

A implementação do Programa Brasil Sorridente na especialidade da Ortodontia no Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática

The implementation of the Brazil Smiling Orthodontics Program in the Unified Health System: a systematic review

Roberta Watanabe¹; Sabrinne Gomes Barbosa²; Pammalla Ribeiro da Conceição Ferreira³

RESUMO

Promover cuidados ortodônticos, sejam eles preventivos e/ou interceptativos, consiste em uma estratégia de garantir a saúde física e psicológica, principalmente de crianças e adolescentes. É nesse ponto que há necessidade de melhora desses cuidados no âmbito da saúde pública, visando promover o bem-estar tanto funcional quanto estético para o paciente da rede pública de saúde. Ocorre que é evidente constatar que a Ortodontia ainda não encontrou espaço sólido nesses locais. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo apresentar a importância que a Ortodontia possui para o Sistema Único de Saúde (SUS). Para isso buscou avaliar a implementação do Programa Brasil Sorridente na especialidade da Ortodontia no SUS. Na metodologia foi realizado um estudo de revisão sistemática baseado nas bases de dados periódicos, Google Acadêmico, Scielo, Lilacs e PubMed, cujo recorte temporal se deu entre os anos de 2018 a 2022, resultando em 20 estudos coletados, analisados e discutidos nessa pesquisa. Nos resultados ficou claro constatar que a implementação efetiva das ações de ortodontia no SUS reduz os índices de má oclusão dentária no Brasil e possibilita acesso a tratamentos a pessoas mais carentes e necessitadas.

Palavras-chave: Ortodontia. Sistema Único de Saúde. Implementação. Relevância.

ABSTRACT

Promote orthodontic care, whether preventive and/or interceptive, consists of a strategy of ensuring physical and psychological health, especially children and adolescents. It is at this point that there is a need to improve these care in the public health, aiming to promote both functional and aesthetic well-being for the patient of the public health network. It turns out that it is evident that orthodontics has not yet found solid space in these places. Given this, the present study aimed to present the importance that orthodontics has for the Unified Health System (SUS). For this it sought to evaluate the implementation of the Smiling Brazil program in the specialty of Orthodontics in SUS. The methodology was conducted a systematic review study based on periodic databases, Google Academic, Scielo, Lilacs and PubMed, whose temporal cut was between 2018 and 2022, resulting in 20 studies collected, analyzed and discussed in this research. In the results it is clear that the effective implementation of Orthodontics actions in SUS reduces the indices of dental malocclusion in Brazil and enables access to treatments to more needy and needy people.

Keywords: Orthodontics. Health Unic System. Implementation. Relevance.

¹Graduanda no Curso de Odontologia da Universidade de Gurupi - UnirG.

E-mail:
roberta.b.watanabe@gmail.com

E-mail:
roberta.b.watanabe@gmail.com

ORCID:<https://orcid.org/0009-0002-5692-0618>

²Graduanda no Curso de Odontologia da Universidade de Gurupi - UnirG.

E-mail:
sabrinnemedrado@gmail.com

ORCID:<https://orcid.org/0009-0001-3619-0235>

³Docente do Curso de Odontologia da Universidade de Gurupi - UnirG.

E-mail:
pammalla.r.conceicao@unirg.edu.br

ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-5747-2653>

1. INTRODUÇÃO

Por muitos anos a saúde bucal no Brasil, foi tratada apenas como curativa. Muitas pessoas, procuravam atendimentos apenas mediante sintomas de dor. Essas limitações tornavam a Odontologia uma prática com uma visão mutiladora, na qual a exodontia se tornava um dos principais tratamentos oferecidos na rede pública de saúde¹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) coloca a má oclusão como o terceiro item na ordem dos problemas de saúde bucal, sendo precedido somente pela cárie e doença periodontal²

Em 2004 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente. O Brasil Sorridente constitui-se de uma série de medidas que têm como objetivo garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e para a qualidade de vida da população. Seu principal objetivo é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo ações em saúde bucal voltadas para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).³

Devido à grande prevalência das más-oclusões, à grande transformação epidemiológica por que passa a saúde bucal, com o forte declínio das cáries, e com base nos princípios constitucionais de integralidade e equidade, tornou-se necessário viabilizar a incorporação dos procedimentos ortodônticos pelo setor público de saúde⁴.

Esse fato já é visto em diversos países, que já entendem a necessidade de incluir no seu sistema público de saúde os serviços da ortodontia. Nesse sentido, países como Inglaterra e Suécia, por exemplo, dentre outros, já ofertam a ortodontia nos seus sistemas públicos de saúde⁵.

A ortodontia faz-se necessária e imprescindível em vários âmbitos, dentre eles, pode-se citar: observar como está o desenvolvimento da oclusão, o diagnóstico e provável tratamento de alterações na respiração oral, nos distúrbios do sono, irregularidades dentárias ou dos ossos maxilares que afetam o desenvolvimento físico e cognitivo das crianças em desenvolvimento⁶.

Promover cuidados ortodônticos e ortopédicos, sejam eles preventivos e/ou interceptativos, consiste em uma estratégia de garantir a saúde física e psicológica, principalmente de crianças e adolescentes. É neste ponto que há necessidade de melhora

desses cuidados no âmbito da saúde pública, visando promover o bem-estar tanto funcional quanto estético para o paciente da rede pública⁶.

Os cuidados ortodônticos preventivos e interceptativos agem no grupo de faixas etárias que compreendem crianças e adolescentes com o intuito de promover o aumento da autoestima e bem-estar psicológicos, princípios esses que são regidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). As más oclusões acabam se tornando uma das principais causas de *bullying* nas escolas, devido principalmente às alterações drásticas da estética que essas desordens podem proporcionar, trazendo consequências negativas para o psicológico dos escolares⁶.

Com isso em 2010, o Ministério da saúde liberou uma portaria (718/SAS de 20 de dezembro de 2010), na qual foram incluídos alguns procedimentos ortodônticos que poderiam ser realizados tanto no CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) quanto nas UBS (Unidade Básica de Saúde), porém esse programa não é realizado de maneira unânime em todas as regiões do país, considerando que ainda há muitos lugares onde não há a implantação do projeto e nem mesmo conhecimento sobre tal.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo evidenciar a importância da Ortodontia no SUS e analisar os seus desafios e impacto social.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho trata-se de um Revisão Sistemática da Literatura, de caráter qualitativo desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, com desenvolvimento executado no período de março e abril de 2023.

Foram incluídos todos os artigos originais indexados a partir de 2018 até 2022, contendo dados qualitativos e quantitativos, que apresentaram coerência com a temática. Não se aplicou restrição por idiomas ou status de publicação.

Foram excluídos os artigos que se apresentaram fora do período da pesquisa e que não estavam diretamente relacionados com o tema. Os dados coletados foram analisados e apresentados na forma de texto descritivo e tabelas, com o propósito de atender os objetivos da pesquisa, inferindo o que os diferentes autores ou especialistas escreveram sobre o tema.

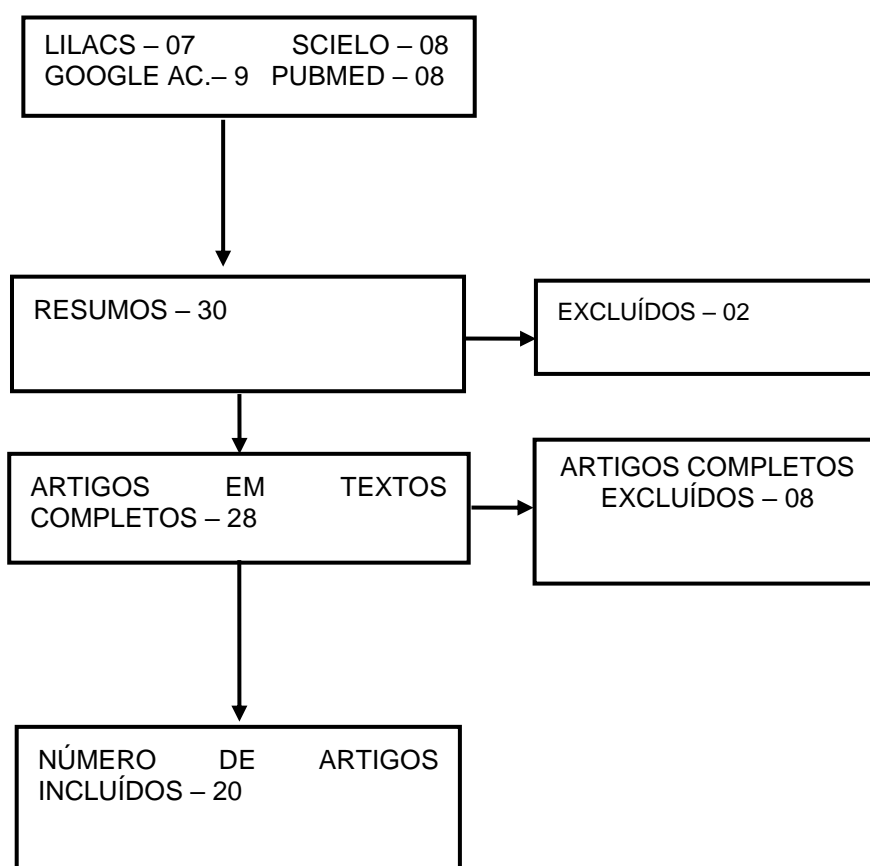
Um levantamento de dados científicos foi realizado por meio de artigos e dissertações relacionados ao objeto de estudo, que foram pesquisados em bases de dados bibliográficas, a partir de descritores que conduziram a pesquisa: a importância da Ortodontia no SUS. As bases de dados consultadas foram SciELO (Scientific Electronic

Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed e Google Acadêmico.

Os resultados foram apresentados e organizados através de tabelas que descreveram o título, os nomes dos autores e o ano em que o artigo foi publicado, o tipo de estudo e o objetivo. Para isso, foi utilizado o Microsoft Word para descrição dos resultados e discussão. Foram empregados descritores como: Ortodontia. Sistema Único de Saúde. Implementação. Relevância.

Fluxograma 1 – Desenvolvimento da coleta de dados para essa pesquisa:

Inclusão
Elegibilidade
Seleção
Identificação



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023)

Conforme mostrado no Fluxograma 1, a busca resultou em 30 artigos, que após utilização dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 20 artigos para análise, inferências e discussão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados por esse estudo se referem a análise sobre a implementação do Programa Brasil Sorridente na especialidade da Ortodontia no Sistema Único de Saúde (SUS). Para melhor entendimento sobre os resultados encontrados, apresenta-se o Quadro 1; a saber:

QUADRO 1 – Artigos analisados na revisão sistemática sobre o tema proposto

TÍTULO	AUTORES (ANO)	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
Relação entre oclusopatias e hábitos parafuncionais na primeira infância	ANDRADE, et al. (2020) ¹²	Estudo de Caso Clínico	Analisar a relação entre oclusopatias e hábitos parafuncionais na primeira infância.
A prática da ortodontia na rede pública de saúde: uma revisão de literatura	BARBOSA, V.L.T.; PIERINI, A.J.; GALLO, Z. (2018) ²	Revisão Sistemática da Literatura	Avaliar a eficácia e importância de um programa de Saúde Bucal voltado para a Ortodontia em serviço público.
Ortodontia e ortopedia facial no sus e seu impacto na saúde pública- um estudo no centro de especialidades odontológica (CEO) Araguaína-TO	BARROS, C. V.; ATHAYDE, G. S.; SILVA, A. M. (2020) ⁹	Estudo de Caso	Identificar a prevalência de oclusopatias no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Araguaína TO, avaliando o impacto do tratamento na Saúde Pública.
Ortodontia no SUS	BRAGIATO JUNIOR, R.; OLIVEIRA, R.C.G.; OLIVEIRA, R.C.G. (2018) ¹	Revisão sistemática de Literatura	Analisar o atual cenário do tratamento ortodôntico no Sistema Único de Saúde (SUS).
Orthodontics in public health policies: literature review	CHAGAS, A. S.; GUIMARÃES, G. S. DE O; LADEIA, L. E. DE G. (2022) ¹¹	Revisão Narrativa de Literatura	Elaborar uma revisão narrativa da literatura sobre a inclusão do tratamento ortodôntico nas políticas públicas de saúde, demonstrando a importância da presença da ortodontia no SUS e sua efetividade.
Política de saúde bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017	CHAVES, S. C. L.; ALMEIDA, A. M. F. L., REIS, C. S.; ROSSI, T. R. A.; BARROS, S. G. (2018) ¹³	Estudo de Caso	Observar a evolução da política de saúde bucal no Brasil no período de 2015 a 2017.
Ortodontia em saúde coletiva: epidemiologia das oclusopatias e da necessidade de tratamento ortodôntico em adolescentes	CHIBA, E. K. (2021) ⁴	Dissertação	Avaliar a qualidade dos estudos epidemiológicos para compreender a real necessidade de tratamento da população-alvo.
Tratamento de oclusopatias em crianças no âmbito do serviço público: Revisão de literatura	FILHO, M. J. S. F., OLIVEIRA, A. F. L., ARAÚJO, L. H. L. S., NASCIMENTO, J. R., AGUIAR, J.	Revisão da Literatura	Analisar a eficácia do tratamento de oclusopatias em crianças que foram tratadas no serviço público.

	L., KOGA, R. S., BRASIL, S. P. A., & PIMENTA, Y. S. (2020) ¹⁰		
A ortodontia nos serviços públicos de saúde do Brasil: uma dura realidade	GARDINGO, T. T.; FERREIRA, E. S.; PINHO, R. A.; AVELAR, J. C. (2021) ¹⁷	Estudo de Caso	Avaliar a real dimensão da aplicação de tratamento ortodôntico nos serviços públicos de saúde do Brasil.
Ortodontia no SUS: uma visão de tratamento para o serviço público de saúde brasileiro	JUNIOR, J. A. de L. (2019) ²⁰	Dissertação	Descrever a relevância que a ortodontia possui para o SUS.
Má oclusão e vulnerabilidade social: estudo representativo de adolescentes de Belo Horizonte, Brasil	MARTINS, L. P., BITTENCOURT, J. M., BENTO, C. B., VALE, M. P., & PAIVA, S. M. (2019) ³	Estudo de Caso	Avaliar a influência que o fator econômico de adolescentes possui no acesso a tratamento ortodôntico no sistema público de saúde em Belo Horizonte.
A Caracterização da Assistência Ortodôntica no Sistema Único de Saúde	MARTINS, S. T. M. (2019) ¹⁹	Dissertação	Analisar a necessidade de implementação e ampliação da Ortodontia no SUS, tendo em vista que as maloclusões são problemas de saúde pública.
Uma revisão de literatura sobre a ortodontia no sistema único de saúde	OLIVEIRA, C. (2020) ⁵	Revisão sistemática e meta-análise da Literatura	Realizar uma revisão da literatura a respeito da implementação da Ortodontia no Sistema Único de Saúde.
Ortodontia preventiva e interceptativa no SUS - um estudo no Centro de Especialidades Odontológicas de um município da região sul de Santa Catarina	OLIVEIRA, A. C. P.; MONDARDO, E. T. (2022) ¹⁸	Estudo de Caso	Caracterizar o perfil epidemiológico, as maloclusões mais prevalentes, os tratamentos realizados e o fluxo de atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas pelo serviço de Ortodontia preventiva e interceptativa, no município de Criciúma no período de 2019 a março 2022.
Democratização do acesso à ortodontia infantil	PAULIN, R.F.; GARIB, D.G.; FREITAS, P.Z.; ALBERGARIA, C. (2019) ⁶	Estudo de Caso	Avaliar os projetos de inclusão de crianças ao tratamento ortodôntico.
Especialidades odontológicas no SUS	PELOGGIA, L. A. G.; BOSSO, V. G. (2020) ¹⁵	Dissertação	Avaliar as especialidades odontológicas nos Centros de Especialidades Odontológicas no sistema público de saúde.
Does socioeconomic status and family type influence oral health-related quality of life in individuals with malocclusion?	PETER, E., BAIJU, R. M., SREELA, L. S., VARGHESE, N. O., & VARUGHESE, J. M. (2018) ¹⁴	Estudo de Caso	Analisar o impacto socioeconômico e sua influência no tratamento ortodôntico no sistema de saúde pública.
Ortodontia: atenção à má oclusão no âmbito do sistema único de saúde	SILVA, M. B. P. (2022) ¹⁶	Estudo de Caso	Identificar as ações de atenção à má oclusão, ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
Impactos da maloclusão na qualidade de vida de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa	SILVA, S. R. C. et al. (2021) ⁸	Revisão Integrativa da Literatura	Descrever as consequências da maloclusão na qualidade de vida de crianças e adolescentes tratadas na rede pública de saúde.

A inclusão da ortodontia no SUS: estado atual da questão	PERROTA, B. P.; ALCÂNTARA, G. P. (2020) ⁷	Dissertação	Analisar os efeitos sociais que ampliação da oferta dos serviços ortodônticos no SUS reflete na melhora da qualidade de vida.
--	--	-------------	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023)

No presente estudo foram analisados 20 artigos científicos que discorram a respeito do tema central proposto por esse trabalho. Considerando a amostra analisada, os resultados obtidos por esse estudo, foram apresentados separadamente no intuito de facilitar o entendimento dos mesmos.

Antes de se adentrar na discussão central dessa pesquisa é preciso delimitar alguns conceitos. A ortodontia é uma especialidade odontológica que corrige a posição dos dentes e dos ossos maxilares, caso eles estejam posicionados de forma inadequada. Dentes tortos e que não se encaixam corretamente podem ser difíceis de limpar⁴.

A ortodontia é a modalidade voltada ao tratamento de má-oclusão dentária, que são alterações no posicionamento dos dentes e ossos maxilares, anomalias dentofaciais, mas que não são consideradas condições agudas que requerem tratamento imediato e podem, ou não, predispor a outras doenças¹.

As causas das maloclusões são inespecíficas, pois sempre interagem, deixando que raramente um só fator as cause sozinho. Dentre as causas corresponsáveis pela incidência da maloclusão, destacam-se: padrão respiratório buconasal, perda precoce ou retenção prolongada de dentes decíduos, histórico de traumatismo na região da face, perda de dentes permanentes, cárie dentária e doença periodontal. Hábitos deletérios, como sucção de dedo ou chupeta, são descritos na literatura, como um dos principais fatores etiológicos das maloclusões³.

A má-oclusão afeta negativamente a saúde do paciente podendo lhe causar a alteração do crescimento das bases ósseas, gerando assimetrias faciais, prejuízos nas funções mastigatórias – entre eles desgastes dentários acentuados, posicionamento incorreto dos dentes e arcos dentários, dificuldades mastigatórias ou dores miofaciais e deformidades das estruturas estomatognáticas, disfunção temporomandibular, desordens fonéticas e respiratórias⁷.

Em outro conceito, encontra-se o Sistema Único de Saúde(SUS). A Constituição Federal de 1988 consagra o direito à vida e a saúde como fundamentais, na qual de forma igualitária declara grande relevância pública aos serviços de saúde, sem discrepância entre os fornecidos pelo Estado e os fornecidos pela iniciativa privada (BRASIL, 1988).

Em seu art. 196, determina que cabe ao Estado a obrigação de garantir a assistência à saúde de forma integral e completa através do Sistema Único de Saúde (SUS) no qual é um auxílio devido e traduz uma efetivação dos direitos do cidadão (BRASIL, 1988).

No que se refere ao tema em destaque, o Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria nº 718/SAS de 20 de dezembro de 2010, inseriu os procedimentos ortodônticos na relação de serviços oferecidos, antes limitados a pacientes com anomalias cranianas/bucomaxilofaciais e cirurgia ortognática indicada.⁸

Por fim encontra-se o Programa Brasil Sorridente. A Política Nacional de Saúde Bucal mais conhecida como “Brasil sorridente”, lançada em 2004, propôs a reorganização da saúde bucal Brasileira em todos os níveis de atenção. O documento visou a efetivação de novas ações para garantia da ampliação do acesso e da qualificação da atenção dentro dos serviços odontológicos oferecidos pelo SUS (BRASIL, 2004).

Este programa tem como meta, oferecer atendimento gratuito e integral de saúde bucal para a população brasileira, por meio do Sistema Único de Saúde - SUS. Além disso, o programa coopera com ações para a qualificação profissional e científica dos profissionais e para a educação em saúde da população³.

Internacionalmente, a implementação da Ortodontia na saúde pública já é uma realidade encontrada em diversos países. Países como Inglaterra, Nova Zelândia, Suécia e Finlândia oferecem em seus sistemas públicos de saúde tratamento ortodôntico para os casos mais graves ou deformantes⁹.

A Ortodontia também se faz presente no sistema público de outros países como Suécia, Dinamarca, Noruega, Canadá e Austrália também é possível encontrar a ortodontia no sistema público de saúde. Nesses países, os pacientes usuários são submetidos a uma aplicação de índices classificatórios das más-oclusões, de acordo com a necessidade de tratamento apresentada, o que os seleciona de acordo com a gravidade do caso⁹.

Apesar de já implementada no SUS, não há uma padronização nacional de uma diretriz para o tratamento ortodôntico público. Segundo os autores, o profissional atuante no posto de saúde, via de regra, é quem detecta, ou deveria detectar a necessidade de tratamento ortodôntico encaminhar o paciente ao centro especializado¹⁰.

Em um estudo cuja finalidade era realizar uma revisão da literatura sobre a implementação da Ortodontia no SUS, os resultados mostraram que mesmo com a implantação do Programa Brasil Sorridente e com a inserção de procedimentos ortodônticos no rol de ações cobertos pelo sistema, não há um volume considerável de

ações preventivas e/ou interceptativas nesta especialidade e nem mesmo protocolos clínicos ou sistemas de triagem.⁵

Em um trabalho desenvolvido que tinha o objetivo de elaborar uma revisão narrativa da literatura sobre a inclusão do tratamento ortodôntico nas políticas públicas de saúde, demonstrando a importância da presença da ortodontia no SUS e sua efetividade, os autores apontam que para que haja otimização dos atendimentos ortodônticos é preciso que no Sistema Único de Saúde haja um maior investimento nessa área. Na conclusão desta pesquisa, os autores advertem que o tratamento ortodôntico preventivo e interceptativo devem ser uma prática acessível na saúde pública, pois as más oclusões podem causar consequências na vida do indivíduo que vão além da estética, como a dificuldade de inserção social.¹¹

Com base nas diretrizes do Ministério da Saúde, busca-se, assim, direcionar o sistema na elaboração de um protocolo de assistência ortodôntica em saúde coletiva. Segundo os autores, um programa preventivo, quando bem aplicado e orientado, mesmo executado com soluções ortodônticas muito simples, pode reduzir consideravelmente o percentual de más oclusões⁷.

Cabe lembrar que o SUS tem como foco principal conceder a uma população mais necessitada financeiramente e socialmente, a ter a garantia de tratamento de saúde, seja ele de origem odontológica ou outra. A cobertura de serviços odontológicos pelo setor público é elementar na maior parte dos estabelecimentos e os procedimentos cobertos são os de menor complexidade. O setor privado, apesar de imperar na oferta de serviços, absorve apenas uma parte da população, que paga diretamente pelos serviços ou se enquadra dentro de planos de saúde, que em sua maioria não cobrem tratamentos ortodônticos, absurdamente por serem considerados tão somente estéticos¹².

A população de baixa renda, que não dispõe de planos odontológicos nem de recursos para comprar os serviços particulares, compõe um quadro de completo abandono e exclusão, pois não existia, segundo os autores, em nível público, sequer uma menção à possibilidade de se oferecer tratamento ortodôntico para as más oclusões deformantes, ou mesmo uma intervenção preventiva. Muitas pessoas precisam do tratamento, mas não podem pagá-lo¹³.

A predominância da má oclusão não está ligada ao status social econômico, tipo familiar ou gênero. No entanto, os autores deixam claro em seu estudo que, a condição socioeconômica é uma causa determinante para o aproveitamento dos serviços odontológicos, e levando em consideração que, existe um déficit do setor público voltado

para o tratamento ortodôntico, fazendo com que a população afetada socioeconomicamente sofra um impacto maior sobre a qualidade de vida¹⁴.

Ao analisar o impacto econômico de adolescentes para o acesso à um tratamento ortodôntico em Belo Horizonte (MG), expuseram que quanto mais pobre e sem recursos financeiros tem, mais dificuldades a população encontra em ter acesso a tratamento ortodônticos. Além disso, os autores destacaram que os CEOs não possuem a obrigatoriedade de ter especialistas em Ortodontia, e, além disso, muitos municípios do presente Estado, não apresentam esses centros. Por essa razão, a falta de acesso ao tratamento à maior parte da população, torna-se preocupante.³

Seria interessante que cada município que considere viável a realização de ações ortodônticas preventivas e interceptativas nas Unidades Básicas de Saúde, com base na literatura e juntamente com os profissionais da rede e de seus usuários, estruturassem seus próprios protocolos de atendimento ortodôntico, adequados às principais demandas de cada município.¹⁵

Segundo uma matéria no site do Conselho Federal de Odontologia, a assistência odontológica no SUS teve um aumento considerado em todo o Brasil graças ao Programa Brasil Sorridente, considerado o maior programa de assistência odontológica pública e gratuita do mundo, quando desde sua criação, aumentou em quinze vezes a quantidade de atendimentos à população: saltou de 10 milhões para 150 milhões de consultas por ano, estando inserido na Política de Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde, inovando em medidas de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros¹.

Desse modo, defende-se o tratamento das más oclusões mais graves pelo SUS, independentemente da idade do paciente. Casos em que a terapêutica envolve aparelhos ortodônticos fixos. Porém, segundo o autor, um tratamento ortodôntico total, oferecido em larga escala, deve ser visto com cuidados na rede pública de saúde, não apenas pelas limitações de cunho financeiro, pela disciplina que o usuário deve seguir nessa terapia. Sem a conscientização do paciente, haverá o comprometimento tanto dos resultados terapêuticos como de todo o programa⁶.

Uma questão muito debatida nesse cenário, é sobre quem deve receber o tratamento ortodôntico nessa circunstância. O tratamento deve ser analisado sob dois aspectos. O primeiro deles refere-se ao processo organizacional do sistema de saúde, onde os princípios do SUS devem ser respeitados à semelhança de outros atendimentos oferecidos pelo sistema. O segundo e mais complexo diz respeito às quais oclusopatias seriam tratadas e qual a idade de escolha dos pacientes que deverão receber os serviços

oferecidos⁵.

Diante disso, é preciso desenvolver regras ou critérios de inclusão para que, durante o processo de triagem, os organizadores tenham quesitos na filtragem e selecionem quem deverá receber o tratamento. Nesse ponto, Oliveira⁵ em seu estudo apresenta os seguintes quesitos:

QUADRO 2 – Quesitos para filtragem para o tratamento ortodôntico

QUESITOS	DESCRIÇÃO
Enquadramento geográfico	O paciente deve pertencer à área ou micro área de abrangência onde o serviço está sendo oferecido na UBS, sendo usuário a mais de seis meses da atenção básica.
Assiduidade	Os pacientes devem ser assíduos ao sistema.
Condições de saúde bucal	O paciente deve estar livre de cáries, ser de baixo risco para as mesmas.
Possuir boa higienização bucal	O paciente deve ser portador de uma boa higiene bucal.
Baixa condição econômica	O paciente deve possuir baixo poder aquisitivo, sendo diagnosticado por meio de questionário socioeconômico.

Fonte: Oliveira⁵.

Considerando que a ortodontia ofertada pelo SUS insere-se no contexto de Saúde Pública, sua promoção pode reduzir custos, requerer menos horas clínicas, além de uma prática odontológica mais simplificada, apresentando resultados expressivos¹⁶.

Do mesmo modo, a Ortodontia no SUS, beneficia muitas crianças, com planejamento adequado e instalação de aparelhos de forma acessível, baixo custo e com resolutividade dos problemas¹⁷.

Na pesquisa realizada pelos autores, que tinha-se o objetivo de identificar a prevalência de oclusopatias no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Araguaína TO, avaliando o impacto do tratamento na Saúde Pública. Sendo um Estudo de Caso, analisou-se 50 (cinquenta) prontuários, sendo 30 (trinta) (60% da amostra) do sexo feminino e 20 (vinte) do sexo masculino (40% da amostra). Nos resultados e conclusões do presente estudo, ficou evidenciado que o Sistema Único de Saúde (SUS), em Araguaína TO, possui uma estrutura capaz de ofertar assistência às oclusopatias através da rede básica e do Centro de Especialidades Odontológicas. Os autores ressaltaram a importância que o acesso público ao tratamento ortodôntico é importante, uma vez que auxiliou os pacientes a terem seus problemas dentários resolvidos, melhorando a sua autoestima.⁹

Não há dúvidas de que uma política pública de saúde bucal que inclua a ortodontia deva levar em conta que o posicionamento incorreto dos dentes causaria desordens nas articulações temporomandibulares, por alterar a posição do disco articular, aumentar o tônus dos músculos da mastigação, além de comprimir os tecidos 20 articulares. Ou seja, o tratamento ortodôntico público ainda neste sentido, preveniria problemas ainda mais complexos pro aparelho estomatognático¹⁸.

Ademais, esse estudo caminha para o entendimento de que mesmo implantado e necessário para a população mais desfavorecida economicamente, o tratamento ortodôntico deva ser mais enfatizado pela rede pública de saúde, uma vez que os seus resultados são benéficos para a população, principalmente para aqueles que não dispõem de recursos financeiros para um tratamento em instituição odontológica privada.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos anos, as pesquisas epidemiológicas em saúde bucal, vem demonstrando a diminuição da prevalência de cáries e das doenças periodontais e o crescente número de problemas de má oclusão dentária. Os problemas de má oclusão no Brasil parecem atingir de 50% a 85% das crianças e adolescentes e de 60% a 90% de adultos.⁵

Estes resultados exibem uma transformação epidemiológica da saúde bucal e por isso torna-se necessária uma maior atenção em relação aos problemas de oclusão, implementando assim procedimentos ortodônticos no Sistema Único de Saúde.

Diante disso, a escolha para esse estudo se deu por entender que a ligação entre a área da Ortodontia e o SUS são de relevância significativa, uma vez que é verificado uma alta prevalência de problemas relacionados à ortodontia. Dessa forma, analisar as experiências exitosas dentro do Sistema Único de Saúde se tornam essenciais.

Para melhor discussão da temática proposta, escolheu-se avaliar essa situação a partir do Programa Brasil Sorridente, programa voltado para o acesso a serviços odontológicos de forma gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS). Esses serviços são ofertados em Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são a porta de entrada do cidadão para o atendimento odontológico. Conforme a necessidade, o atendimento poderá ser realizado nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e hospitais.

Frente a esse contexto, se mostrou necessário debater sobre a implementação do Programa Brasil Sorridente em relação à Ortodontia, uma vez que já é notado que há

inserção de procedimentos ortodônticos no rol de ações cobertos pelo sistema, mas não há um volume considerável de ações preventivas e/ou interceptativas nesta especialidade e nem mesmo protocolos clínicos ou sistemas de triagem.

Tendo em vista às limitações financeiras, as políticas voltadas para a oferta da ortodontia na rede pública devem levar em consideração a prioridade do serviço a ser ofertado. Os indivíduos devem passar por uma triagem baseada em índices que medem a necessidade objetiva e subjetiva do tratamento ortodôntico.

Nos resultados encontrados por esse estudo, ficou claro observar que a implementação efetiva das ações de ortodontia no SUS reduziria os índices de má oclusão dentária no Brasil e possibilitaria acesso a tratamentos a pessoas mais carentes e necessitadas, que não tem condições financeiras de procurar atendimento em clínicas particulares.

Além disso, também ficou demonstrado que apesar de o tratamento ortodôntico ter sido incluído na oferta dos CEO (Centros de Especialidades Odontológicas) a partir de 2011, os procedimentos ortodônticos são ofertados em poucos serviços públicos. Configura-se, portanto, um déficit de oferta que exige um grande esforço nacional para o seu equacionamento, principalmente quando se trata de regiões mais pobres do país.

Diante desses resultados, sugere-se essa pesquisa que: a) se desenvolva novos estudos a respeito do cenário atual da implantação do tratamento ortodôntico no SUS para fins de entender a sua dimensão populacional e estrutural e; b) que políticas públicas sejam realizadas com o intuito de disponibilizar tratamento ortodônticos nos CEO dos municípios mais carentes do Brasil.

Ademais, destaca-se a importância da ortodontia preventiva e interceptativa no sistema público de saúde, que poderia reduzir e ou/ amenizar maloclusões futuras.

REFERÊNCIAS

1. Bragiato Junior, R.; Oliveira, RCG.; Oliveira, RCG. Ortodontia no SUS. ed. Maringá: Revista Uningá.2018; 55(2), p. 154-168.
2. Barbosa, VLT.; Pierini, AJ.; Gallo, Z. A prática da ortodontia na rede pública de saúde: uma revisão de literatura. Ed. 1. [S.l.]: Revista Brasileira Multidisciplinar.2018; v. 21, n. 1,p. 103-120.
3. Martins, LP., Bittencourt, JM., Bento, CB., Vale, MP., & Paiva, SM. Má oclusão e vulnerabilidade social: estudo representativo de adolescentes de Belo Horizonte, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2019; 24(2), 393-400.

4. Chiba, EK. Ortodontia em saúde coletiva: epidemiologia das oclusopatias e da necessidade de tratamento ortodôntico em adolescentes. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva em Odontologia;2021
5. Oliveira, C. Uma revisão de literatura sobre a ortodontia no sistema único de saúde. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia, da Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão;2020
6. Paulin, RF.; Garib, DG.; Freitas, PZ.; Albergaria, C. Democratização do acesso à ortodontia infantil. *Humanidades e Tecnologia (FINOM)*,2021; v. 1, n. 16,p. 555-563.
7. Perrota, BP.; Alcântara, GP. A inclusão da ortodontia no SUS: estado atual da questão. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Universidade de Taubaté; 2020
8. Silva, SRC., Moura, VS., Oliveira, LKBF., Andrade, AMC., Santos, LRS. Silva, JML., Rastelli, AS., Passos, JEMS & Romão, DA.. Impactos da maloclusão na qualidade de vida de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021;10(8), 2-6.
9. Barros, CV.; Athayde, GS.; Silva, AM. Ortodontia e ortopedia facial no sus e seu impacto na saúde pública- um estudo no centro de especialidades odontológica (ceo) Araguaína-TO. *J Business Techn*.2020; ISSN 2526-4281 ; 17(3): 98.
10. Filho, MJSF., Oliveira, AFL., Araújo, LHLS., Nascimento, JR., Aguiar, JL., Koga, RS., Brasil, SPA., & Pimenta, YS. Tratamento de oclusopatias em crianças no âmbito do serviço público: Revisão de literatura. *Rev. Braz. J. of Develop*. 2020; 6(11), 93666-77
11. Chagas, AS.; Guimarães, GS. de O; Ladeia, LE. de G. Orthodontics in public health policies: literature review. *Research, Society and Development*, [S. l.],2022; v. 11, n. 6;; p. e39311629183.
12. Andrade, MA., Moura, ABR., Medeiros, FLS., Matos, NO., Goes, VN., Gomes, LL., Lima, FO., Cavalcanti, RBMS., Neto, APPA., Alves, MRF., Penha, E. S., Guênes, G. M. T., & Filho, A. A. O. Relação entre oclusopatias e hábitos parafuncionais na primeira infância. *Research, Society and, Development*.2020; 9(7), 3-7.
13. Chaves, SCL.; Almeida, AMFL., Reis, CS.; Rossi, TRA.; Barros, SG. Política de saúde bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017. *Saúde debate* [online];2018; 42(2); 76-91.
14. Peter, E., Baiju, RM., Sreela, LS., Varghese, NO., & Varughese, JM. Does socioeconomic status and family type influence oral health-related quality of life in individuals with malocclusion? *Journal of Indian Orthodontic Society*.2018; 52(2);,89-93.;
15. Peloggia, LAG.; Bosso, VG. Especialidades odontológicas no SUS. Trabalho de graduação apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté;2020

16. Silva, MBP. Ortodontia: atenção à má oclusão no âmbito do sistema único de saúde. Cadernos DE Odontologia do UNIFESO.2022; v. 4, n.1.
17. Gardingo, TT.; Ferreira, ES.; Pinho, RA.; Avelar, JC. A ortodontia nos serviços públicos de saúde do Brasil: uma dura realidade. IX Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica. v. 06, n.1. Faculdade Vértice-Univértix.; 2021
18. Oliveira, ACP.; Mondardo, ET. Ortodontia preventiva e interceptativa no SUS - um estudo no Centro de Especialidades Odontológicas de um município da região sul de Santa Catarina. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção do grau de Bacharel no Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC; 2022