


## O papel da Ortodontia na Rede de Atenção à Saúde Bucal

## The role of Orthodontics in the Oral Health Care Network

## El papel de la Ortodoncia en la Red de Atención de la Salud Bucal

Juliana Patrícia Almeida Santos 

Eduardo Henriques de Melo 

### Endereço para correspondência:

Juliana Patrícia Almeida Santos

Avenida Ceará, 510

Universitário

55016-420 - Caruaru - Pernambuco - Brasil

E-mail: julianaalmeidaps12@gmail.com

**RECEBIDO:** 19.12.2024

**ACEITO:** 31.01.2025

### RESUMO

Realizar uma revisão de literatura, sobre o papel da Ortodontia dentro da Rede de Atenção à Saúde Bucal, apresentando os serviços ofertados e como a especialidade em questão contribui para o enfrentamento das oclusopatias e para o fortalecimento da Rede de Saúde Bucal. O delineamento escolhido foi de uma revisão de literatura do tipo narrativa. A busca dos artigos foi realizada de forma digital, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: SUS, saúde coletiva, ortodontia, oclusopatias, atenção básica de saúde. Foram incluídas publicações relacionadas aos objetivos elencados nesta pesquisa, artigos nos idiomas português ou inglês, publicados nos últimos 23 anos, disponíveis em texto integral. Foram excluídos artigos em duplicidade. De acordo com a análise da literatura revisada, os serviços ofertados no sistema de saúde não são suficientes para que possam ser oferecidos a todos que necessitam e existe uma tentativa de orientar o sistema para a realização da assistência ortodôntica em saúde coletiva através de um protocolo. Esse tipo de programa, quando bem executado e direcionado, pode ser resolutivo para demandas que, apesar de simples, podem reduzir um percentual relevante de má-oclusões. Conclui-se que o tratamento ortodôntico deve ser ofertado na saúde pública de maneira precoce, universal e acessível, já que, o quanto antes é realizado, é capaz de evitar má-oclusões mais severas no futuro, diminuindo consequências estéticas desfavoráveis e funcionais, reduzindo a necessidade de maiores investimentos financeiros para a resolução de problemas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ortodontia. Saúde pública. Atenção primária à saúde.

#### **ABSTRACT**

To carry out a literature review on the role of Orthodontics within the Oral Health Care Network, presenting the services offered and how the specialty in question contributes to combating occlusopathies and strengthening the Oral Health Network. Descriptors: SUS, public health, orthodontics, occlusopathies, basic health care. The chosen design was a narrative literature review. The search for articles was carried out digitally, in the Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online and Google Scholar databases, using the following descriptors: SUS, public health, orthodontics, occlusopathies, primary health care. Related publications were included to the objectives listed in this research, articles in Portuguese or English, published in the last 23 years, available in full text. Duplicate articles were excluded. According to the analysis of the reviewed literature, the services offered in the health system are not sufficient to be offered to everyone in need and there is an attempt to guide the system towards providing orthodontic assistance in collective health through a protocol. This type of program, when well executed and targeted, can be resolving demands that, despite being simple, can reduce a relevant percentage of malocclusions. It is concluded that orthodontic treatment must be offered in public health in an early, universal and accessible manner, since, as soon as it is carried out, it is capable of avoiding more severe malocclusions in the future, reducing unfavorable aesthetic and functional consequences, reducing the need for greater financial investments to solve problems.

**KEYWORDS:** Orthodontics. Public health. Primary health care.

#### **RESUMEN**

Realizar una revisión bibliográfica sobre el papel de la Ortodoncia dentro de la Red de Atención a la Salud Bucal, presentando los servicios que se ofrecen y cómo la especialidad en cuestión contribuye al combate de las oclusopatías y al fortalecimiento de la Red de Salud Bucal. Métodos: el diseño elegido fue una revisión narrativa de la literatura. La búsqueda de artículos se realizó en formato digital, en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud, Biblioteca Electrónica Científica Online y Google Scholar, utilizando los siguientes descriptores: SUS, salud pública, ortodoncia, oclusopatías, atención primaria a la salud. Se incluyeron publicaciones relacionadas a los objetivos enumerados. en esta investigación, artículos en portugués o inglés, publicados en los últimos 23 años, disponibles en texto completo. Se excluyeron los artículos duplicados. Según el análisis de la literatura revisada, los servicios ofrecidos en el sistema de salud no son suficientes para ser ofrecidos a todos los necesitados y se intenta orientar el sistema hacia la prestación de asistencia ortodóncica en salud colectiva a través de un protocolo. Este tipo de programas, bien ejecutados y focalizados, pueden ir resolviendo demandas que, a pesar de ser simples, pueden reducir un porcentaje relevante de maloclusiones. Se concluye que el tratamiento de ortodoncia debe ofrecerse en salud pública de manera temprana, universal y accesible, ya que, una vez realizado, es capaz de evitar maloclusiones más severas en el futuro, reduciendo desfavorables estéticos y funcionales. consecuencias, reduciendo la necesidad de mayores inversiones financieras para resolver los problemas.

**PALABRAS CLAVE:** Ortodoncia. Salud pública. Atención primaria de salud.

## INTRODUÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde - OMS (World Health Organization, 2003), as oclusopatias apresentam prevalência elevada e estão em terceiro lugar mundial entre os agravos bucais mais predominantes na saúde pública, perdendo apenas para a cárie e pelas doenças periodontais<sup>1</sup>.

Por definição, a oclusopatia é uma deformidade dentofacial, podendo apresentar também repercussões no desenvolvimento e relação das arcadas dentárias, podendo ser observadas no período da infância e adolescência. Como resultado, observam-se repercussões na qualidade de vida do indivíduo decorrente de desvios morfofuncionais, alterações estéticas, psicossociais. São decorrentes de anormalidades na posição, tamanho e/ou erupção dos elementos dentários<sup>2-3</sup>.

Entretanto, o campo de trabalho voltado às oclusopatias permanece pouco discutido pelos serviços públicos de saúde. Mesmo sendo de extrema importância, as oclusopatias levam em consideração desde consequências estéticas, às alterações funcionais de oclusão, mastigação e fonação e reflexos no convívio social dos indivíduos, acarretando em graves consequências psicossociais no desenvolvimento dos pacientes, especialmente na adolescência, quando a aparência física influi decisivamente no relacionamento do indivíduo com o seu próprio corpo<sup>3</sup>.

Por outro lado, o panorama atual das oclusopatias possui elevada prevalência também em significativa parcela dos mais jovens, representando o acometimento em mais da metade da população brasileira na faixa etária de 5 a 12 anos. Muitos ainda não possuem acesso aos recursos de tratamento, seja dos mais simples aos mais complexos<sup>4</sup>.

No Brasil, o sistema de saúde público tornou o tratamento ortodôntico mais possível, aplicando o acesso através da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Diante disto, a Ortodontia passou a oferecer um leque de procedimentos voltados para a prevenção e intercepção das deformidades dentárias e esqueléticas. Apesar disso, os serviços ortodônticos ofertados ainda são limitados, de forma que uma parcela considerável da população continua sem acesso ao tratamento<sup>5</sup>.

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB)<sup>6</sup>, com o programa Brasil Sorridente (SB), desde 2004, vem tentando propor medidas para superar esta situação,

com por exemplo a ampliação e qualificação do setor odontológico na atenção especializada, materializada pela implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), representando considerável evolução na introdução da Ortodontia nas redes. Também passou a existir, em 2010, o financiamento da instalação de aparelho ortodôntico e ortopédico fixo, por meio da Portaria Ministerial nº 718 SAS/MS<sup>7</sup> de 20 de dezembro de 2010, publicada no Diário Oficial nº 251, de 31 de dezembro de 2010<sup>7</sup>.

Nessa perspectiva, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca do papel da Ortodontia na Rede de Atenção à Saúde Bucal. De modo específico, pretendeu-se apresentar quais os serviços ofertados e como a especialidade em questão contribui para o enfrentamento das oclusopatias e para o fortalecimento da Rede de Saúde Bucal.

## REVISÃO DE LITERATURA

O presente estudo trata de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Para tanto, foram sistematizados alguns critérios de inclusão e exclusão para selecionar os artigos. Foram incluídas publicações relacionadas aos objetivos elencados nesta pesquisa, artigos nos idiomas português ou inglês, sem limite de publicação, disponíveis em texto integral. A seu turno, foram extraídos dados de artigos/publicações de caráter histórico e, ou representativo para a inserção da Ortodontia dentro da Rede de Saúde Bucal. Por fim, foram excluídas publicações em duplicidade.

A busca dos artigos foi realizada de forma digital, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: SUS, saúde coletiva, ortodontia, oclusopatias, atenção básica de saúde.

Realizar avaliações constantes da prevalência das oclusopatias e de seus respectivos tratamentos, especialmente, no panorama da saúde pública, é de extrema importância para a cooperação na

tomada de decisões, sejam para dar prioridade ao tipo de tratamento ofertado nos serviços públicos odontológicos, seja para obter o conhecimento da realidade epidemiológica da população<sup>8-9</sup>.

De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal<sup>3</sup>, estima-se que cerca de 40% da população brasileira aos 12 anos de idade possui alguma oclusopatia. Para cerca de 20% dessas crianças, os agravos se manifestam de forma mais sutil e, para outros 19%, de maneira severa ou bastante severa, requerendo tratamento especializado imediato e apresentando-se como prioridade em questões de saúde pública<sup>10</sup>.

Existem evidências na literatura que apontam maior foco de má-oclusões Classe I, acompanhadas das má-oclusões de Classe II e III<sup>11-14</sup>.

Sabe-se que várias são as iniciativas de atenção às má-oclusões relatadas na literatura. Autores abordam tratamento preventivo das má-oclusões, começando pelo aleitamento materno e instruções de cuidados da dentição decídua, orientando os responsáveis sobre dos hábitos parafuncionais comuns à idade, como sucção digital e de chupeta, bem como manifestações psicológicas atreladas a estes hábitos<sup>15</sup>.

Sabe-se que tratamentos ortodônticos, sejam eles preventivos ou interceptivos, são capazes de reduzir consideravelmente a severidade das má-oclusões, em situações que, provavelmente, demandariam de intervenções mais severas no futuro, exigindo um maior financiamento para a resolução de problemas<sup>16</sup>.

Características como primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação são atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) que devem ser levados em consideração nas estratégias de cuidado, de esclarecimento das benfeitorias da amamentação, instruções de higiene bucal do bebê, relevância dos dentes decíduos, sucção de chupeta e mamadeira, e orientações sobre o momento ideal para remoção de tais hábitos<sup>17-18</sup>.

Já nos centros especializados, o Ministério da Saúde passou a financiar, por meio da Portaria Ministerial Nº 718/SAS de 20 de dezembro de 2010, às especialidades de Ortodontia e Implante Dentário. Dentro da especialidade da Ortodontia, são ofertados os serviços de manutenção/conserto de aparelho ortodôntico e ortopédico, aparelho bilateral para fechamento de diastema, aparelho ortopédico e ortodôntico removível, mantenedor de espaço e plano inclinado<sup>19</sup>.

O tratamento ortodôntico preventivo e

interceptativo reduz consideravelmente a severidade de futuras má-oclusões, em situações em que o tratamento proposto seria mais complexo, exigindo a passagem de determinados casos pelos demais níveis do sistema de saúde que exigem mais recursos e investimentos<sup>20</sup>.

Porém, o tratamento introdutório das má-oclusões nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), especialmente na Atenção Primária à Saúde, exige uma capacitação dos profissionais para ações preventivas, bem como para o sucesso diagnóstico e planejamento do tratamento interceptativo, considerando que dentes depende diretamente o sucesso dos tratamentos<sup>18</sup>.

## DISCUSSÃO

No Brasil, aproximadamente 70% da população está em posição de baixa renda. Esta situação afeta diretamente as condições de saúde bucal dos indivíduos, considerando que acabam por procurar com menor frequência pelo serviço particular. É fato que as complicações causadas pelo mau posicionamento dentário e dos maxilares vão muito além de consequências estéticas, devendo este ser um tópico priorizado pelas autoridades de saúde, bem como deve possuir posição de destaque nas políticas públicas<sup>21</sup>.

É necessária uma apuração das situações e a quem será voltado o tratamento ofertado no sistema público, considerando os agravos no que se refere aos recursos humanos e, principalmente, financeiros, devendo ter como prioridades aquelas situações de má-oclusões mais agravantes em paciente mais desfavorecidos socialmente<sup>22</sup>. Há que se direcionar para o setor privado aquelas situações em que os pacientes estão em busca de correções unicamente estéticas<sup>23</sup>.

Sabe-se que a saúde é direito de todos e, portanto, um dever do Estado, sendo garantida mediante políticas sociais e econômicas, com vistas à

redução do risco de doença e de outros agravos, desde a promoção, a proteção e, também a recuperação, como reiterado pelo artigo 197 da Constituição Federal<sup>7</sup>.

Entretanto, é fato que os serviços ofertados não são suficientes para que possam ser oferecidos a todos aqueles que deles necessitam. Dessa forma, é importante o estabelecimento de critérios de inclusão, para que existam quesitos capazes de filtrar e selecionar aqueles que irão receber o tratamento. Como exemplos razoáveis de critérios de inclusão e aptidão dos usuários para utilização do serviço, pode-se citar o enquadramento geográfico (de forma a priorizar os pacientes pertencentes as microáreas onde o serviço é ofertado), assiduidade no sistema, condições de saúde bucal, condições socioeconômicas e higiene bucal<sup>18</sup>.

Segundo dados obtidos do Projeto SB Brasil, publicado desde 2003, aproximadamente 21% das crianças de 12 anos são acometidas por má-oclusão muito severa ou incapacitante, afetando na mastigação, estética e fonação. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a prevalência deveria ser de 10%. O que torna evidente, a necessidade de implementação de programas que ofertem assistência odontológica especializada na esfera do Sistema Único de Saúde. Porém, vale ressaltar que muitos municípios não possuem CEOs e, os que existem, não possuem a obrigatoriedade de ter especialistas em Ortodontia. O que torna a situação agravante, dificultando o acesso da população ao tratamento<sup>4</sup>.

Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, as mesmas deveriam reforçar que a tentativa de orientar o sistema para a realização da assistência ortodôntica em saúde coletiva através de um protocolo. Afirmam também que esse tipo de programa, quando bem executado e direcionado, pode ser resolutivo para demandas que, apesar de simples, podem reduzir um percentual relevante de má-oclusões, devendo-se iniciar nas unidades básicas de saúde, voltado para pais, responsáveis e gestantes, além da capacitação de agentes comunitários de saúde, com o objetivo de disseminar informações úteis e identificar fatores de risco desses agravos em ambientes cotidianos<sup>18</sup>.

A carência de serviços ofertados na atenção secundária e terciária com profissionais aptos a realizar o adequado tratamento ortodôntico com exigências mais complexas apenas reforça a necessidade de introduzir na atenção básica procedimentos interceptores com a finalidade de minimizar os agravos ortodônticos apresentados de forma precoce, evitando que atinjam a dentição permanente, reduzindo

consideravelmente a quantidade de oclusopatias com indicação de intervenção através de Ortodontia fixa<sup>24</sup>.

Um outro importante fator a ser considerado na avaliação da possibilidade do tratamento ortodôntico ser ou não aplicado é o conhecimento do paciente a respeito da sua própria necessidade de tratamento, considerando as suas queixas, autossatisfação, autoestima, conforto com a sua aparência dentofacial, reflexos observados em seu convívio cotidiano e bem-estar relacionado às normas sociais. Entretanto, a opinião dos pais prevalece quando essa situação ocorre em indivíduos ainda na fase da infância e adolescência<sup>24</sup>.

Em 2018, publicaram um estudo sobre uma investigação epidemiológica, observacional, descritiva e transversal com uma amostra de 136 escolares na faixa etária entre 12 a 14 anos. Os estudantes pertenciam à Escola Secundária Básica Urbana "Antonio Maceo Grajales" de Santiago de Cuba. Seu foco era a determinação de como estes estudantes e seus pais percebiam sua necessidade de tratamento ortodôntico, baseados na gravidade dos problemas oclusais que eram acometidos, através do índice de estética dentária. A partir desse estudo, observou-se uma boa percepção dos pais e escolares sobre necessidade de tratamento e satisfação com o posicionamento dentário<sup>24</sup>.

## CONCLUSÃO

De acordo com o que foi abordado, foi possível concluir que a Ortodontia tem papel relevante e o tratamento ortodôntico deve ser ofertado na saúde pública de maneira precoce, universal e acessível, considerando que, quanto mais antecipado é realizado, é capaz de evitar más-oclusões mais severas no futuro, diminuindo consequências estéticas desfavoráveis e funcionais, bem como, minimizando a necessidade de maiores investimentos financeiros para a resolução de problemas.

Visto isso, a Ortodontia no SUS merece ser vista como uma questão de prioridade na saúde pública, exigindo mais atenção e investimento de

recursos humanos e financeiros, assim como a capacitação profissional para o diagnóstico precoce e encaminhamento para o tratamento adequado em locais especializados.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The world oral health report 2003. Geneva: WHO; 2003.
2. Ministério da Saúde (BR). Saúde bucal: série A. Normas e manuais técnicos. Cadernos de Atenção Básica nº 17. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
3. Pinto EM, Gondim PPC, Lima NS. Análise crítica dos diversos métodos de avaliação e registro das más oclusões. *Rev Dental Press Ortod Ortop Facial*. 2008;13(1):82-91.
4. Ministério da Saúde (BR). Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
5. Barbosa VLT, Pierini AJ, Gallo Z. A prática da ortodontia na rede pública de saúde - uma revisão da literatura. *Rev Bras Multidiscipl*. 2018;21(1):103-20.
6. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes da política nacional de saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
7. Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 2016.
8. Esa R, Razak IA, Allister JH. Epidemiology of malocclusion and orthodontic treatment need of 12-13-year-old Malaysian schoolchildren. *Community Dent Health*. 2001;18(1):31-6.
9. Gudipani RK, Aldahmeshi RF, Patil SR, Alam MK. The prevalence of malocclusion and the need for orthodontic treatment among adolescents in the northern border region of Saudi Arabia: an epidemiological study. *BMC Oral Health*. 2018;18(1):16.
10. Ministério da Saúde (BR). SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
11. Alhammad MS, Halboub E, Fayed MS, Labib A, El-Saaidi C. Global distribution of malocclusion traits: a systematic review. *Dental Press J Orthod*. 2018;(23)6:23-40.
12. Todor BI, Scrobota I, Todor L, Lucan AI, Vaida LL. Environmental factors associated with malocclusion in children population from mining areas, western Romania. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(18):3383.
13. Asiry MA, AlShahrani I. Prevalence of malocclusion among school children of Southern Saudi Arabia. *J Orthod Sci*. 2019;8:2.
14. Lin M, Xie C, Yang H, Wu C, Ren A. Prevalence of malocclusion in Chinese schoolchildren from 1991 to 2018: a systematic review and meta-analysis. *Int J Paediatr Dent*. 2020;30(2):144-55.
15. Bragiato R Junior, Oliveira RCG, Oliveira RCG. Ortodontia no SUS. *Rev Uninga*. 2018;55(2):154-68.
16. Fleming PS. Timing orthodontic treatment: early or late? *Aust Dent J*. 2017;62(Suppl 1):11-9.
17. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; 2002.
18. Hebling SRE, Pereira AC, Hebling E, Meneghim MC. Considerações para elaboração de protocolo de assistência ortodôntica em saúde coletiva. *Rev Cienc Saude Coletiva*. 2007;12(4):1067-78.
19. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 718/SAS/MS, de 20 de dezembro de 2010, republicada em 31 de dezembro de 2010. Retificação na Portaria nº 718 SAS/MS, de 20 de dezembro de 2010, publicada no Diário Oficial nº 251, de 31 de dezembro de 2010, seção 1, p. 100-13.
20. Sandoval P, Bizcar B. Benefícios de la implementación de ortodoncia interceptiva en la clínica infantil. *Int J Odontostomat*. 2013;7(2):253-65.
21. Maciel SM, Kornis GEM. A ortodontia nas políticas públicas de saúde bucal: um exemplo de equidade na Universidade Federal de Juiz de Fora. *Physis Rev Saude Coletiva*. 2006;16(1):59-81.
22. Ferreira MJS Filho, Oliveira AFL, Araújo LHLS, Nascimento JR, Aguiar JL, Koga RS, et al. Tratamento de oclusopatias em crianças no âmbito do serviço público: revisão de literatura. *Braz J Develop*. 2020;6(11):93666-77.
23. Barros CV, Athayde GS, Silva AM. Ortodontia e ortopedia facial no sus e seu impacto na saúde pública- um estudo no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Araguaína-TO. *J Business Techn*. 2020;17(3):98-115.
24. Navarro Nápoles J, Ricardo Reyes M, Martínez Ramos MR, López Díaz MA, Cobas Pérez N. Percepción de la necesidad de tratamiento ortodôntico por parte de adolescentes y sus padres. *MEDISAN*. 2018;22(1):28-34.