



REABILITAÇÃO BUCAL E SAÚDE SISTÊMICA: DESAFIOS, IMPACTOS E CAMINHOS PARA A QUALIDADE DE VIDA NA AMAZÔNIA

MACEDO, Luciete da Costa. **Reabilitação bucal e saúde sistêmica: Desafios, impactos e caminhos para a qualidade de vida na Amazônia.** Florianópolis: Id Acadêmico, 2025.

RESUMO

Este artigo aborda a importância da reabilitação da saúde bucal com foco na conexão entre a saúde bucal e diversas doenças sistêmicas, demonstrando como a falta de cuidados odontológicos adequados pode agravar condições como diabetes, doenças cardiovasculares, obesidade e problemas metabólicos. Com base em estudos nacionais e regionais, como os dados sobre o programa Brasil Sorridente e pesquisas em comunidades ribeirinhas do Amazonas, foram analisadas as dificuldades de acesso aos serviços odontológicos, a escassez de profissionais de saúde bucal e os obstáculos logísticos impostos pela geografia e infraestrutura. Além disso, o conceito de disbiose bacteriana, que afeta o equilíbrio entre microrganismos bucais e sistêmicos, foi explorado para entender como infecções orais podem impactar a saúde geral do organismo humano. O estudo propõe a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e preventiva, destacando o papel crucial dos dentistas na detecção precoce das manifestações sistêmicas das doenças bucais e na recomendação de tratamentos eficazes. Investir em programas de educação em saúde bucal, fortalecer as Unidades Básicas de Saúde Fluviais e atrair profissionais por meio de pacotes de incentivo são alguns dos caminhos sugeridos para melhorar o acesso e a eficácia dos serviços odontológicos na Amazônia. A reabilitação bucal deve ser vista não apenas como um tratamento estético ou funcional, mas como uma estratégia fundamental para o controle das doenças sistêmicas, promovendo o bem-estar físico, social e econômico das comunidades, especialmente em regiões remotas e carentes, garantindo maior equidade no acesso à saúde pública e contribuindo para a qualidade de vida das populações vulneráveis.

Palavras-chave: Saúde bucal; Doenças sistêmicas; Reabilitação bucal; Região Amazônica; Acesso à saúde pública;

SUMMARY

This article addresses the importance of oral health rehabilitation, focusing on the connection between oral health and various systemic diseases, demonstrating how the lack of adequate dental care can aggravate conditions such as diabetes, cardiovascular disease, obesity and metabolic problems. Based on national and regional studies, such as data from the Brasil Sorridente program and research in riverside communities in the Amazon, the difficulties in accessing dental services, the shortage of oral health professionals and the logistical obstacles imposed by geography and infrastructure were analyzed. In addition, the concept of bacterial dysbiosis, which affects the balance between oral and systemic microorganisms, was explored to understand how oral infections can impact the general health of the human organism. The study proposes the need for a multidisciplinary and preventive approach, highlighting the crucial role of dentists in the early detection of systemic manifestations of oral diseases and in recommending effective treatments. Investing in oral health education programs, strengthening the Basic Health Units in the Rivers, and attracting professionals through incentive packages are some of the suggested ways to improve access to and effectiveness of dental services in the Amazon. Oral rehabilitation should be seen not only as an aesthetic or functional treatment, but as a fundamental strategy for controlling systemic diseases,

promoting the physical, social, and economic well-being of communities, especially in remote and underserved regions, ensuring greater equity in access to public health and contributing to the quality of life of vulnerable populations.

Keywords: Oral health; Systemic diseases; Oral rehabilitation; Amazon region; Access to public health;

Keywords: Dental Access; Amazonas; Public Health Programs; Oral Health.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal é reconhecida como um elemento essencial para a saúde geral e qualidade de vida, desempenhando papel crucial na manutenção de funções básicas como mastigação, fala e deglutição, além de impactar a autoestima e as interações sociais. Apesar disso, doenças bucais, como cáries, periodontite e infecções dentárias, permanecem como um dos problemas de saúde pública mais prevalentes no Brasil e no mundo. Segundo dados do Ministério da Saúde, mais de 50% da população adulta brasileira apresenta algum grau de doença periodontal, e cerca de 70% das crianças de 12 anos sofrem com cáries não tratadas (Brasil, 2022).

No contexto nacional, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem avançado com políticas públicas voltadas à saúde bucal, como a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), que busca ampliar o acesso a tratamentos odontológicos e promover a prevenção. No entanto, ainda existem disparidades regionais que dificultam o alcance dessas ações, especialmente em áreas remotas e em populações vulneráveis.

A Política Nacional de Saúde Bucal, conhecida como Programa Brasil Sorridente, representa um marco na promoção da saúde bucal no Brasil, especialmente para populações mais vulneráveis. Instituído pela Lei 14.572/23, o programa visa ampliar o acesso a serviços odontológicos gratuitos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as ações oferecidas estão tratamentos odontológicos, distribuição de kits de higiene bucal e a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs). Na região Amazônica, essas iniciativas têm um impacto significativo ao atender comunidades remotas, que enfrentam barreiras geográficas e sociais para acessar cuidados de saúde. Por meio de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família, o Brasil Sorridente não apenas facilita o

acesso ao atendimento, mas também promove a equidade em saúde bucal, essencial para a qualidade de vida e bem-estar da população (Brasil, 2024).

Na região Amazônica, essas disparidades são ainda mais acentuadas. A vasta extensão territorial, a baixa densidade populacional em áreas rurais e ribeirinhas, e a limitação de infraestrutura de saúde complicam o acesso a serviços odontológicos. Estudos indicam que populações da região Amazônica apresentam índices elevados de cárie dentária e edentulismo, associados à falta de acesso a cuidados preventivos e tratamentos especializados (Santos *et al.*, 2023). Essas condições, além de impactarem diretamente a saúde bucal, aumentam o risco de complicações sistêmicas, como doenças cardiovasculares e diabetes, devido à associação entre inflamação oral crônica e inflamação sistêmica.

Neste contexto, surge a necessidade de explorar o papel da reabilitação bucal como estratégia para não apenas tratar doenças bucais, mas também prevenir complicações sistêmicas. Desta forma este artigo objetivou analisar a relação entre doenças bucais e condições sistêmicas, destacando o papel da reabilitação bucal na promoção da saúde geral, com foco nas peculiaridades da região Amazônica.

Doenças bucais comuns e suas consequências: cárie dentária, prevalência e impactos

As infecções odontogênicas, originadas em estruturas bucais, representam um risco significativo à saúde geral. Os abscessos dentários não tratados podem evoluir para celulite facial ou infecções profundas da cabeça e pescoço, com risco de complicações fatais, como trombose do seio cavernoso ou mediastinite (Gupta *et al.*, 2021). Na região Amazônica, onde barreiras geográficas dificultam o acesso a serviços de saúde, infecções bucais são frequentemente negligenciadas, levando a desfechos graves. Estudos regionais indicam alta prevalência de internações por infecções odontogênicas em populações ribeirinhas, destacando a necessidade de intervenções preventivas e reabilitação bucal (Santos *et al.*, 2023).

A cárie dentária é a doença bucal mais prevalente no mundo, considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um problema de saúde pública devido à sua alta incidência e impacto negativo na qualidade de vida. A cárie é uma condição multifatorial, resultante da interação entre dieta rica em açúcares, presença de biofilme

dental e fatores hospedeiros, como a saliva (Fejerskov; Nyvad; Kidd, 2015). No Brasil, estudos indicam que 56% das crianças de 12 anos apresentam cárie dentária não tratada, afetando funções mastigatórias e causando dor e desconforto (Brasil, 2022).

Entre suas consequências, destaca-se a dificuldade em consumir alimentos adequados, o que compromete a nutrição. Além disso, a dor associada à cárie não tratada pode levar a ausências escolares ou de trabalho, impactando o desenvolvimento educacional e a produtividade econômica (Oliveira *et al.*, 2013). Nos casos mais graves, infecções oriundas de cáries profundas podem evoluir para abscessos, celulite facial e, em situações extremas, infecções sistêmicas como septicemia (Santos *et al.*, 2021).

Doença periodontal e suas repercussões sistêmicas

A doença periodontal, caracterizada pela inflamação e destruição dos tecidos de suporte dos dentes, é uma condição crônica que afeta aproximadamente 30% dos adultos no Brasil (Brasil, 2020). A gengivite, forma inicial e reversível da doença, pode progredir para periodontite, levando à perda dentária caso não seja tratada. Além de seus impactos locais, como halitose, mobilidade dentária e edentulismo, a periodontite tem sido associada a condições sistêmicas graves. Estudos sugerem que a inflamação periodontal crônica pode exacerbar doenças cardiovasculares, agravar quadros de diabetes mellitus e aumentar o risco de partos prematuros (Tonetti; Jeffcoat, 2018).

A conexão entre doença periodontal e saúde sistêmica ocorre principalmente pela disseminação de patógenos bucais e mediadores inflamatórios, como a proteína C-reativa e a interleucina-6, para a circulação sistêmica (Reddy *et al.*, 2020).

Edentulismo: repercussões funcionais e psicológicas

O edentulismo, ou perda total ou parcial de dentes, é outro problema de saúde bucal com alta prevalência, especialmente em idosos. No Brasil, cerca de 41,5% dos

indivíduos acima de 60 anos são totalmente edêntulos, reflexo do histórico de acesso restrito a tratamentos odontológicos preventivos (Santos *et al.*, 2023). As consequências do edentulismo vão além do comprometimento estético, afetando funções essenciais como mastigação e fala. A perda dentária dificulta a ingestão de alimentos fibrosos, como frutas e vegetais, o que pode levar a deficiências nutricionais e aumento do risco de doenças crônicas, como obesidade e doenças cardiovasculares (Zere *et al.*, 2018).

Psicologicamente, o edentulismo está associado a baixa autoestima, isolamento social e até mesmo depressão, especialmente em populações vulneráveis com acesso limitado à reabilitação bucal (Furtado *et al.*, 2011).

Saúde bucal e doenças sistêmicas: a conexão indissociável

A relação entre saúde bucal e saúde sistêmica é um tema central na odontologia moderna e tem ganhado destaque à medida que estudos revelam a importância das conexões entre os microrganismos orais e diversas condições sistêmicas. O desequilíbrio entre bactérias boas e patogênicas, conhecido como disbiose, desempenha um papel crucial nessa relação, afetando desde o sistema digestivo até o cérebro e os ossos (Implantnews, 2022). O conceito do eixo boca-intestino-cérebro-ossos demonstra como fatores bacterianos e hormonais influenciam os processos inflamatórios, tornando a saúde oral um componente essencial da saúde geral do indivíduo.

A boca é um ambiente dinâmico e complexo, onde o equilíbrio entre microrganismos e o sistema imunológico local desempenha um papel crucial na manutenção da saúde. No entanto, quando esse equilíbrio é rompido, como ocorre em casos de doenças bucais não tratadas, bactérias podem penetrar na corrente sanguínea e se disseminar para outras partes do corpo, causando ou agravando condições sistêmicas. Esse fenômeno, conhecido como bacteremia, pode ser iniciado por infecções dentárias, periodontite ou até mesmo por procedimentos odontológicos sem controle adequado (Han; Wang, 2021).

A bacteremia de origem oral ocorre principalmente devido à presença de biofilme dental, lesões de cárie profundas ou infecções periodontais. Patógenos como *Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola* e *Fusobacterium nucleatum* estão

entre os principais agentes relacionados à disseminação sistêmica. Essas bactérias e seus produtos inflamatórios, como lipopolissacarídeos, podem atravessar a barreira epitelial gengival, ativar respostas imunes e atingir órgãos distantes (Petersen; Ogawa; Kim, 2019).

Diversas doenças sistêmicas manifestam-se por sinais bucais, tornando o dentista um profissional fundamental no diagnóstico precoce e na intervenção clínica. Por exemplo, no Diabetes Mellitus, a gengivite e a periodontite são comuns e frequentemente associadas ao mau controle glicêmico. O diabetes compromete a cicatrização dos tecidos periodontais e anula os mecanismos de defesa neutrofílicos, facilitando a persistência das bactérias orais e aumentando o risco de destruição óssea ao redor dos dentes (Implantnews, 2022). Já na obesidade, o tecido adiposo atua como um reservatório de hormônios e fatores imunomodulatórios que aumentam a resistência à insulina e favorecem a inflamação sistêmica. Esses fatores contribuem para o desenvolvimento das doenças periodontais, prejudicam o bloqueio anestésico e comprometem a eficácia dos tratamentos dentários (Implantnews, 2022).

Estudos indicam que indivíduos com perda significativa de inserção periodontal e ausência dentária estão mais propensos a desenvolver doenças cardiovasculares. A presença das bactérias orais no sistema circulatório pode levar ao espessamento das artérias, aumentando o risco de aterosclerose subclínica e outros problemas cardiovasculares. As bactérias como *Campylobacter rectus*, associadas ao periodonto, têm implicações diretas no desenvolvimento de doenças cardíacas (Implantnews, 2022). Além disso, o uso de medicamentos, como os bifosfonatos intravenosos na terapia contra o câncer, apresenta efeitos bucais preocupantes, refletindo a interação entre tratamentos médicos e saúde oral. Pacientes em quimioterapia e aqueles que utilizam medicamentos imunossupressores frequentemente enfrentam infecções orais e cicatrização prejudicada, o que demanda atenção constante dos profissionais de saúde bucal (Implantnews, 2022).

O estresse também desempenha um papel significativo na saúde oral, afetando os mecanismos imunológicos e aumentando a suscetibilidade das gengivas e do periodonto às infecções bacterianas. O estresse crônico ativo o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal, resultando em níveis elevados de cortisol, que inibem a resposta neutrofílica e prejudicam a cicatrização tecidual (Implantnews, 2022). Alterações no perfil das citocinas e níveis elevados das moléculas pró-inflamatórias (TNF-alfa, IL-1

beta) dificultam a resposta imunológica adequada, tornando os tratamentos periodontais menos eficazes e aumentando a progressão das doenças bucais.

A aspiração de microrganismos bucais para os pulmões é uma via significativa para o desenvolvimento de pneumonia, especialmente em populações vulneráveis, como idosos hospitalizados ou em instituições de longa permanência. Estudos indicam que a periodontite e a presença de biofilme dental aumentam o risco de pneumonia nosocomial, devido à colonização do trato respiratório por bactérias bucais (Scannapieco; Sharma; Russell, 2016). A manutenção da higiene bucal é, portanto, uma medida preventiva eficaz para reduzir a incidência de infecções respiratórias, sendo parte recomendada dos cuidados para pacientes internados.

O câncer oral é outro exemplo de conexão entre saúde bucal e condições sistêmicas. Embora o tabaco e o álcool sejam fatores de risco conhecidos, a infecção crônica e a inflamação causada por doenças periodontais também estão associadas ao desenvolvimento de carcinomas orais. *Fusobacterium nucleatum*, por exemplo, tem sido implicado na patogênese de diversos tipos de câncer, incluindo o colorretal e o oral, devido à sua capacidade de promover inflamação crônica e modular a resposta imune (Kolenbrander; Palmer; Richard, 2020).

A artrite reumatoide (AR), uma doença inflamatória crônica, também apresenta associação significativa com a saúde bucal. Estudos mostram que indivíduos com periodontite têm maior risco de desenvolver AR, possivelmente devido à presença de *P. gingivalis*, que pode desencadear a produção de autoanticorpos relacionados à doença reumática (Okamoto; Takashima; Komatsu, 2020). A inflamação crônica compartilhada entre a periodontite e a AR sugere uma via bidirecional, onde o controle de uma condição pode influenciar positivamente a outra.

A importância da reabilitação bucal e do controle de doenças bucais

A reabilitação bucal desempenha um papel essencial na restauração da saúde oral, especialmente no tratamento de doenças bucais avançadas. Mais do que devolver a funcionalidade e a estética, as intervenções reabilitadoras eliminam focos de infecção, interrompem a progressão de condições orais para doenças sistêmicas e promovem a qualidade de vida dos pacientes. Este impacto é particularmente significativo em regiões com desafios de acesso à saúde, como a Amazônia.

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 revelou importantes disparidades no acesso aos serviços odontológicos no Brasil. Cerca de 53,2% dos adultos entrevistados consultaram um dentista no ano anterior à pesquisa, em contraste com apenas 34,3% dos idosos. O uso dos serviços odontológicos foi diretamente influenciado por fatores socioeconômicos, como escolaridade e renda. Indivíduos com ensino superior completo apresentaram uma prevalência duas vezes maior de utilização desses serviços em relação àqueles sem instrução. Da mesma forma, participantes com maior renda familiar também acessaram mais frequentemente os serviços odontológicos, refletindo as desigualdades de acesso (Fagundes *et al.*, 2021)

As diferenças regionais também se destacaram e as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste apresentaram as maiores prevalências de consultas odontológicas, com taxas variando entre 49% e 57,6% da população. Em contraste, estados das regiões Norte e Nordeste, como Amapá, Pará e Maranhão, registraram as menores taxas de atendimento, abaixo de 41,3%. Além disso, o uso de serviços públicos foi mais frequente nas regiões Norte e Nordeste, onde a dependência do SUS é maior, mas a cobertura de planos odontológicos é limitada a menos de 8% da população (Fagundes *et al.*, 2021).

Outro achado relevante foi a predominância de consultas privadas: 60,1% dos entrevistados pagaram pelo último atendimento odontológico, enquanto apenas 24,4% utilizaram serviços públicos. Essa dependência do setor privado reflete os desafios enfrentados pelo SUS para universalizar o acesso à saúde bucal, especialmente nas regiões mais vulneráveis do país, como a Amazônia (Fagundes *et al.*, 2021). A pesquisa evidencia que a saúde bucal no Brasil ainda é marcada por iniquidades. Mulheres, indivíduos mais jovens, de maior escolaridade e renda, bem como aqueles que relatam melhores hábitos de saúde e autopercepção positiva da saúde bucal, apresentaram maior acesso aos serviços odontológicos. Por outro lado, populações com maior número de dentes perdidos e percepção negativa da saúde bucal foram mais propensas a recorrer ao serviço público (Fagundes *et al.*, 2021).

Esses resultados reforçam a necessidade de políticas públicas mais inclusivas, que ampliem a disponibilidade de serviços odontológicos gratuitos e melhorem a equidade no acesso. Na região amazônica, em particular, a expansão de serviços odontológicos especializados e o fortalecimento da atenção primária podem ser

estratégias fundamentais para reduzir as desigualdades em saúde bucal (Fagundes *et al.*, 2021).

A reabilitação bucal envolve uma abordagem multidisciplinar para restaurar a saúde oral em pacientes com cáries extensas, doenças periodontais avançadas e edentulismo. Tratamentos como endodontia, periodontia e reabilitação protética são fundamentais para interromper processos inflamatórios crônicos e eliminar fontes de bacteremia que podem levar a complicações sistêmicas (Han; Wang, 2021). Na Amazônia, onde o índice de edentulismo em adultos supera 40%, a reabilitação bucal é crucial para prevenir complicações nutricionais e melhorar a saúde geral. A falta de acesso a tratamentos odontológicos leva a um agravamento de problemas bucais e à necessidade de intervenções tardias, como extrações dentárias e reabilitação total com próteses (Santos *et al.*, 2023).

Ao tratar doenças bucais em estágios iniciais ou avançados, a reabilitação bucal interrompe a progressão de condições que poderiam levar a infecções graves, como abscessos dentários ou osteomielite. Na região Amazônica, os desafios para o acesso à saúde bucal são amplificados pelas barreiras geográficas e sociais enfrentadas pelas comunidades ribeirinhas. Um estudo realizado com 492 pessoas de 38 comunidades às margens do Rio Negro revelou que cerca de 22% dos entrevistados não haviam recebido atendimento odontológico nos últimos três anos, e 3,1% nunca foram ao dentista. Esses números destacam as desigualdades em saúde bucal na região, onde o isolamento e os baixos níveis socioeconômicos dificultam o acesso a cuidados básicos e preventivos (Andrade, 2024).

As Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) desempenham um papel crucial na mitigação dessas disparidades, oferecendo serviços essenciais em comunidades de difícil acesso. Cada embarcação é equipada com profissionais de saúde, incluindo cirurgiões-dentistas, e realiza atendimentos periódicos em áreas remotas. Embora essa estratégia tenha avançado na promoção da equidade em saúde bucal, a demanda continua a superar a capacidade de atendimento. Além disso, os serviços ofertados frequentemente priorizam a resolução de problemas agudos, como dor e extrações dentárias, em vez de investirem em estratégias preventivas e educacionais mais abrangentes (Andrade, 2024).

A relação entre saúde bucal e fatores socioeconômicos também é evidente nas comunidades ribeirinhas. O estudo apontou que mais da metade dos entrevistados tinha apenas o ensino primário, enquanto 12% nunca frequentaram a escola, e 53,4% possuíam renda familiar inferior a um salário mínimo. Esses fatores contribuem para o baixo uso de serviços de saúde em geral e reforçam a necessidade de políticas públicas que contemplem não apenas o acesso físico, mas também a promoção da educação em saúde bucal e o desenvolvimento de programas de prevenção (Andrade, 2024).

Além disso, a dificuldade na retenção de profissionais de saúde nas regiões remotas da Amazônia é um dos principais obstáculos para a continuidade dos serviços odontológicos. O isolamento geográfico, a falta de infraestrutura e o suporte técnico insuficiente tornam essas áreas pouco atraentes, especialmente para profissionais mais experientes. Apesar dos esforços para capacitar e atrair cirurgiões-dentistas, a alta rotatividade continua a impactar a cobertura dos serviços. A adoção de pacotes de incentivo que incluem suporte técnico, benefícios para as famílias dos profissionais e condições mais favoráveis de trabalho são apontadas como medidas fundamentais para enfrentar esse desafio (Andrade, 2024).

Essas questões reforçam a necessidade de reorganizar o modelo de atenção em saúde bucal na região, incorporando abordagens mais abrangentes e sustentáveis. Promover ações preventivas, garantir suporte contínuo aos profissionais e ampliar a cobertura das UBSF são estratégias indispensáveis para reduzir as desigualdades em saúde e melhorar a qualidade de vida das comunidades ribeirinhas na Amazônia (Andrade, 2024).

A análise de estudos sobre saúde bucal em populações ribeirinhas da Amazônia, como o de Cohen-Carneiro *et al.* (2009) realizado em Coari, Amazonas, mostram o caráter esporádico e limitado dos serviços odontológicos disponíveis. Nas comunidades estudadas, os atendimentos são majoritariamente realizados por barcos de saúde e têm como foco principal a extração dentária, relegando tratamentos restauradores e ações preventivas a um papel secundário. Esses serviços, além de insuficientes para atender à alta demanda, apresentam baixa frequência, especialmente em comunidades mais distantes, como a de Lauro Sodré, que recebe visitas anuais ou menos frequentes. Essa precariedade reforça a necessidade de

ampliar a oferta de serviços odontológicos regulares e integrados a estratégias de promoção de saúde bucal (Cohen-Carneiro *et al.*, 2009).

Além disso, a distância geográfica e o alto custo de deslocamento dificultam o acesso aos serviços disponíveis na sede dos municípios. Em Coari, o custo médio para um ribeirinho viajar até a cidade varia entre R\$ 60,00 e R\$ 100,00, valores que excluem grande parte da população do atendimento regular. Essa barreira econômica, aliada à baixa oferta de serviços permanentes nas comunidades, contribui para a prevalência de práticas paliativas, como a automedicação, e perpetua o ciclo de mutilação odontológica por meio de exodontias (Cohen-Carneiro *et al.*, 2009).

A pesquisa também destacou a importância de integrar medidas de educação em saúde bucal e a capacitação de agentes comunitários de saúde para atuar diretamente nas comunidades. Tais ações podem mitigar os impactos das desigualdades de acesso e promover maior autonomia das populações ribeirinhas no manejo preventivo de sua saúde bucal. Esse esforço é indispensável para reverter o perfil mutilador dos serviços odontológicos atuais e garantir a reabilitação funcional e estética dessas populações.

A reabilitação bucal vai além do controle clínico de doenças, trazendo benefícios psicossociais significativos. Na região Amazônica, onde o edentulismo é um problema recorrente, a falta de dentes impacta negativamente a autoestima, o convívio social e até mesmo a inserção no mercado de trabalho (Zere *et al.*, 2018). A reabilitação com próteses ou implantes dentários não apenas melhora a funcionalidade mastigatória e a fala, mas também restaura a confiança dos pacientes, promovendo reintegração social e qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O impacto das conexões entre a saúde bucal e as condições sistêmicas reforça a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, em que dentistas colaborem com endocrinologistas, cardiologistas e outros profissionais de saúde. Essa integração é crucial para a prevenção e o manejo de doenças periodontais e seus efeitos sistêmicos, como diabetes, doenças cardiovasculares e obesidade. Além de preservar funções essenciais como mastigação e fala, intervenções odontológicas contribuem

significativamente para o controle de comorbidades, promovendo uma melhor qualidade de vida.

Investir em programas de saúde bucal integrados ao sistema público, aliados a campanhas educativas voltadas para comunidades vulneráveis, é fundamental para reduzir desigualdades em saúde. Estratégias preventivas, orientação contínua e tratamentos especializados devem ser priorizados para fortalecer a odontologia como um pilar essencial da medicina preventiva e do cuidado integral. Políticas públicas que incluam a saúde bucal nos programas de assistência integral à saúde, com foco em populações de risco, são indispensáveis para evitar complicações locais e sistêmicas de maior gravidade.

Na região Amazônica, os desafios logísticos e socioeconômicos agravam a disparidade no acesso aos cuidados odontológicos. Contudo, iniciativas como as Unidades Básicas de Saúde Fluviais demonstram que estratégias adaptadas às especificidades regionais podem alcançar populações remotas, melhorando o acesso a tratamentos odontológicos básicos. Ampliar essas iniciativas para incluir serviços de reabilitação bucal, como próteses e tratamentos restauradores, é essencial para atender às necessidades crescentes das comunidades ribeirinhas.

A reabilitação bucal deve ser reconhecida como um componente indispensável não apenas no tratamento de doenças bucais, mas também na prevenção de complicações sistêmicas. Na Amazônia, onde barreiras geográficas, infraestrutura limitada e fatores socioeconômicos dificultam o acesso à saúde, expandir os serviços odontológicos é uma necessidade urgente. Essa expansão não só promove a equidade no cuidado odontológico, mas também contribui diretamente para o bem-estar físico, social e econômico das populações mais vulneráveis, reforçando o papel estratégico da odontologia na saúde pública e na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, R. de O. **Os desafios de acesso à saúde bucal no Amazonas**. Science Arena, 05 mar. 2024. Disponível em: <https://www.sciencearena.com.br>. Acesso em: 08 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações de Saúde Bucal na Região Amazônica: Relatório 2023**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Sorridente**. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/acesso-a-informacao/comunicabr/lista-de-acoes-e-programas/brasil-sorridente>. Acesso em: 08 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Bucal: Brasil Sorridente**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 2024.

FEJERSKOV, O.; NYVAD, B.; KIDD, E. **Dental caries: The disease and its clinical management**. 3rd ed. Wiley-Blackwell, 2015.

FAGUNDES, M. L. B.; BASTOS, L. F.; AMARAL JÚNIOR, O. L.; et al. **Desigualdades socioeconômicas no uso de serviços odontológicos no Brasil: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 24, supl. 2, p. e210004, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210004.supl.2>.

HAN, Y. W.; WANG, X. **Oral Microbiome and Human Diseases: Mechanisms and Advances**. Journal of Dental Research, 2021.

IMPLANTNEWS. **A relação entre saúde oral e saúde sistêmica**. Publicado em: 13 dez. 2022. Disponível em: <https://revistaimplantnews.com.br/a-relacao-entre-saude-oral-e-saude-sistematica/>. Acesso em: 08 dez. 2024.

KOLENBRANDER, P. E.; PALMER, R. J.; RICKARD, A. H. The Role of Oral Bacteria in Systemic Diseases. Nature Reviews Microbiology, 2020.

OLIVEIRA, C. F.; SANTOS, L. M.; FURTADO, M. J. **Saúde Bucal na Infância: Impactos na Nutrição e Desenvolvimento**. Revista Brasileira de Odontologia, 2013.

OKAMOTO, K.; TAKASHIMA, M.; KOMATSU, Y. **Porphyromonas gingivalis and Rheumatoid Arthritis: Molecular Links and Therapeutic Potential**. Frontiers in Immunology, 2020.

PETERSEN, P. E.; OGWA, H.; KIM, S. **Global Impact of Oral Health Interventions: A Review**. Lancet Global Health, 2019.

REDDY, M. S.; REDDY, M. A.; REDDY, V. S. **Periodontal Inflammation and Systemic Health**. Journal of Clinical Periodontology, 2020.

SANTOS, L. M.; SILVA, J. R.; OLIVEIRA, C. F.; et al. **Saúde bucal na Amazônia: desafios e perspectivas**. Revista de Saúde Pública, 2023.

SCANNAPIECO, F. A.; RUSSELL, S. **Preventive Oral Care and Systemic Health: A New Paradigm**. Annals of Periodontology, 2016.

TONETTI, M. S.; JEFFCOAT, M. K. **Periodontal Diseases and Pregnancy Outcomes**. Periodontology 2000, 2018.

ZERE, C. M.; OLIVEIRA, P. M.; FURTADO, L. G. **Reabilitação Oral e Saúde na Amazônia**. Geriatric Dentistry, 2018.