020). Tendo em vista a prevenção e promoção a saúde, sob o olhar dos profissionais que atuam na assistência odontológica, deveria ser constante o incentivo e conscientização da população, sobre os

fatores extrínsecos, que implicam na qualidade de vida da população como ao uso de bebidas alcoólicas, tabagismo, entorpecentes e ausência de escovação dos dentes corretamente (FORATI J, et al., 2021). Todo o processo envolvido na aplicação de implantes, de acordo com Alves HRC (2021), é complexo, abrangendo vários exames clínicos e radiográficos, a cirurgia por si só, já é invasiva e demanda profissionais capacitados, sem contar a quantidade de material envolvido no processo, todos esses elementos possuem um alto custo financeiro, na rede privada os valores dependem da origem do produto, nacional ou importada, em geral, os valores podem chegar de 1.500 reais a 3.500 por dente, fazendo com que o SUS seja essencial para a população carente.

Segundo Cordeiro M (2022), os implantes osteointegrados são uma boa opção para a reabilitação oral, pois proporciona melhor estabilidade de futuras próteses ou coroas, maior facilidade de higiene, se bem aplicado a durabilidade é vitalícia e não usa dentes remanescentes como suporte, principalmente em casos de perdas dentárias unitárias, preservando o restante da dentição, sem envolvimento de dentes hígidos. Em sua análise de dados, Almeida AMR, et al. (2016), discutiu sobre a realização de implantes pelo SUS, no intervalo entre 2011 e 2014, destacando o Paraná, que realizou 99% dos implantes dentários osteointegrados da Região Sul, representando uma porcentagem quase oito vezes maior do que o encontrado na Região Sudeste (11%), já a Região Nordeste realizou apenas 0,5 % dos procedimentos realizados no país.

Em um estudo feito por Forati J, et al. (2021), o autor ressalta a importância da qualificação dos profissionais de saúde, que atuam nos serviços odontológicos, a busca pelo conhecimento, a abordagem no serviço ao paciente, e fazendo a escuta ativa da população, e esclarecimento de dúvidas, acerca dos tártaros e implantes. A qualidade e acesso a qualquer serviço prestado no CEO, pode ser prejudicado pelas barreiras geográficas, em virtude das distâncias, carências e custos de transporte, assim como, estrutura limitada, escassez de vagas, alta demanda em cidades populosas e a falta de profissionais capacitados para suprir a procura dos serviços. São inúmeros os programas criados pelo Ministério da Saúde, em prol da qualidade de vida, porém muitas vezes a própria população os desconhece, sendo assim, falta um empenho em divulgação e facilidade de acesso por parte dos envolvidos. Outro entrave do serviço, pode ser definido como a falta de comunicação e articulação entre atenção primária e secundária, que ocorre quando os profissionais, em ambas, falham ao repassar e encaminhar os pacientes (CORDEIRO M, 2022).

O SUS, é um dos poucos sistemas de saúde pública, que oferece serviços de implante e prótese, esse investimento acaba sendo utilizado, em maior prevalência, pela população edêntula, representada em 53,7 % por idosos. Sabe-se que os idosos, possuem mais doenças sistêmicas e crônicas, ao relacionarmos isso a perda dentária, pode-se concluir que, são pessoas mais vulneráveis e necessitadas, por isso o poder público tem como dever, garantir a saúde e dignidade, principalmente a essa faixa de etária, que já contribuiu por anos da sua vida, com o progresso e construção do país (KINALSKI M, et al., 2020). É importante notar que a disponibilidade de implante dentário osteointegrado financiado pelo SUS pode ser limitada devido à falta de recursos e à alta demanda, mas é um passo importante na direção de um sistema de saúde mais justo e acessível para todos (FORATI J, et al., 2021).

A manutenção e promoção da saúde deve, constantemente, ser tema de pesquisas, a evolução do serviço, a melhoria de acesso e aumento da disponibilidade de serviços especializados, devem ser constantemente incentivados pelas políticas públicas de saúde, para chegar um dia em que todas as necessidades populacionais, por mais complexas que sejam, possam ser atendidas e resolvidas, de forma séria e gratuita, a quem realmente precisa (BIN LR, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados da pesquisa, conclui-se que, ao ofertar os implantes dentários osteointegrados a qualquer usuário brasileiro, o SUS promove a saúde, em virtude da melhora da qualidade de vida do paciente, pois o tratamento proporciona: elevação da autoestima, estabilidade da arcada dentária, reestabelecimento da função mastigatória, estimula a regeneração óssea, preservação do restante dos dentes hígidos, melhora da fala, impedimento de futuras doenças relacionadas ao uso de próteses, e por fim, repõe o sorriso. A limitação dessa pesquisa, ocorreu apenas na identificação de pesquisas recentes sobre o

tema, para avaliar dados do ano de 2022. Diante todos os estudos analisados, é visível que a desigualdade de acesso à saúde, ainda prevalece em nosso país, portanto, sugere-se que seja realizado, em trabalhos futuros, mais pesquisas de comparação, em relação aos índices de perda dentária com o passar dos anos, pois assim será possível mensurar a evolução dos programas voltados para a promoção da saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA AMR, et al. Acesso ao implante dentário osteointegrado no Sistema Único de Saúde (SUS): descrição do panorama nacional. *Arq. Odontol.*, 2016; 52(3): 145-153.
2. ALVES FCS, et al. Produtividade dos laboratórios de prótese dentária do SUS no estado da Bahia. *Journal of Dentistry & Public Health*, 2020; 11(1): 18–24.
3. ALVES HRC. Saúde bucal e o desafio da construção da rede de cuidados: uma revisão narrativa. ID on line. *Revista de psicologia*, 2021; 15(56): 357-366.
4. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2016. 60-80p.
5. BIN LR, et al. Uso de ferramenta de livre acesso para análise descritiva de implantes dentários no sistema único de saúde no estado do paraná. *Revista Uningá*, 2019; 56(S5): 144–152.
6. BRASIL. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Ministério da Saúde (MS). 2003. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Brasília.
7. BRASIL. Portaria nº 718, de 20 de dezembro de 2010. Estabelece mudanças na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais - do SUS. 2010. Diário Oficial. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.
8. BOTELHO LLR. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 2011; 5(11): 121-136.
9. COSTA S, et al. Brazilian Oral Health Policy: metanalysis of studies on the Oral Health Network. *Revista de Saúde Pública*, 2021.
10. CORDEIRO M. A gestão dos recursos para o financiamento da atenção secundária no SUS: uma revisão da literatura. *Journal of Management & Primary Health Care*, 2022; 14(spec): e016.
11. ESTRELA C. Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa. Porto Alegre . Editora Artes Médicas. 3ª edição. Grupo A: Artes Médicas, 2018; 50-54p.
12. FORATI J. Brasil Sorridente: reconhecendo a história para reforçar a constante luta pela equidade em Odontologia. *Research, Society and Development*, 2021; 10(10): e75101018745.
13. JUNIOR CS, et al. Política Nacional de Saúde Bucal: metassíntese dos estudos sobre a Rede de Saúde Bucal. *Revista de Saúde Pública*; 2021; 55: 105.
14. KINALSKI M, et al. Dental implant therapy in the Brazilian Public System: an overview of the last decade. *Brazilian Journal of Oral Sciences*, 2020; 19: e200126.
15. LEME PAT. Indicadores no contexto da Política Nacional de Saúde Bucal: uma revisão integrativa. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2021; 31(02): e310211.
16. MARCONI MA e LAKATOS EA. (2009). Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório publicações e trabalhos científicos. São Paulo. Atlas, 2009; 12(10): e4558.
17. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 2008; 17(4): 758-764.
18. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados principais. Brasília. Ministério da Saúde. 2010. Secretaria de Atenção à Saúde.
19. PEREIRA AS, et al. Metodologia da pesquisa científica. 2018. Santa Maria: UAB/NTE/UFSM.
20. RIOS LRF. Avaliação dos Centros de Especialidades Odontológicas no Brasil: revisão integrativa de literatura. *Saúde & Transformação Social*, 2020; 11(2): 122-132.
21. SIMOURA JA, et al. Determinantes sociais de saúde e a ocorrência de perda dentária: revisão integrativa. *Journal of Dentistry & Public Health*, 2019; 10(2): 125–134.