



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2021

**NATÁLIA** VIANA WALTRICK TAKEY, Cap Dent

**Ortodontia Interceptiva:** uma solução viável para demanda reprimida

Rio de Janeiro

2021

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2021

**NATÁLIA** VIANA WALTRICK TAKEY, Cap Dent

**Ortodontia Interceptiva:** uma solução viável para demanda reprimida

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação em Gestão Pública com ênfase em Projetos e Processos.

Linha de Pesquisa: Administração Militar

Orientador: Maj Inf Wellington Azevedo dos Santos

Rio de Janeiro

2021

**NATÁLIA VIANA WALTRICK TAKEY, Cap Dent**

**Ortodontia Interceptiva: uma solução viável para demanda reprimida**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da  
Aeronáutica.

Aprovado por:

---

Antônio Pereira **Damasceno** Neto, Maj Av  
EAOAR

---

**Wellington** Azevedo dos Santos, Maj Inf  
EAOAR

Rio de Janeiro

2021

## RESUMO

O aumento da procura por tratamentos ortodônticos pelos usuários do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), bem como o limitado número de profissionais alocados em cada Organização de Saúde resultam em uma demanda reprimida para essas intervenções. A fila de espera para tratamento ortodôntico é uma preocupação dos gestores em saúde que visam à excelência no atendimento. Este ensaio acadêmico defende que a implantação da Ortodontia Interceptiva contribui para a redução da demanda reprimida da Ortodontia na FAB. No presente trabalho, primeiramente argumenta-se que a Ortodontia Interceptiva contribui para a simplificação do tratamento, uma vez que atua precocemente a fim de reduzir a necessidade ou simplificar o tratamento na segunda fase. Argumenta-se, ainda, que a prevenção da formação dos problemas oclusais, durante a fase do desenvolvimento da oclusão, evita a necessidade de tratamentos ortodônticos. Diante do contexto e das publicações científicas apresentados, as informações apontam favoravelmente para fomentar a tese de que a implantação da Ortodontia Interceptiva contribui para redução da demanda reprimida nos tratamentos de Ortodontia na FAB. Por fim, implantação da Ortodontia Interceptiva, a partir da simplificação do tratamento e da prevenção das más-oclusões, resulta no alinhamento da especialidade de Ortodontia às diretrizes da Reestruturação do Sistema de Saúde da Aeronáutica que vão de encontro à Prevenção e Promoção em Saúde, cujo objetivo é otimizar a prática profissional em busca da excelência no atendimento aos usuários do sistema de saúde da FAB.

**Palavras-chave:** Ortodontia Interceptiva. Ortodontia preventiva. Prevenção. Promoção de saúde. Tratamento precoce.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Proffit (1999, p.3), “o objetivo do tratamento ortodôntico é melhorar a condição geral do paciente, aumentando a função dentária e mandibular, e a estética dentofacial”.

De acordo com Hebling *et al* (2007), durante as últimas décadas, a procura por tratamentos ortodônticos tem aumentado devido a fatores como a melhor condição de saúde bucal geral, a redução da cárie dental e doença periodontal, e a maior consciência da importância da saúde bucal. Para Silva Filho (2013), a má-oclusão não é corrigida sem intervenção. Dessa forma, o tratamento faz-se necessário para a reparação desse problema.

No âmbito do Comando da Aeronáutica (COMAER), a procura por tratamentos ortodônticos também tem aumentado, no entanto o número de ortodontistas não acompanha essa demanda, devido à capacidade de lotação de pessoal de cada serviço de Odontologia, o que resulta em lista de espera para realização dos tratamentos ortodônticos.

A demanda reprimida é uma preocupação constante dos gestores de saúde, visto que esta reflete as necessidades de tratamento dos usuários do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU). Segundo Zaitter (2009), a preocupação dos administradores é otimizar as atividades e desenvolver o trabalho com máxima qualidade, o que vem ao encontro às necessidades do paciente. Para a excelência da gestão em saúde na Força Aérea Brasileira (FAB), a redução da demanda reprimida é primordial a fim de atender às indicações de tratamento para os pacientes e à busca do reestabelecimento da saúde geral dos usuários do SISAU. Para Chaves *et al* (2011), o serviço de saúde deve entregar alta qualidade nos atendimentos e ter tempo de espera reduzido.

Nesse ínterim, o presente ensaio visa demonstrar que a implantação da Ortodontia Interceptiva contribui para a redução da demanda reprimida da Ortodontia na FAB.

Para fundamentar esta tese, serão abordados dois argumentos. O primeiro trata da importância da simplificação da intervenção na segunda fase do tratamento ortodôntico, uma vez que tratamentos mais simples requerem tempo de intervenção mais curto e possibilitam a entrada de novos pacientes em tratamento. O segundo argumento ressalta a importância da ação preventiva durante o acompanhamento do

desenvolvimento da oclusão, o que possibilita que o problema seja constatado antes de sua instalação, de modo a reduzir a necessidade de tratamento.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

Durante o período de crescimento e desenvolvimento da criança até a fase adulta, alterações ósseas e dentárias ocorrem de forma significativa. O crescimento ósseo propicia o desenvolvimento de novas funcionalidades e também prepara a arcada para a substituição dos dentes. De acordo com Silva Filho (2013, p.53), “o ser humano apresenta dois conjuntos de dentações: a dentação decídua, composta por 20 dentes, e a dentação permanente, composta por 32 dentes”. Nesse processo, problemas de posicionamento dentário inadequado podem ser detectados e tratados precocemente.

A Ortodontia Interceptiva é uma proposta de tratamento em duas fases de intervenção ortodôntica, além do acompanhamento do desenvolvimento da oclusão. A primeira fase do tratamento atua nos problemas ortodônticos em estágio inicial, enquanto a segunda fase atua no tratamento corretivo, já o acompanhamento do desenvolvimento da oclusão visa à prevenção da instalação de más-oclusões. Segundo Ericson e Kurol (1988), o diagnóstico precoce é importante para o sucesso da intervenção ortodôntica.

### **2.1 Simplificação do tratamento**

Na FAB, a procura por tratamentos ortodônticos é realizada por indicação de outros profissionais de saúde ou quando os responsáveis pelo paciente observam irregularidade nos dentes. A insatisfação com a presença do problema gera desconforto psicológico aos pais, que querem resolver o problema com agilidade. Percebe-se que, com o tratamento precoce, devido à boa resolutividade nessa fase, os pais e os pacientes ficam satisfeitos com o resultado e com o tempo reduzido de tratamento, além de reestabelecer a função e a estética adequadas.

Segundo Kerosuo (2002), a primeira fase do tratamento é mais simples tecnicamente em relação àquele de fase única e tem por objetivo reduzir a necessidade de intervenção na dentação permanente. Relatou, ainda, que, em estudo na Irlanda do Norte, o tratamento precoce em crianças reduziu significativamente a

necessidade de tratamento adicional. No SISAU, a depender das especificações dos casos tratados, consegue-se eliminar a necessidade de tratamentos na segunda fase, de modo a reduzir a entrada desses pacientes em tratamento e, conseqüentemente, a demanda reprimida. Verifica-se a importância de ampliar o tratamento na infância para reduzir o tratamento em outras fases.

Nesse sentido, os tratamentos ortodônticos realizados precocemente também evitam procedimentos mais complexos. Almeida *et al* (1999) e Hebling *et al* (2007) reforçam a importância do tratamento em idade precoce para eliminar os fatores etiológicos da má-oclusão e proporcionar um ambiente dentofacial mais favorável ao desenvolvimento da oclusão, com o fito de minimizar ou eliminar a necessidade de tratamentos mais complexos, como aqueles com extração de dentes permanentes e cirurgias ortognáticas.

Intervenções que envolvem extração de dentes demandam maior tempo de tratamento por precisarem de maior especificidade técnica. Na FAB, quando dispositivos adicionais são necessários, além dos desafios técnicos, existem os desafios logísticos, pois os aparelhos são confeccionados por laboratórios terceirizados, circunstância a qual requer procedimentos administrativos de autorização prévia para ressarcimento do valor a ser pago pelo paciente, aprovação desse pedido e logística entre laboratório e clínica odontológica, o que aumenta o tempo de tratamento por retardar a evolução deste e contribui negativamente para a entrada de novos pacientes e para a demanda reprimida.

Outro tratamento com grande complexidade é o que necessita de cirurgia ortognática, constituído de duas intervenções ortodônticas, pré e pós-cirúrgica, e com o envolvimento da operação com todos seus riscos cirúrgicos e psicológicos. Para Almeida *et al* (1999), o tratamento precoce das bases ósseas de algumas má-oclusões pode descartar a necessidade de tratamento com cirurgia ortognática e, ademais, obter as vantagens de redução do tempo de tratamento e do risco relacionado à cirurgia.

Em consonância com essas afirmativas, TWEED (1963 *apud* Almeida *et al*, 1999, p. 107) coloca que:

o conhecimento irá, gradualmente, substituir a mecânica severa, e em um futuro muito próximo, a grande maioria dos tratamentos ortodônticos será executada durante o período da dentição mista, do crescimento e do desenvolvimento craniofacial, antes da difícil idade da adolescência. (TWEED, 1963 *apud* Almeida *et al*, 1999, p. 107)

No SISAU, os tratamentos que envolvem as cirurgias ortognáticas apresentam complexidade em duas circunstâncias: a do tratamento multidisciplinar, que depende de resultado das intervenções de vários profissionais para o sucesso do tratamento, como cirurgião bucomaxilo facial, fisioterapeuta e fonoaudiólogo, além do desafio da logística. Isso porque essas cirurgias são realizadas em grandes hospitais, localizados em grandes centros, que recebem a demanda de várias Organizações de Saúde, e, muitas vezes, distantes das cidades de origem dos pacientes, o que representa uma variável a mais para o sucesso do tratamento.

Diante dessa perspectiva, a implantação da Ortodontia Interceptiva com proposta de atuação em duas fases tem o tratamento simplificado na primeira fase, reduz a necessidade de intervenção e evita tratamentos mais complexos na segunda fase. A redução de entrada de pacientes em tratamento corretivo, bem como o tratamento de casos mais simples corroboram para a redução da demanda reprimida da Ortodontia na FAB.

## 2.2 Prevenção

Na Ortodontia Interceptiva, a proposta de acompanhamento do desenvolvimento da oclusão visa à prevenção dos problemas ortodônticos iminentes. Segundo Czeresnia (2009, p.49), “as ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações”.

Na FAB, as legislações demonstram a preocupação dos gestores em saúde com a intensificação das ações preventivas para melhor atendimento à saúde:

O novo modelo assistencial preconizado, o Modelo de Atenção à Saúde (MAS), oferta cuidado integral aos militares e dependentes, de maneira planejada e racional, dentro dos princípios da qualidade exigíveis, no qual ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças sejam cada vez mais alavancadas. (BRASIL, 2019a, n. 218, p. 12)

A fase de desenvolvimento da oclusão é marcada por significantes mudanças ósseas e dentárias, com grande possibilidade de surgimento de problemas ortodônticos. Azenha *et al* (2010) relatam que as más-oclusões são mais prevalentes na dentição permanente do que na decídua e reforçam a importância da prevenção das más-oclusões. Segundo Kerosuo (2002), o diagnóstico precoce e a supervisão de

distúrbios de erupção devem ser priorizados para reduzir a necessidade de tratamentos ortodônticos.

Procedimentos clínicos simples, indicados por ortodontistas, podem ser realizados durante essa fase a fim de prevenir a instalação de problemas. Dentes com trajeto de erupção inadequado podem ser corrigidos com extração simples de dentes decíduos. De acordo com Kerosuo (2002), um estudo demonstrou que 78% dos casos de crianças entre 10 e 13 anos com esse problema foram corrigidos pela extração do dente decíduo, eliminando a necessidade de tratamento ortodôntico. Assim sendo, a prevenção adotada corrobora para a redução da entrada de pacientes em tratamento ortodôntico.

Além disso, a preservação da dentadura decídua hígida até a total substituição pelos dentes permanentes é de extrema importância para o desenvolvimento da oclusão. Segundo Silva Filho (2013, p.42), “é possível inculcar no paciente, mediante controles periódicos, hábitos de higiene mais consistentes e compatíveis com uma melhor saúde bucal”. Dessa forma, evita-se a perda precoce de dentes e, conseqüentemente, a necessidade de tratamento ortodôntico.

No SISAU, a cultura de prevenção ainda é incipiente e sem orientação específica que descreva os parâmetros a serem observados para o tratamento ortodôntico preventivo durante o período de desenvolvimento da oclusão. Atualmente a prioridade dos atendimentos é a dos pacientes que compõem a demanda reprimida para tratamento ortodôntico, no entanto a prevenção aponta o caminho a ser tomado para a redução da demanda reprimida. Hebling *et al* (2007), corrobora essa ideia quando relata que um trabalho preventivo corretamente aplicado pode reduzir expressivamente o percentual de más-oclusões. O aumento da resolutividade da prevenção resulta em menor necessidade de tratamento ortodôntico.

Sendo assim, a Ortodontia Interceptiva com a proposta de acompanhamento do desenvolvimento da oclusão como forma de prevenção de más-oclusões evita a entrada de pacientes em tratamento ortodôntico, o que contribui para redução da demanda reprimida da Ortodontia na FAB.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o aumento da procura por tratamento ortodôntico e um número limitado de profissionais especialistas na área em cada Organização de Saúde da Aeronáutica,

forma-se uma lista de espera e conseqüente demanda reprimida para tratamentos ortodônticos na FAB. Relaciona-se a essa questão a constante preocupação dos gestores em saúde acerca de atender às necessidades de tratamento dos pacientes do SISAU, bem como à busca da excelência no reestabelecimento da saúde geral do paciente.

A Ortodontia Interceptiva é uma proposta de tratamento em duas fases, com a intervenção ortodôntica precoce na primeira fase, com objetivo de promover adequado desenvolvimento dentário e trazer inúmeros benefícios aos pacientes. No contexto da FAB, evidencia-se a boa resolutividade dessa intervenção e a satisfação dos responsáveis pelos pacientes, uma vez que os tratamentos são tecnicamente mais simples e tem tempo limitado de atuação. Esse tratamento promove a redução da necessidade ou da simplificação do tratamento na segunda fase e evita procedimentos mais complexos, como extração de dentes e cirurgias ortognáticas, que envolvem tanto dificuldades técnicas quanto logísticas, prolongando o tempo de tratamento. Dessa forma, a simplificação do tratamento contribui positivamente para a redução da demanda reprimida da Ortodontia na FAB.

Quanto ao acompanhamento do desenvolvimento da oclusão, o objetivo é a prevenção dos problemas ortodônticos iminentes durante essa fase. O desenvolvimento da oclusão é um período com significantes mudanças ósseas e dentárias que favorece o acometimento de problemas oclusais. Procedimentos simples podem ser adotados a fim de prevenir a instalação de más-oclusões, evitar a necessidade de tratamentos ortodônticos e contribuir para a redução da demanda reprimida. As autoridades da gestão em saúde da FAB demonstram preocupação com a prevenção de riscos e doenças, visto que as medidas preventivas são contempladas na Reestruturação do Sistema de Saúde da Aeronáutica.

Por fim, no contexto apresentado, demonstra-se que a implantação da Ortodontia Interceptiva, com a simplificação do tratamento e a prevenção das más-oclusões, resulta no alinhamento da especialidade de Ortodontia às diretrizes da Reestruturação do Sistema de Saúde da Aeronáutica que vão de encontro à Prevenção e Promoção em Saúde, com o fito de otimizar a prática profissional em busca da excelência no atendimento aos usuários do sistema de saúde da FAB.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. R. *et al.* Ortodontia preventiva e interceptora: mito ou realidade? **Revista Dental Press Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. nov./dez., n. 6, p. 87-108, 1999.
- AZENHA, V. *et al.* Oclusopatias nas dentições decídua, mista e permanente no período de 2000 a 2004 do município de Limeira - SP, Brasil. **Rev Odontol UNESP**, v. 39, n. 6, p. 336-343, 2010.
- BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando Geral de Pessoal. Portaria COMGEP nº 31/DSC, de 18 de novembro de 2019. Aprova a edição da DCA 11-126 Reestruturação do Sistema de Saúde da Aeronáutica. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, n. 218, f. 17233, 29 nov. 2019.
- BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando Geral de Pessoal. Portaria DIRSA nº 17/SECSDTEC, de 28 de outubro de 2019. Aprova a reedição da ICA 160-34 Atividades de Odontologia no Sistema de Saúde da Aeronáutica. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, n. 207, f. 16580, 13 nov. 2019.
- CHAVES, A. L. F *et al.* **Estudo da teoria das filas em um Sistema médico-hospitalar na cidade de Belém-PA**. PODEs, 2011. Disponível em: <https://www.podesenvolvimento.org.br/podesenvolvimento/article/view/105>. Acesso em: 05 out. 2020.
- CZERESNIA, D., FREITAS, C. M., orgs. **Promoção de saúde: conceitos, reflexões tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- ERICSON, S.; KUROL, J. Early treatment of palatally erupting maxillary canines by extraction of the primary canines. **Eur J Orthod**, Sweden, p. 283-295, 1998.
- HEBLING, S. R. F. *et al.* Considerações para elaboração de protocolo de assistência ortodôntica em saúde coletiva. **Cien Saude Colet**, v. 12, n. 4, p.1067-1078, 2007.
- KEROSUO, H. The Role of Prevention and Simple Interceptive Measures in Reducing the Need for Orthodontic Treatment. **Medical Principles and Pract**, Kuwait, p. 16-21, 2002.
- PROFFIT W. R., ACKERMAN J.L. Diagnóstico e Planejamento do Tratamento Ortodôntico. *In*: GRABER, T.M.; VANARSDALL, R.L. **Ortodontia: princípios e técnicas atuais**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. p. 3-87.
- SILVA FILHO, O. G.; GARIB, D. G.; LARA, T. S. **Ortodontia interceptiva: protocolo de tratamento em duas fases**. São Paulo: Artes Médicas, 2013.
- ZAITTER, W.M. *et al.* Avaliação da acessibilidade do paciente à clínica de especialidades de Endodontia em dois distritos de saúde do município de Curitiba, PR. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, Joinville, v. 6, n. 4, p. 413-421, dez. 2009.