

IMPLANTES DENTÁRIOS OSSEOINTEGRADOS E PRÓTESES DENTÁRIAS SOBRE IMPLANTES NO SUS: UMA ANÁLISE DE 2015 A 2024

OSSEOINTEGRATED DENTAL IMPLANTS AND IMPLANT-SUPPORTED DENTAL PROSTHESES IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS): AN ANALYSIS FROM 2015 TO 2024

IMPLANTES DENTALES OSTEOINTEGRADOS Y PRÓTESIS DENTARIAS SOBRE IMPLANTES EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS): UN ANÁLISIS DE 2015 A 2024

Ana Tafet Nascimento Alexandre ¹

DOI: 10.54899/dcs.v23i86.4191

Recibido: 05/12/2025 | Aceptado: 30/12/2025 | Publicación en línea: 08/01/2026.

RESUMO

A perda dentária impacta significativamente a função mastigatória, a estética e a inserção social do indivíduo, tornando a reabilitação oral um componente essencial da atenção em saúde bucal. Este estudo analisou a realização de implantes dentários osseointegrados e próteses dentárias sobre implantes no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2015 e 2024, a partir de dados secundários do SIA-SUS obtidos por meio do TabWin. Foram avaliados procedimentos por estado e região, além do perfil dos pacientes e profissionais envolvidos. No período analisado, registraram-se 141.278 implantes e 103.949 próteses sobre implantes, resultando em taxa nacional de reabilitação de 73,6%. Observou-se melhores indicadores no Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste, enquanto Norte e Sul apresentaram menores proporções de conclusão do tratamento. Os atendimentos concentraram-se predominantemente em mulheres, indivíduos de 41 a 70 anos e pessoas brancas e pardas. A maioria dos procedimentos protéticos foi registrada por cirurgiões-dentistas clínicos gerais. Os resultados indicam fragilidades na continuidade entre as etapas cirúrgica e protética, desigualdades regionais na oferta de serviços e inconsistências nos registros dos sistemas de informação.

Palavras-chave: Serviços de Saúde. Implantes Dentários. Prótese Dentária. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Tooth loss significantly affects masticatory function, aesthetics, and social integration, making oral rehabilitation an essential component of oral healthcare. This study analyzed the performance of osseointegrated dental implants and implant-supported prostheses within the Brazilian Unified Health System (SUS) between 2015 and 2024, using secondary data from the SIA-SUS obtained through the TabWin application. Procedures were evaluated by state and region, as well as patient

¹ Graduada em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), João Pessoa, Paraíba, Brasil.
E-mail: ana.tafet@academico.ufpb.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9282-532X>

and professional profiles. During the analyzed period, 141,278 implants and 103,949 implant-supported prostheses were recorded, resulting in a national rehabilitation rate of 73.6%. The best indicators were observed in the Southeast, Northeast, and Midwest regions, while the North and South showed lower proportions of treatment completion. Most treatments were performed on women, individuals aged 41 to 70 years, and self-declared white and brown (mixed-race) individuals. The majority of prosthetic procedures were registered by general practice dentists. The findings reveal weaknesses in continuity between surgical and prosthetic stages, regional inequalities in service availability, and inconsistencies in health information system records.

Keywords: Health Services. Dental Implants. Dental Prosthesis. Unified Health System.

RESUMEN

La pérdida dentaria impacta significativamente la función masticatoria, la estética y la integración social del individuo, lo que convierte la rehabilitación oral en un componente esencial de la atención en salud bucal. Este estudio analizó la realización de implantes dentales oseointegrados y prótesis dentarias sobre implantes en el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil entre 2015 y 2024, a partir de datos secundarios del SIA-SUS obtenidos mediante el programa TabWin. Se evaluaron los procedimientos por estado y región, además del perfil de los pacientes y de los profesionales involucrados. Durante el período analizado, se registraron 141.278 implantes y 103.949 prótesis sobre implantes, lo que resultó en una tasa nacional de rehabilitación del 73,6%. Los mejores indicadores se observaron en las regiones Sudeste, Noreste y Centro-Oeste, mientras que el Norte y el Sur presentaron menores proporciones de finalización del tratamiento. Los atendimientos se concentraron predominantemente en mujeres, individuos de 41 a 70 años y personas autodeclaradas blancas y pardas (mestizas). La mayoría de los procedimientos protésicos fue registrada por cirujanos-dentistas generalistas. Los resultados indican fragilidades en la continuidad entre las etapas quirúrgica y protésica, desigualdades regionales en la oferta de servicios e inconsistencias en los registros de los sistemas de información en salud.

Palabras clave: Servicios de Salud. Implantes Dentales. Prótesis Dentaria. Sistema Único de Salud.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A perda dentária implica dificuldades mastigatórias e fonéticas e impacta diretamente na autoestima e em como o indivíduo se insere socialmente (Andrade; Carvalho, B.; Carvalho, F., 2022). Segundo Carvalho (2021), o acesso à reabilitação oral através da saúde pública, especialmente entre idosos, ainda não acontece de forma plena. O Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de ampliar o acesso a tratamentos reabilitadores, estabeleceu a Portaria nº 718/SAS

de 2010, que passou a incorporar procedimentos de alta complexidade como o Implante Dentário Osseointegrado e a Prótese Dentária sobre Implante. A execução desses procedimentos ocorre prioritariamente nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) (Brasil, 2010; Rocha; Souza; Reis, 2023).

Apesar dos avanços na Implantodontia serem fundamentais para o sucesso na reabilitação oral, é a instalação da prótese, especialmente a coroa sobre implante, que precisamente devolve ao paciente a funcionalidade e a estética (Assunção *et al.*, 2024). A ausência dessa etapa compromete a efetividade do tratamento: a integralidade do cuidado exige que o atendimento odontológico vá além da oferta inicial do implante. Só há efetividade quando há articulação, que promove soluções contínuas, sem fragmentação do cuidado (Silva *et al.*, 2025).

Além dos desafios encontrados nas etapas operacionais, há entraves enfrentados na consolidação dos procedimentos através dos sistemas de informação em saúde. O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) foi criado e implantado na década de 1990 e tem se consolidado como a principal ferramenta de registro da produção ambulatorial, estruturado por meio dos Boletins de Produção Ambulatorial (BPA) e das Autorizações de Procedimento de Alta Complexidade (APAC). Entretanto, um de seus principais limitadores históricos é o registro agregado, que não individualiza os dados dos pacientes (Pinto; Freitas; Figueiredo, 2018). Isso prejudica o rastreamento do cuidado longitudinal e a análise de desfechos clínicos, como a efetiva conclusão do tratamento com instalação da prótese.

O estudo de Cielo *et al.*, (2022) demonstra heterogeneidade na implantação entre municípios e regiões da Estratégia e-SUS AB e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Em 2019, apenas 20,2% dos municípios brasileiros possuíam implantação plena da estratégia, e 39,1% ainda se encontravam em estágio inicial. O que revela a persistência de lacunas estruturais, como baixa informatização, deficiências no envio regular de dados e subutilização dos sistemas nacionais para gestão do cuidado.

A literatura ainda carece de estudos que analisem a relação entre o número de implantes realizados e o número de coroas protéticas instaladas, especialmente no contexto da saúde pública brasileira. Observa-se que as etapas cirúrgica e protética são frequentemente abordadas de forma separada nos estudos (Almeida *et al.*, 2016). Essa fragmentação evidencia a necessidade de pesquisas que investiguem a efetividade do processo de reabilitação oral no SUS, considerando a integralidade do tratamento desde a instalação do implante até a finalização protética e também as limitações dos registros disponíveis

Este estudo tem como objetivo analisar a realização de implantes dentários osseointegrados e de próteses sobre implantes no período de 2015 a 2024 no atendimento ambulatorial do Sistema Único de Saúde brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva e analítica (Marconi e Lakatos, 2017), baseada em dados secundários obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando o aplicativo Tab para Windows, o TabWin. Foram analisados os procedimentos ambulatoriais realizados no SUS entre os anos de 2015 e 2024, com foco nos registros de Implante Dentário Osteointegrado (código 0414020421) e de Prótese Dentária sobre Implante (código 0701070153).

Os dados foram extraídos individualmente para cada unidade da federação e organizados em planilhas no Microsoft Excel 2019, categorizados por ano e estado. Foram selecionadas para análise as variáveis relacionadas aos pacientes (sexo, faixa etária e raça/cor), aos profissionais (Classificação Brasileira de Ocupações – CBO), ao tipo de prestador (público, filantrópico ou privado conveniado) e ao diagnóstico clínico (CID).

A análise envolveu a descrição da quantidade de implantes e coroas protéticas realizadas no período, bem como a estimativa da proporção de coroas instaladas em relação ao total de implantes, como indicador da conclusão do cuidado. Foram calculadas frequências absolutas, percentuais de conversão de implantes e relação prótese/implante através de cociente simples.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2015 a 2024, foram realizados 141.278 implantes dentários osseointegrados e 103.949 próteses dentárias sobre implante no sistema ambulatorial do SUS, resultando em uma taxa nacional de reabilitação protética de 73,6%. Observou-se variação entre as regiões: o Sudeste apresentou a maior taxa de reabilitação, seguido do Nordeste e Centro-Oeste. As menores proporções foram registradas no Sul e no Norte.

Os resultados deste estudo mostram fragilidades e avanços na reabilitação oral ofertada pelo SUS. A diferença entre o número de implantes dentários osseointegrados realizados e a quantidade de próteses instaladas mostram comprometimento na integralidade da atenção em

saúde. A integralidade no cuidado inclui responsabilização e planejamento intersetorial (Cotta *et al.*, 2018).

Unidades federativas como São Paulo e Goiás apresentaram maiores taxas de conclusão do tratamento, outros estados como Pernambuco e Santa Catarina registraram menores proporções de prótese por implante. Alguns estados exibiram proporções superiores a 100%, como Bahia e Rio de Janeiro. Esses dados estão disponíveis na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição do número de implantes dentários osseointegrados e próteses dentárias sobre implantes no sistema ambulatorial do SUS por estado e região (2015–2024), e proporção de reabilitação completa — implante dentário osseointegrado com prótese dentária sobre implante (%).

Estado e Região	Implantes Dentários (n)	Próteses sobre Implantes (n)	Taxa de reabilitação protética (%)
Norte	1689	638	37,7
Amapá	1173	638	54,3
Pará	516	-	-
Nordeste	32142	27715	86,2
Bahia	87	115	132,2
Ceará	2	-	-
Paraíba	31892	27599	86,5
Pernambuco	145	1	0,6
Piauí	16	-	-
Centro-Oeste	17919	14954	83,5
Goiás	6701	6317	94,2
Mato Grosso do Sul	3000	1932	64,4
Mato Grosso	8218	6705	81,5
Sudeste	11633	10514	90,4
Espírito Santo	179	-	-
Minas Gerais	927	100	10,7
Rio de Janeiro	212	313	147,6
São Paulo	10315	10101	97,9
Sul	77895	50128	64,3
Paraná	76541	49772	65,0
Rio Grande do Sul	348	254	72,9
Santa Catarina	1006	102	10,1
Brasil	141278	103949	73,6

Fonte: DATASUS. Acesso em maio de 2025.

Em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal buscou fortalecer o acesso aos serviços especializados na odontologia, por meio dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), e, além disso, reorganizar e orientar o modelo de atenção à saúde (Costa *et al.*, 2023). As desigualdades regionais encontradas mostram heterogeneidade na oferta de procedimentos especializados no país. Essas diferenças sugerem desigualdades nos Centros de Especialidades

Odontológicas (CEOs), ausência de recursos humanos e financiamento e também variações na capacidade de registro e organização da rede de cuidados.

A proporção de prótese por implante acompanhou o comportamento das taxas de reabilitação, permanecendo mais elevada nas regiões Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste. As menores proporções foram observadas no Norte e Sul, conforme mostra a Tabela 2. Nacionalmente, a proporção registrada foi de **0,7**, significando que, para cada 10 implantes instalados, aproximadamente 7 coroas protéticas foram concluídas no período avaliado.

Tabela 2. Proporção de prótese dentária sobre implante para cada implante dentário osseointegrado no sistema ambulatorial do SUS por estado e região no período de 2015 a 2024.

Estado e Região	Proporção de prótese para cada implante
Norte	0,3
Amapá	0,5
Pará	-
Nordeste	0,8
Bahia	1,3
Ceará	-
Paraíba	0,8
Pernambuco	0,0
Piauí	-
Centro-Oeste	0,8
Goiás	0,9
Mato Grosso do Sul	0,6
Mato Grosso	0,8
Sudeste	0,9
Espírito Santo	-
Minas Gerais	0,1
Rio de Janeiro	1,4
São Paulo	0,9
Sul	0,6
Paraná	0,6
Rio Grande do Sul	0,7
Santa Catarina	0,1
Brasil	0,7

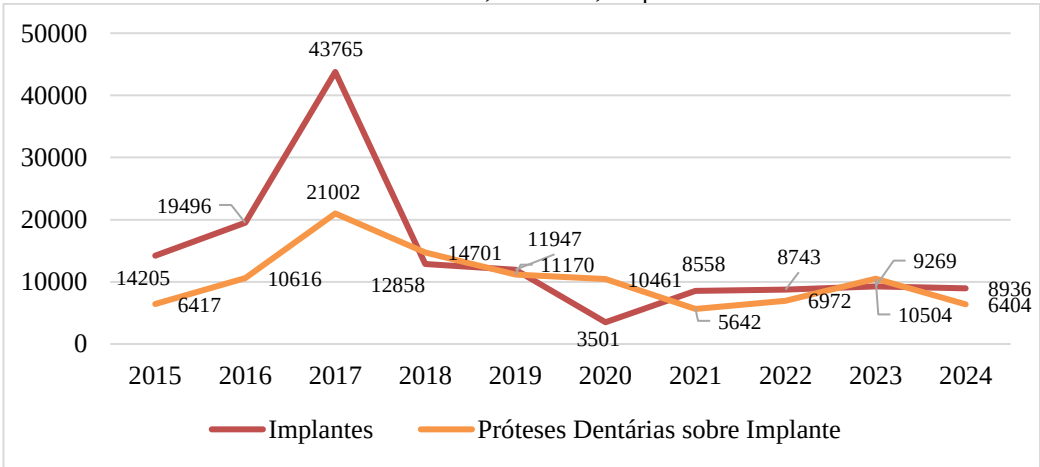
Fonte: DATASUS. Acesso em maio de 2025.

Em estados que apresentaram taxas superiores a 100% na relação prótese/implante pode haver inconsistências nos sistemas de informação, como registros acumulados de implantes realizados em anos anteriores, migração de pacientes entre serviços ou duplicidades de registro. Pinto, Freitas e Figueiredo (2018) descrevem limitações do SIA-SUS, especialmente pela ausência de identificação individualizada, o que impede vincular uma prótese a um implante específico e pode comprometer análises longitudinais da efetividade do cuidado.

A fragmentação entre as etapas cirúrgica e protética seconfirma nos achados deste estudo. Tratar a instalação do implante e a reabilitação protética como procedimentos desconectados compromete a continuidade assistencial e aumenta o risco de abandono ou interrupção do tratamento. Segundo Sen, Singh e Kale (2024), as diferentes especialidades odontológicas devem atuar de forma integrada, buscando a abordagem multidisciplinar no tratamento.

A Figura 1 apresenta a evolução dos procedimentos de implantes dentários osseointegrados e próteses dentárias sobre implante ao longo dos anos estudados.

Figura 1. Evolução dos procedimentos de implantes dentários osseointegrados e próteses dentárias sobre implantes no sistema ambulatorial do SUS, no Brasil, no período de 2015 a 2024.



Fonte: DATASUS. Acesso em maio de 2025.

A predominância por perfil dos pacientes foi entre o sexo feminino, tanto nos implantes quanto nas próteses em todas as regiões analisadas. A maior concentração de procedimentos ocorreu entre indivíduos de 41 a 70 anos, faixa etária que reúne o maior volume de registros no país. Em relação à raça, as categorias mais frequentes foram de pardos e brancos. Esses dados estão disponíveis na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição dos procedimentos de implante dentário osseointegrado e próteses dentária sobre implante por sexo, raça e faixa etária em valores absolutos realizados no sistema ambulatorial do SUS, no período de 2015 a 2024 por estado e região.

	Implantes Dentário Osseointegrado (n)					Prótese Dentária sobre Implante (n)				
	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul
Feminino	11028	21155	1100	7299	46878	9312	18430	383	6917	31527
Masculino	6891	10987	589	4334	31017	5742	9285	255	3697	18601
Total	17919	32142	1689	11633	77895	14954	27715	638	10514	50128
Branca	8189	354	904	8301	49543	6525	624	463	7713	30543
Preta	636	47	88	511	1913	482	49	49	493	817

Parda	6193	5766	697	1502	6616	5478	5436	126	1370	5686
Amarela	985	139	-	51	104	1867	168	-	51	61
Indígena	-	-	-	-	17	-	-	-	-	5
Outro	1916	25836	-	1268	19702	602	21438	-	883	13016
Total	17919	32142	1689	11633	77895	14954	27715	638	10510	50128
0-20 anos	76	292	12	402	517					
21-30 anos	722	2047	42	1063	2038					
31-40 anos	2719	7882	208	2528	8855					
41-50 anos	5636	11459	491	3561	21648					
51-60 anos	5594	7860	570	2731	26922					
61-70 anos	2479	2234	278	1119	13910					
71-80 anos	626	366	50	220	3690					
81 anos ou mais	73	32	5	41	315					
Total	17925	32172	1656	11665	77.895					

Fonte: DATASUS. Acesso em maio de 2025.

De acordo com a Tabela 4, a maioria dos procedimentos protéticos foi registrada sob o CBO cirurgião-dentista clínico geral, no Brasil, seguido de implantodontistas. Regiões como Norte e Nordeste apresentaram quase totalidade dos registros associados a clínicos gerais, enquanto o Sudeste concentrou maior participação de especialistas como reabilitadores orais e protesistas.

A maior parte dos atendimentos ocorreu em mulheres e em indivíduos entre 41 e 70 anos, faixa etária na qual a perda dentária se torna mais prevalente e impacta diretamente a vida social e funcional do indivíduo, também houve predominância de pessoas pardas e brancas, variando por região. De acordo com dados do SB Brasil, a perda dentária e o edentulismo tendem a ser mais prevalentes entre adultos de idade mais avançada e idosos, o que reforça a maior demanda por prótese em grupos de 41 a 70 anos (Brasil, 2023).

Tabela 4. Distribuição por região dos profissionais responsáveis pela execução de próteses dentárias sobre implantes no sistema ambulatorial do SUS entre 2015 e 2024, segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

Região	Reabilitador Oral		Protesista		Protesista bucomaxilofacial		Implantodontista		Traumatologista bucomaxilofacial		Clínico Geral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Centro-Oeste	-	-	-	-	-	-	7313	48,9	4122	27,6	3519	23,5
Nordeste	-	-	-	-	-	-	3802	13,7	272	1,0	23641	85,3
Norte	-	-	-	-	-	-	-	-	638	100	-	-
Sudeste	6998	66,6	2234	21,2	89	0,8	808	7,7	163	1,6	222	2,1
Sul	-	-	5588	11,1	3708	7,4	15823	31,6	3050	6,1	21959	43,8
Total	6998	6,7	7822	7,5	3797	3,7	27746	26,7	8245	7,9	49341	47,5

Fonte: DATASUS. Acesso em maio de 2025.

Quando analisada a distribuição dos profissionais responsáveis pela execução das próteses, especialmente no Norte e Nordeste, a maior parte dos procedimentos é realizada por clínicos gerais, enquanto regiões como Sudeste concentram profissionais especialistas. Para realizar o procedimento no sistema, não é obrigatório que o cirurgião-dentista tenha uma especialização cadastrada, basta estar habilitado como cirurgião-dentista para que o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) seja aceito (Trezena *et al.*, 2023).

Este trabalho apresenta limitações quanto uso de dados secundários, pois podem estar sujeitos a subnotificação, inconsistências nos registros e ausência de identificação individualizada do paciente. O estudo, porém, analisa de forma integrada implantes e coroas protéticas e contribui para a compreensão da situação da reabilitação oral no SUS, destacando a necessidade de fortalecer políticas públicas que articulem infraestrutura, capacitação profissional, informatização e ampliação da oferta assistencial.

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou avanços e deficiências na reabilitação oral por meio de implantes dentários no SUS. O grande número registrado de tratamentos não concluídos e desigualdades entre regiões e estados reforçam desigualdades e fragilidades nos sistemas de informação.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. V; CARVALHO, F. S. de; CARVALHO, C. A. P. de. Perda dentária e suas consequências psicossociais em adultos e idosos. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 1, set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2022v8n3ID29207>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

ASSUNÇÃO, E. L. F *et al.* A importância de se planejar bem a estética para uma excelente finalização de casos protéticos sobre implantes. **Caderno Pedagógico**, Curitiba, v.21, n.12, p. 01-26. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n12-105>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 718/SAS, de 20 de dezembro de 2010. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 244, p. 106-107, 23 dez. 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0718_20_12_2010.html. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. SB Brasil 2023: **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal** – Resultados Preliminares. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil->

sorridente/sb-brasil. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

CARVALHO, C. A. de. **Reabilitação oral do idoso: direito e garantias fundamentais respaldadas no estatuto**. Orientador: Heitor Marques Honório. 2021. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.25.2021.tde-18112021-094217>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

CIELO, A. C. *et al.* Implantação da Estratégia e-SUS Atenção Básica: uma análise fundamentada em dados oficiais. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 5, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003405>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

COSTA, W. S. *et al.* Os avanços do programa Brasil Sorridente na atenção secundária em odontologia. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 15, n. 3, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36692/V15N3-63ar>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

COTTA, R. M. M. *et al.* Intersetorialidade e ações de saúde bucal na escola: desafios da gestão. **International Integralize Scientific**, 2022. Disponível em: <https://iiscientific.com/artigos/e118d7/>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

MARCONI, M. de R. LAKATOS, E. M **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

PINTO, L. F; FREITAS, M. P. S; FIGUEIREDO, A. W. S. de. Sistemas Nacionais de Informação e levantamentos populacionais: algumas contribuições do Ministério da Saúde e do IBGE para a análise das capitais brasileiras nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1859–1870, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05072018>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

ROCHA, V. F. B; SOUZA, E. J. M. de; REIS, P. H. R. Oferta de procedimentos de implantodontia no Sistema Único de Saúde em Minas Gerais: uma política ainda incipiente. In: Encontro Mineiro de Administradores e Profissionais dos Serviços Odontológicos, 22, 2023, Belo Horizonte. **Anais [...]**. Belo Horizonte. Disponível em: <https://doi.org/10.61217/rcromg.v22.310>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

SEN, M; SINGH, V; KALE, P *et al.* Interdisciplinary approaches in modern dentistry: A comprehensive review. **Journal of Orofacial and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 107–111, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.18231/j.johs.2024.023>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

SILVA, M. G. O da *et al.* A inserção da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: avanços e desafios para a integralidade do cuidado no SUS. **Revista Aracê**, v. 7, n. 4, p. 20848-20860, out./dez. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/arev7n4-300>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.

TREZENA, S. *et al.* Specialized dental care in the Brazilian unified national health system (SUS). **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 23, e220122, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/pboci.2023.051>. Acesso em: 20 de nov. de 2025.