

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-graduação em Odontologia

Daniel Dionysio Camargo Costa

**ORTODONTIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
produção de material informativo para usuários do sistema**

Belo Horizonte

2018

Daniel Dionysio Camargo Costa

**ORTODONTIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
produção de material informativo para usuários do sistema**

Trabalho de Conclusão de Curso de Mestrado Profissional (Material Didático e Instrucional) apresentado ao Programa de Pós-graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Odontologia. Área de Concentração: Ortodontia.

Linha de Pesquisa: Crescimento e desenvolvimento do complexo craniofacial. Aspectos de relevância clínica.

Orientador: Prof. Dr. Dauro Douglas Oliveira

Coorientadora: Profa. Dra. Vânia Eloisa de Araújo Silva

Belo Horizonte

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

C837o Costa, Daniel Dionysio Camargo
Ortodontia no Sistema Único de Saúde: produção de material informativo para usuários do sistema / Daniel Dionysio Camargo Costa. Belo Horizonte, 2018.
112f. : il.

Orientador: Dauro Douglas Oliveira
Coorientadora: Vânia Eloisa de Araújo Silva
Trabalho de Conclusão de Curso de Mestrado Profissional (Material Didático e Instrucional) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Odontologia

1. Sistema Único de Saúde (Brasil) - Belo Horizonte (MG). 2. Ortodontia - Tratamento. 3. Maloclusão. 4. Oclusão (Odontologia). 5. Cartilhas - Projetos - Pesquisa. I. Oliveira, Dauro Douglas. II. Silva, Vânia Eloisa de Araújo. III. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. IV. Título.

CDU: 616.314-089.23

Ficha catalográfica elaborada por Fernanda Paim Brito - CRB 6/2999

Daniel Dionysio Camargo Costa

ORTODONTIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: produção de material informativo para usuários do sistema

Trabalho de Conclusão de Curso de Mestrado Profissional (Material Didático e Instrucional) apresentado ao Programa de Pós-graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Odontologia. Área de Concentração: Ortodontia.

COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA:

- 1- Prof. Dr. Lucas Guimarães Abreu – UFMG
- 2- Prof. Dr. Bernardo Quiroga Souki – PUC Minas
- 3- Prof. Dr. Dauro Douglas Oliveira – PUC Minas

DATA DA APRESENTAÇÃO E DEFESA: 28 de agosto de 2018

A dissertação, nesta identificada, foi aprovada pela Banca Examinadora

Prof. Dr. Dauro Douglas Oliveira
Orientador

Prof. Dr. Rodrigo Villamarim Soares
Coordenador do Programa de Pós-graduação em Odontologia

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, por sempre cuidar de mim e estar comigo o tempo todo. Obrigado por iluminar meus pensamentos e me dar tranquilidade, concentração e confiança.

À minha mãe, **Ruth**, sempre acreditando e confiando em mim. Ao meu pai, **Sherman**, por sempre me instigar a crescer e me aprimorar. À minha irmã, **Raisa**, a qual sou muito grato pela amizade e companheirismo.

À minha **família**, pelo apoio, carinho, amor, suporte e amparo espiritual. Sem dúvida sei que todos estão felizes com essa minha conquista profissional. Especialmente para os que não estão mais presentes.

Ao Professor e orientador **Dauro Oliveira**, agradeço pelos ensinamentos e exemplos de excelência. Foi quem me inspirou a fazer o Mestrado, levo comigo uma eterna admiração.

Agradeço à professora **Vânia Eloisa**, pela atenção, disponibilidade, calma, paciência e por todas as instruções. Você foi essencial para o desenvolvimento dessa pesquisa. Meu sincero obrigado!

A todos os demais Professores, pelos ensinamentos diários, cada um com sua particularidade. Obrigado, **Drs. Armando Lima, Bernardo Souki, Camilo Aquino, Flávio Almeida, Hélio Brito, Heloísio Leite, Ildeu Andrade, José Maurício de Barros Vieira, José Eymard Bicalho, Marielle Pantuzzo e Tarcísio Junqueira**, vocês foram muito importantes para minha formação profissional.

À minha namorada, **Thaís de Mérici**, por me deixar bem em um momento tão difícil. Obrigado pelo afeto e carinho que me ajudaram tanto.

À **equipe do centro de saúde Glória**, vocês foram fantásticos. Nunca esquecerei a ajuda e compreensão de todos. Espero poder retribuir tudo o que fizeram por mim.

Faço menção também à banca de avaliação do projeto de pesquisa, composta por **Evanilde Maria Martins e Giordani Santos Silveira**, vocês contribuíram muito para esse trabalho.

A todos os juízes que enviaram suas contribuições para o desenvolvimento da cartilha e ao designer gráfico **Kellison Charleston Nogueira Ferreira**, o auxílio de vocês foi muito importante.

Um agradecimento especial vai para todos os pacientes que responderam aos questionários com tanta boa vontade.

Agradeço aos meus colegas de turma, pelos dois anos e meio de convivência. **Lívia Torquato, Laíze Pires, Luiza Naves, Natália Couto e Renata Athayde**, levarei vocês comigo o resto da vida.

À turma XVII, pelos primeiros ensinamentos na clínica e amizade. À turma XIX, pelo companheirismo e solidariedade. A todos os funcionários da PUC Minas, principalmente **Márcio** e **Helcienne**, sou grato pela ajuda, cumplicidade e dedicação.

RESUMO

A Ortodontia foi implementada como especialidade odontológica disponível no sistema público de saúde brasileiro em 2010, por meio da portaria 718 do Ministério da Saúde. Porém, após oito anos de sua implementação, grande parte dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda parecem apresentar dúvidas sobre questões ortodônticas. A parcela da população brasileira atendida pelo SUS parece carecer de informações concernentes a diversos aspectos relacionados ao desenvolvimento e tratamento de más oclusões, bem como sobre quais tipos de terapias ortodônticas estariam disponíveis a eles dentro do serviço público. Dessa forma, este estudo tem por objetivo a elaboração de material informativo com o intuito de esclarecer dúvidas, expor fluxogramas, orientar a demanda e, principalmente, contribuir para o avanço na melhora da oferta de cuidados ortodônticos na saúde coletiva. Inicialmente, foi realizado um estudo transversal por meio de questionários visando conhecer os temas relacionados à Ortodontia que geram mais dúvidas nos usuários do SUS. Cento e vinte e oito usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Belo Horizonte (MG) responderam ao questionário, o qual foi validado em um estudo piloto com 20 usuários. A partir das informações coletadas, foi desenvolvida uma cartilha com a finalidade de esclarecer os principais questionamentos e orientar o processo para o acesso ao tratamento ortodôntico dentro do serviço público. Para possibilitar embasamento teórico para responder às possíveis dúvidas e questionamentos, foi realizada uma busca literária em portais eletrônicos e físicos. O intuito foi difundir as informações de forma clara e direta, em linguagem simples, ilustrativa e de fácil entendimento. Para avaliar critérios de clareza de linguagem, relevância teórica, pertinência prática, compreensão do conteúdo e importância do tema foi realizada a validação da cartilha. Esta foi instituída mediante avaliação por comitê de 10 especialistas e pelo público alvo ao qual o material será destinado. Oito juízes especialistas e 50 usuários avaliaram o material e fizeram críticas, sugestões e recomendações para melhorias na cartilha. Estas foram acatadas e modificadas para o produto final do trabalho. Promovendo a validação da cartilha e tornando-a um instrumento capaz de auxiliar os usuários do SUS com informações relativas à Ortodontia.

Palavras-chave: Ortodontia. Sistema Único de Saúde. Guia.

ABSTRACT

Orthodontics was implemented as a dental specialty available in the Brazilian public health system in 2010, through the ordinance 718 of the Ministry of Health. However, after eight years of its implementation, most users of the Unified Health System (SUS) still seem to present questions about orthodontic issues. The portion of the Brazilian population attended by the SUS seems to lack information concerning several aspects related to the development and treatment of malocclusions, as well as which types of orthodontic therapies would be available to them within the public service. Thus, the objective of this study is the preparation of informative material with the purpose of clarifying doubts, exposing flowcharts, directing the demand and, mainly, contributing to the improvement of the offer of orthodontic care in collective health. Initially, a cross-sectional study was carried out through questionnaires aimed at understanding issues related to Orthodontics that generate more doubts among SUS users. One hundred and twenty eight users of a Basic Health Unit (UBS) in the city of Belo Horizonte (MG) answered the questionnaire, which was validated in a pilot study with 20 users. Based on the information collected, a booklet was developed with the purpose of clarifying the main questions and guiding the process for access to orthodontic treatment within the public service. In order to provide theoretical background to answer the possible doubts and questions, a literary research was carried out in electronic and physical portals. The intention was to disseminate the information in a clear and direct way, in simple, illustrative language and easy to understand. Therefore, it was used illustrations to facilitate understanding and increase the assimilation and storage of content. In order to evaluate criteria for clarity of language, theoretical relevance, practical pertinence, comprehension and importance of the theme, the validation of the booklet was carried out. This was instituted through evaluation by committee of 10 specialists and by the target audience to which the material will be destined. Eight judges and 50 users rated the material and made critiques, suggestions and recommendations for improvements in the booklet. These were accepted and modified for the final product of the work. Promoting the validation of the booklet and making it an instrument capable of assisting SUS users with information related to the topic Orthodontics.

Keywords: Orthodontics. Unified Health System. Guide.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 OBJETIVOS.....	23
2.1 Objetivo geral	23
2.2 Objetivos específicos.....	23
3 MATERIAL E MÉTODOS	25
3.1 Processo ético	25
4 ARTIGO 1	27
5 ELABORAÇÃO DA CARTILHA	41
6 ARTIGO 2	59
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERÊNCIAS.....	81
ANEXO A - Aprovação do comitê de Ética e Pesquisa da PUC Minas	87
ANEXO B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	89
ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os pais	91
ANEXO D - Termo de Assentimento (TA).....	93
ANEXO E - Dúvidas dos usuários do SUS sobre Ortodontia	95
ANEXO F - Questionário de validação da Cartilha para os juízes.....	101
ANEXO G - Questionário de validação da Cartilha para os usuários do SUS.	107

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído no Brasil, em 1990, por meio da Lei Orgânica da Saúde nº8080 (BRASIL, 1990a). A elaboração da referida lei foi amparada pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) que determina como dever do Estado garantir saúde a toda população brasileira.

Diante das necessidades populacionais e como estratégia de orientação do modelo assistencial a partir da Atenção Básica (AB), em 1994 foi criado o Programa Saúde da Família (PSF), atualmente consolidado como Estratégia Saúde da Família (ESF) (ROSA; LABATE, 2005). No ano 2000, o Ministério da Saúde, inseriu a saúde bucal junto às equipes de saúde da família, com a intenção de melhorar a qualidade e a resolubilidade da atenção à saúde (VARGAS; VASCONCELOS; RIBEIRO, 2011).

Em 2004, o Governo Federal dentro da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), lançou o programa Brasil Sorridente. A principal meta estabelecida por esse programa foi possibilitar acesso ao tratamento odontológico gratuito, por meio do SUS, ao maior número possível de usuários (BRASIL, 2004b). Essa política também fundamentou as bases para que a saúde bucal fosse ofertada de forma integral (CASTRO, 2010; GUZZO, 2014). Houve a inserção de procedimentos mais complexos na AB e a ampliação da atenção especializada, principalmente com a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) (BRASIL, 2004b).

Com o objetivo de aprimorar o programa Brasil Sorridente, e consequentemente propiciar melhores condições à saúde dos brasileiros, em 2010 foi editada a portaria 718/SAS. Esta instituiu na relação de serviços ofertados pelo SUS, os procedimentos ortodônticos e implantes dentários. Pretendendo-se, portanto, ampliar a oferta de tratamentos ortodônticos, antes limitada a pacientes com anomalias cranianas e bucomaxilofaciais (BRASIL, 2010). O trecho relativo à Ortodontia é apresentado da seguinte forma:

Portaria 718/SAS de 20 de dezembro de 2010:

Devido à grande prevalência de más-oclusões e de perda de um ou mais elementos dentários e as consequências desses agravos, que extrapolam a questão estética. Considerando a 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 e implante

dentário pelo setor público de saúde. O SUS, agora, financiará implante dentário osteointegrado (incluindo a prótese sobre o implante) e aparelho ortodôntico para qualquer usuário. Antes o financiamento era somente para pacientes com anomalias crânio e bucomaxilofacial (BRASIL, 2010).

Conforme descrito, o Governo Federal reconhece as variações de normalidade oclusais dentre os principais agravos que acometem a população brasileira. O quarto e mais recente levantamento epidemiológico na área de saúde bucal foi concluído em 2011, pelo Ministério da Saúde, e intitulado SB Brasil 2010 - Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2011c).

Tomando-se como referência os dados desse último levantamento, aos 12 anos de idade, 38% das crianças brasileiras apresentam alterações oclusais. Nos adolescentes (entre 15 e 19 anos), as proporções são semelhantes, com 35% apresentando algum tipo de problema e 10% correspondendo às formas mais severas da alteração (BRASIL, 2011c). Em concordância com esses dados, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica as oclusopatias como a terceira alteração bucal mais prevalente, atrás apenas de cárie e doença periodontal (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

A capacidade de resposta a essa elevada prevalência mostra-se aquém das necessidades epidemiológicas apresentadas (MACIEL, 2008; CASTRO, 2010). O panorama atual da atenção às oclusopatias no Brasil caracteriza-se por elevada prevalência e insuficiente capacidade de cobertura (MACIEL, 2008; CASTRO, 2010; ARAÚJO, 2012; GUZZO, 2014). Isso se deve à falta de implementação das políticas públicas no setor, bem como ao fato de a rede privada atender a demanda de uma pequena parcela da população com condições financeiras para usufruir do serviço (CASTRO, 2010; GUZZO, 2014).

Diante desse contexto, algumas reflexões se fazem necessárias, principalmente quando se verifica que 71,5% dos pais apontam o fator financeiro como principal motivo pelo qual seus filhos em idade escolar não recebem tratamento ortodôntico (MARQUES et al., 2005).

Para minimizar esse fator financeiro, muitos países ao redor do mundo incorporaram o tratamento ortodôntico como parte dos procedimentos do sistema público de saúde.

A Ortodontia faz parte dos serviços de saúde públicos de países como Suécia, Finlândia, Dinamarca e Noruega, reconhecidos pela participação do Estado

no bem-estar de suas populações (LINDER-ARONSON, 2008; GRYTTEEN; SKAU; STENVIK, 2010; PIETILÄ et al., 2013). A oferta de tratamento ortodôntico pelos órgãos públicos também pode ser vista em países com relevante proteção social, como Reino Unido, Canadá, Austrália e Nova Zelândia (NEW SOUTH WALES HEALTH, 2005; MARCHIDON, 2013; PATEL; COBOURNE, 2014) e em nações em desenvolvimento como Argentina, África do Sul e Cuba, que incorporaram, mesmo que de maneira limitada, tais ações em sua gama de serviços estatais desde a década de 1980 (MUÑOZ; MIGNANELLI, 1980; AGUILA et al. 1983; MUELLENAERE, 1997; BHAYAT; CLEATON-JONES, 2003). Outros modelos, como o dos Estados Unidos, mesclam a participação do mercado privado com os seguros de saúde (KING; HALL; MILGROM, 2006).

Desde a década de 1930, a Suécia oferece atendimento ortodôntico de maneira gratuita para uma parcela de seus cidadãos. Estima-se que 90% dos ortodontistas suecos são empregados pelo serviço público de saúde, sendo que 52% atuam exclusivamente nesse setor (LINDER-ARONSON, 2008). Na Noruega, pacientes com idade até 16 anos são atendidos por ortodontistas que trabalham em clínicas particulares e recebem reembolso do governo referente ao tratamento executado (GRYTTEEN; SKAU; STENVIK, 2010). Na Finlândia, com a melhora nas condições de saúde bucal da população, os centros de saúde também se dedicam à assistência ortodôntica desde os anos 1980 (PIETILÄ et al., 2013).

O serviço de saúde do Reino Unido oferece tratamentos ortodônticos para indivíduos com idade até 18 anos. O atendimento ortodôntico não é realizado somente por especialistas, mas também por cirurgiões-dentistas (clínicos-gerais) que passam por um treinamento para essa finalidade e são supervisionados pelos ortodontistas (PATEL; COBOURNE, 2014).

O modelo canadense para Ortodontia em nível de saúde coletiva envolve financiamento governamental e recursos dos próprios usuários. Crianças e adolescentes, devidamente selecionados, recebem tratamento preventivo e interceptativo. Os aparelhos utilizados nesse programa são removíveis e a parte laboratorial de sua confecção é financiada pela família do paciente (MARCHIDON, 2013).

Nos Estados Unidos, a atenção à saúde bucal está majoritariamente a cargo dos provedores particulares. A maior parte dos tratamentos ortodônticos é coberta

pelos seguros de saúde, que apresentam cotas com limites de gastos para cada paciente. Os profissionais executam o tratamento em seus consultórios e são reembolsados pelas agências seguradoras privadas (KING; HALL; MILGROM, 2006). A participação de recursos públicos no financiamento da saúde bucal é pequena, na ordem de 6% do total gasto (MAAS, 2006).

Países considerados em desenvolvimento, como África do Sul, Argentina e Cuba apresentam demanda crescente para atendimento ortodôntico, chegando a representar 46% do total de crianças que procuram cuidados odontológicos no primeiro país mencionado (BHAYAT; CLEATON-JONES, 2003). Nesses países, o acesso é mais restrito, priorizando usuários com deformidades craniofaciais. As crianças são selecionadas de acordo com a necessidade de tratamento e os casos mais severos recebem além da atenção odontológica básica, prevenção e interceptação em Ortodontia (MUÑOZ; MIGNANELLI, 1980; AGUILA et al., 1983; MUELLENAERE, 1997).

No Brasil, os conceitos de Ortodontia como parte dos serviços de saúde ofertados pelos órgãos públicos começaram a aparecer em 2004, com a implantação da PNSB (BRASIL, 2004b). A partir da inserção das especialidades odontológicas no serviço público, houve o questionamento sobre a necessidade de o tratamento ortodôntico integrar a rede para garantir o cuidado integral com o usuário. A alta prevalência de oclusopatias (BRASIL, 2011c), os exemplos internacionais e a intensa procura pela Ortodontia no serviço particular, causaram o inevitável debate sobre a inserção da Ortodontia nas ações do sistema público de assistência odontológica.

A inclusão da Ortodontia no SUS encontra-se em expansão no país, com inúmeros municípios incluindo o tratamento ortodôntico aos seus programas de saúde (MACIEL, 2008). O assunto tem ganhado força não somente no meio sanitário como também entre os ortodontistas (CASTRO, 2010). Porém, agora, é necessário que o tema seja discutido igualmente com os próprios usuários.

O primeiro e mais importante passo para a instituição de políticas públicas de saúde é a difusão da informação. Para que uma estratégia tenha aderência e produtividade é necessário que gestores, profissionais e usuários conheçam a estrutura e objetivos da proposta. A comunicação deve ser clara e objetiva entre todos os níveis, fomentando discussões para o aprimoramento da atenção (BRASIL, 1990b).

Partindo desses princípios, a Lei de Acesso à Informação nº 12.527, estabelece o direito constitucional de acesso dos cidadãos às informações públicas (BRASIL, 2011a). O Estado deve atuar visando o interesse da comunidade e disponibilizar meios desta ter conhecimento de suas ações (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013). Referente a informações de interesse coletivo, a lei estabelece que todos os órgãos e entidades públicas devem fazer sua divulgação, independentemente de solicitação (BRASIL, 2011a). Se a informação é um bem público, ela deve estar acessível de forma fácil e clara a todos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013).

Dessa forma, é possível afirmar que o acesso à informação pública no Brasil é um direito fundamental do cidadão (SANTOS, 2016). Quando bem informada, a população tem melhores condições de conhecer, acessar e reivindicar outros direitos essenciais, como saúde e educação. Sendo assim, a referida lei fortalece a participação dos cidadãos na tomada de decisões e, com isso, se firma como ferramenta de consolidação da participação popular (BRASIL, 2011a).

Para que pacientes e profissionais possam debater o tópico e cobrar das instituições governamentais é essencial que esses estejam bem informados. Um método comprovado de transmissão de informação e fomento da curiosidade é a elaboração de cartilhas instrutivas (ECHER, 2005). O uso desses materiais impressos nas unidades de saúde é comum, uma vez que têm a capacidade de auxiliar os usuários, esclarecendo suas dúvidas (REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

Cartilhas consistem em material de fácil circulação, com linguagem e recursos acessíveis a qualquer tipo de população. No SUS, manuais de saúde, folhetos e cartilhas são meios capazes de provocar resultados bastante positivos (REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

A técnica de instrução por cartilhas é comumente utilizada em diversos países ao redor do mundo. Nos EUA e Reino Unido, instituições como a *American Association of Orthodontists* (AAO) e a *British Orthodontic Society* (BOS) desenvolveram materiais impressos e digitais, compostos por temas comuns na Ortodontia (AMERICAN ASSOCIATION OF ORTHODONTICS, 2013; BRITISH ORTHODONTIC SOCIETY, 2016).

Órgãos governamentais, como o Ministério da Saúde, também utilizam esse método com frequência para orientação à população. No SUS, as cartilhas são desenvolvidas para instruir grupos específicos como: gestantes (BRASIL, 2011b),

diabéticos (BRASIL, 2016b), crianças em desenvolvimento (BRASIL, 2016a), população penitenciária (BRASIL, 2004a), usuários do programa de saúde mental (BRASIL, 2012), dentre outros.

Com relação ao meio ortodôntico, as cartilhas desenvolvidas até hoje envolvendo a atenção pública visam a orientação para pacientes com fissuras lábio palatinas (UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO, 2006; SÃO PAULO, 2012). Ainda em consequência do protocolo anterior à portaria 718, que colocava o serviço ortodôntico público disponível somente para pacientes com deformidades craniofaciais.

Após a incorporação da Ortodontia no SUS, os estudos voltaram-se para a conscientização dos profissionais sobre a importância da realização de procedimentos preventivos e interceptativos na atenção básica (WEISSHEIMER, 2014; MOZELI; NEGRETE, 2015). Com destaque para um trabalho inovador que elaborou um protocolo de assistência ortodôntica em saúde coletiva para as UBSs (HEBLING et al., 2007).

Dessa forma, ainda permanece na literatura uma lacuna correspondente a material informativo sobre Ortodontia para usuários do SUS (KORNIS; FORTUNA; MAIA, 2006).

Visando diminuir esse déficit e baseando-se na correlação entre: alta prevalência de más oclusões; um programa governamental que visa oferecer tratamento ortodôntico pelo SUS e uma lei que determina o oferecimento de informações à população, verifica-se a necessidade de criação de um instrumento de orientação para os usuários do sistema público.

O presente estudo visa instituir esse instrumento por meio de uma cartilha informativa. Essa cartilha tem como objetivo esclarecer as dúvidas dos usuários do SUS relativas à Ortodontia de modo ilustrativo, com linguagem simples, direta e de fácil entendimento. Almeja-se contribuir para o entendimento de temas frequentemente questionáveis, como:

- a) quais os aspectos de normalidade para o desenvolvimento da oclusão?
- b) quais hábitos bucais são deletérios para o crescimento craniofacial e a consolidação da oclusão normal?
- c) qual a idade ideal para avaliação de crianças a fim de detecção precoce do desenvolvimento das más oclusões?

- d) o que é necessário fazer quando um dente decíduo é perdido precocemente?
- e) é possível realizar tratamento ortodôntico em adultos? Existem limitações ou contraindicações?
- f) quais os benefícios e quais os possíveis efeitos deletérios da aparelhagem ortodôntica?
- g) quais tratamentos ortodônticos podem ser realizados no SUS?
- h) quais os critérios de seleção de pacientes para obtenção de tratamento ortodôntico pelo SUS?

Portanto, o trabalho visa chamar a atenção da comunidade científica para o tema e informar usuários, profissionais de saúde e gestores do SUS quanto às possibilidades, critérios e disponibilidade de tratamento ortodôntico pelo serviço público brasileiro. O meio escolhido para transmitir essas informações será a produção de uma cartilha que leve aos cidadãos, principalmente aos usuários do SUS, informações que esclareçam suas dúvidas, possibilitem buscar melhorias para sua condição de saúde bucal e ofereçam meios para garantir seus direitos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

O objetivo deste trabalho foi elaborar material informativo, em formato de cartilha, com o intuito de esclarecer as dúvidas e orientar os usuários do SUS sobre temas relativos à Ortodontia.

2.2 Objetivos específicos

- a) conhecer as principais dúvidas e questionamentos dos usuários do SUS sobre temas relacionados à Ortodontia;
- b) estabelecer uma comparação da frequência com que os usuários do SUS recebem informações sobre as três alterações bucais mais prevalentes no mundo;
- c) produzir uma cartilha informativa com esclarecimentos das principais dúvidas relativas à Ortodontia dos usuários do SUS;
- d) promover a validação da cartilha, por meio de pesquisa quanto à clareza de linguagem, relevância teórica, pertinência prática, compreensão do conteúdo e importância dos temas.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado em três etapas.

A primeira etapa consistiu em um estudo com delineamento transversal, no qual foi aplicado um questionário a uma amostra de usuários do SUS de Belo Horizonte (MG) para conhecer os principais temas causadores de dúvidas relacionadas à Ortodontia.

Na segunda etapa, foi desenvolvida uma cartilha informativa com esclarecimentos para as principais dúvidas encontradas. Para a construção da cartilha, foi realizada uma pesquisa em bases de dados, construção do conteúdo e confecção das ilustrações.

Já a terceira parte do trabalho, consistiu na validação do material produzido por meio de uma revisão por comitê de especialistas e análise semântica realizada pela população alvo do trabalho.

3.1 Processo ético

Este trabalho é parte de um projeto de pesquisa intitulado: “Ortodontia no SUS, produção de material informativo para usuários do sistema”. O projeto foi aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais sob o número 80232317.9.0000.5137 (ANEXO A).

4 ARTIGO 1

Dúvidas dos usuários do SUS sobre Ortodontia

Artigo preparado dentro das normas do periódico Revista de Saúde Pública (Qualis A2 em saúde coletiva).

Normas para submissão de artigos podem ser visualizadas no endereço eletrônico: <http://www.rsp.fsp.usp.br/instrucoes-aos-autores/>

DÚVIDAS DOS USUÁRIOS DO SUS SOBRE ORTODONTIA

Daniel Dionysio Camargo Costa^I, Vânia Eloisa de Araújo Silva^{II}, Dauro Douglas Oliveira^{III}

^I Mestrando em Ortodontia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

^{II} Professora adjunta, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

^{III} Professor adjunto e coordenador do Mestrado Profissional em Ortodontia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente:

Dauro Douglas Oliveira

Pontifícia Universidade de Minas Gerais

Av. Dom José Gaspar 500, Prédio 46, Sala 101.

Belo Horizonte, MG, Brasil, 30535-901

Phone: 55 - 31 - 3319-4414, Fax: 55 - 31 - 3319-4415

E-mail: dauro.bhe@gmail.com

RESUMO

OBJETIVO: Conhecer as principais dúvidas dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre temas relativos ao tratamento ortodôntico.

MÉTODOS: Trata-se de estudo transversal baseado em informações provenientes de questionários. Inicialmente, foi elaborado o instrumento de coleta de dados e realizada a validação deste por meio de estudo piloto com vinte usuários do SUS. Após a constatação do entendimento do questionário, este foi aplicado em uma amostra de 128 usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte (MG). Os usuários, selecionados aleatoriamente, foram abordados na entrada da UBS e convidados a preencher voluntariamente o questionário. O instrumento de coleta de dados foi dividido em três partes: caracterização pessoal, interesse por temas ortodônticos e frequência de recebimento de orientações. Os dados foram coletados utilizando-se de preenchimento a próprio punho dos participantes e os resultados foram tabulados utilizando-se de estatística descritiva.

RESULTADOS: Houve predominância de respondentes do sexo feminino, com faixa etária de 25 a 39 anos, ensino médio completo ou superior incompleto, com renda mensal entre um e dois salários mínimos. Apenas um usuário respondeu que não gostaria de receber informações sobre Ortodontia. Dentre os demais respondentes, os temas referentes às possibilidades do tratamento ortodôntico no SUS destacaram-se com o maior número de dúvidas. Estes foram seguidos pelos tópicos: Ortodontia em adultos, idade ideal para colocação de aparelhos ortodônticos, vantagens e desvantagens do tratamento ortodôntico, alterações que podem ser corrigidas com aparelhos, alterações causadas por perdas dentárias precoces, causas do mau posicionamento dental, exames necessários para realização do tratamento ortodôntico e hábitos bucais deletérios, nessa ordem. Finalmente, os usuários relataram receber informações sobre más oclusões com menos frequência do que sobre prevenção de cárie e doenças periodontais.

CONCLUSÕES: Mesmo após oito anos da implementação da Ortodontia no SUS, um percentual considerável da população atendida pelo sistema ainda carece de informações concernentes ao tratamento ortodôntico e à disponibilização deste no serviço público. O que está relacionado à baixa frequência com que os usuários recebem orientações sobre más oclusões.

Descritores: Ortodontia. Sistema Único de Saúde. Pesquisa.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To know the main doubts of users of the Unified Health System (SUS) on issues related to orthodontic treatment.

METHODS: This is a cross-sectional study based on information from questionnaires. Initially, the data collection instrument was developed and validated by means of a pilot study with twenty SUS users. After verifying the understanding of the questionnaire, it was applied to a sample of 128 users of a Basic Health Unit (UBS) in Belo Horizonte (MG). The users, randomly selected, were approached at the entrance of UBS and invited to voluntarily complete the questionnaire. The instrument of data collection was divided into three parts: personal characterization, interest in orthodontic subjects and frequency of receipt of guidelines. The data were collected using the handwriting of the participants and the results were tabulated using descriptive statistics.

RESULTS: There was a predominance of female respondents, ranging in age from 25 to 39 years, complete or incomplete upper secondary education, with monthly income between one and two minimum wages. Only one user replied that they would not like to receive information about Orthodontics. Among the other respondents, the themes related to the possibilities of orthodontic treatment in SUS were highlighted with the greatest number of doubts. These were followed by the topics: Orthodontics in adults, ideal age for orthodontic appliance placement, advantages and disadvantages of orthodontic treatment, alterations that can be corrected with appliances, changes caused by early dental loss, causes of dental malposition, the necessary exams for orthodontic treatment and deleterious oral habits, in that order. Finally, users reported receiving information on malocclusions less frequently than on prevention of caries and periodontal diseases.

CONCLUSIONS: Even after eight years of the institution of Orthodontics in SUS, a great part of the users of the system still lacks information concerning the orthodontic treatment and its availability in the public service. The frequency with users receive guidance on malocclusions is less than about caries and periodontal diseases.

Key words: Orthodontics. Unified Health System. Research.

INTRODUÇÃO

Por diferentes motivos históricos e característicos de cada país, o acesso ao tratamento ortodôntico já foi muito restrito e considerado símbolo de status social. Essa tendência centralizadora divergiu por muito tempo dos princípios de acesso universal, determinando o alijamento da maior parte da população ao tratamento e conhecimento sobre a área¹.

Porém, com a inclusão da Ortodontia na relação de serviços a serem ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS)², a distância entre o serviço público e essa especialidade odontológica vem diminuindo gradualmente no Brasil^{3,4}. O número de municípios que incluem o tratamento ortodôntico aos seus programas de saúde aumenta anualmente⁵. A trajetória desta área da Odontologia vem sofrendo profundas transformações positivas, que tendem a culminar em um aumento progressivo e com qualidade dos serviços ortodônticos ofertados aos usuários do SUS¹.

Entretanto, mesmo em termos globais, os estudos avaliando questões ortodôntico-sanitaristas são escassos e focados principalmente nos impactos psicossociais das más oclusões⁵. Poucas foram as publicações que abordaram questões referentes à oferta de tratamento ortodôntico no serviço público de saúde, deixando aberta uma importante lacuna científica referente ao assunto³.

Portanto, o presente estudo visa pesquisar as principais dúvidas que os usuários do SUS apresentam sobre assuntos relacionados à Ortodontia e comparar a frequência com que esses usuários recebem orientações sobre más oclusões com a frequência de orientações sobre cárie e doenças periodontais.

MÉTODOS

A realização deste estudo foi baseada em informações provenientes de questionários. A formulação do instrumento de coleta de dados foi desenvolvida com o intuito de pesquisar as possíveis dúvidas dos usuários do SUS sobre o tema: Ortodontia.

Este trabalho é parte de um projeto de pesquisa que foi aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais sob o número 80232317.9.0000.5137 (ANEXO A).

Para verificar a compreensão das perguntas pelos participantes e se o questionário atingiria o objetivo proposto, foi realizada a validação do instrumento por meio de um estudo piloto em Belo Horizonte (MG), com 20 usuários do SUS. São considerados usuários do SUS, pessoas que utilizam ou já utilizaram os serviços disponíveis pelo sistema ao menos uma vez⁶. A metodologia para execução do estudo piloto foi similar e teve o objetivo de testar a metodologia a ser utilizada no estudo transversal principal.

Após a constatação do entendimento do questionário pelos participantes do estudo piloto, o instrumento foi aplicado em uma amostra de 128 usuários da atenção básica do SUS. O tamanho da amostra do estudo transversal foi calculado a partir da fórmula: $n = Z^2 \cdot P(1-P) / e^2$, em que P representa a proporção esperada dos usuários que não recebem informações sobre os temas pesquisados, e “e” representa a diferença proporcional aceitável em relação ao que seria de esperar⁷. Considerou-se nível de confiança de 95%. Assim, os valores empregados para o cálculo foram: $Z^2 = (1,96)^2$; $P = 0,50$; $e = 0,1$.

Os usuários participantes da pesquisa eram residentes da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Belo Horizonte (MG). A UBS selecionada conta com sete equipes de saúde da família e três equipes de saúde bucal. Na área de abrangência desta unidade reside uma população estimada em 28 mil pessoas com diferentes características socioeconômicas.

Foram entrevistados usuários que procuraram a UBS entre fevereiro e março de 2018. Os usuários, selecionados aleatoriamente, foram abordados na entrada da unidade de saúde e convidados a preencher voluntariamente o questionário. O procedimento de coleta de dados foi realizado pelo pesquisador principal.

Os seguintes critérios de inclusão foram utilizados: ambos os sexos, maiores de 12 anos de idade, residentes na área de abrangência da UBS, ter sido atendido ao menos uma vez na unidade de saúde, ter capacidade de se comunicar e ter disponibilidade para participar da pesquisa.

O questionário foi composto por três partes (ANEXO E):

- a) caracterização pessoal: incluiu dados sobre sexo, idade, escolaridade, renda familiar e experiência no SUS;
- b) interesse por temas ortodônticos: constituído por uma questão sobre o desejo de receber informações relativas à Ortodontia; 10 temas nos quais os usuários indicaram o desejo de receber orientações e uma área destinada à indicação de outros assuntos que poderiam ser de interesse, mas que não foram mencionados;
- c) frequência de orientações relativas às três alterações bucais mais prevalentes: tabela enumerada de 0 (nunca) a 4 (sempre) sobre a frequência com que os usuários recebem orientações relativas à cárie, doença periodontal e más oclusões.

O objetivo final do questionário foi identificar as áreas com maior número de dúvidas acerca de temas relativos à Ortodontia. Como objetivo secundário, pretendeu-se estabelecer uma comparação da frequência com que os usuários do SUS recebem informações sobre as três alterações bucais mais prevalentes.

Os temas das questões norteadoras dos questionários foram selecionados por serem considerados como frequentemente questionáveis. Porém houve um espaço destinado ao preenchimento de possíveis dúvidas não abordadas por esses temas.

Os dados foram coletados utilizando-se de preenchimento a próprio punho dos participantes e os resultados foram tabulados e consolidados em planilhas do Excel[®]. Estatística descritiva foi conduzida.

RESULTADOS

Com relação à caracterização pessoal dos participantes da pesquisa, houve uma predominância de respondentes do sexo feminino, sendo 98 (76.6%) mulheres e 30 (23.4%) homens. A maior parte dos indivíduos apresentava-se na faixa etária de 25 a 39 anos (43%) e possuía ensino médio completo ou superior incompleto (50.8%).

Quanto à renda familiar mensal, a maioria dos usuários respondeu que recebia de 01 a 02 salários mínimos (53.1%). Já o serviço mais utilizado nas UBSs foram as consultas médicas e odontológicas (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas e utilização dos serviços da UBS

Variáveis	Categorias	N	%
Sexo	Masculino	30	23.4
	Feminino	98	76.6
Faixa etária	De 16 a 24 anos	20	15.6
	25 a 39 anos	55	43.0
	40 a 59 anos	42	32.8
	>=60 anos	11	8.6
Escolaridade	Fundamental incompleto	15	11.7
	Fundamental completo/ Médio incompleto	32	25.0
	Médio completo/ Superior incompleto	65	50.8
	Superior completo	16	12.5
Renda	Até 01 salário mínimo	43	33.6
	De 01 a 02 salários mínimos	68	53.1
	>= 03 salários mínimos	17	13.3
Utilização dos serviços	Vacina	104	81.3
	Farmácia	94	73.4
	Exames	83	64.8
	Zoonoses	40	31.3
	Curativo	33	25.8
	Consultas	120	93.8
	Outros	34	26.6

Apenas um usuário respondeu que não gostaria de receber informações sobre Ortodontia. A resposta foi positiva para os outros 127 respondentes.

Dentre os temas pesquisados, as duas opções que envolviam o tratamento ortodôntico no SUS destacaram-se como as áreas de maior interesse. Já as questões sobre hábitos bucais deletérios, causas para o mau posicionamento dental e os exames necessários para o tratamento ortodôntico mostraram-se como os temas com menor quantidade de dúvidas (Tabela 2).

Tabela 2 – Interesse por temas ortodônticos

TEMAS	N	%
Informações sobre tratamento ortodôntico.	127	99.2
Idade ideal para colocar aparelho.	91	71.1
Alterações dos dentes que podem ser corrigidas com aparelhos.	87	68.0
O que pode causar o mau posicionamento dental.	81	63.3
A perda de dentes pode causar alterações na mordida/mastigação.	86	67.2
Chupar dedo, bico ou respirar pela boca pode afetar os dentes.	69	53.9
Vantagens e desvantagens de colocar aparelho.	89	69.5
Tratamento com aparelhos em adultos.	92	71.9
Quais os exames necessários para colocar aparelho.	81	63.3
Quais os tipos de tratamento com aparelhos oferecidos pelo SUS.	125	97.7
Como conseguir tratamento com aparelhos pelo SUS.	124	96.9
Outro tema.	23	18.0

A seção final do questionário mostrou que 46.1% dos usuários do SUS entrevistados relataram nunca terem recebido orientações sobre má oclusões. Enquanto que 23.4% relataram nunca terem recebido informações sobre doenças periodontais e 8.6% afirmaram que nunca receberam orientações sobre prevenção de cárie (Tabela 3).

Tabela 3 – Frequência de orientações sobre as três alterações bucais mais prevalentes.

Assunto	Categorias	N	%
Prevenção de cárie	Nunca	11	8.6
	Raramente	23	18.0
	Às vezes	43	33.6
	Repetidamente	8	6.3
	Sempre	43	33.6
	Não sabe	0	.0
Doenças de gengiva	Nunca	30	23.4
	Raramente	25	19.5
	Às vezes	44	34.4
	Repetidamente	5	3.9
	Sempre	22	17.2
	Não sabe	2	1.6
Má oclusão	Nunca	59	46.1
	Raramente	26	20.3
	Às vezes	24	18.8
	Repetidamente	2	1.6
	Sempre	14	10.9
	Não sabe	3	2.3

DISCUSSÃO

A eficácia dos questionários como método de avaliação de dados é inegável e comprovada por estudos em diversas áreas de pesquisa, sendo aceitos como instrumentos padronizados de avaliação para coleta de dados⁸.

A utilização desse método de inquérito é comum em estudos envolvendo Ortodontia em saúde pública^{3,4,9,10}. Devido à taxa de sucesso comprovada historicamente, o método continuou sendo empregado e desenvolvido ao longo dos anos¹⁰.

Conforme descrito por Gil¹¹, todo questionário a ser formulado deve passar por uma etapa pré-teste, em um universo reduzido de indivíduos, para que se possam corrigir eventuais erros de compreensão. O estudo piloto foi importante para adequar o vocabulário do questionário e conhecer as principais dificuldades dos usuários com este instrumento de pesquisa.

Após a realização do pré-teste, uma amostra de conveniência foi calculada considerando um erro amostral de 10%. Dessa forma, o número de indivíduos da amostra foi fixado em 128, este é similar ao número de participantes em estudos prévios envolvendo usuários do sistema público de saúde^{12,13}.

Todos os usuários incluídos nessa amostra responderam ao questionário. Para facilitar o preenchimento deste e mostrar aos participantes a área da qual se tratava a pesquisa, foram selecionados temas considerados como frequentemente questionáveis no ambiente do SUS. Esses temas foram escolhidos por serem rotineiramente causadores de dúvidas dos usuários, fato este percebido pela experiência de trabalho em UBS do pesquisador principal.

Os participantes respondiam se gostariam ou não de receber orientações sobre esses temas. Porém também houve espaço destinado ao preenchimento de possíveis dúvidas não abordadas por esses assuntos. Esse método de pesquisa se assemelha ao utilizado por Guzzo¹⁰.

Comparando-se os tópicos pesquisados por meio de estatística descritiva, pôde-se observar que os temas de maior interesse foram relativos ao tratamento ortodôntico no SUS. Deve-se considerar que a pesquisa foi realizada com usuários do SUS e os indivíduos foram abordados na entrada de uma UBS. Essa é a forma corriqueira de abordagem para estudos na atenção básica^{12,13}, porém pode causar um direcionamento das respostas para temas que envolvem saúde pública.

Os próximos assuntos nos quais os respondentes apresentaram o maior número de dúvidas foram: Ortodontia em adultos e idade ideal para colocar aparelho. Mostrando um forte interesse pela época na qual pode ser realizado o tratamento ortodôntico.

Os temas seguintes expressaram o interesse dos usuários do SUS pelas possibilidades de correções com aparelhos ortodônticos, suas vantagens e desvantagens e as alterações que podem ser causadas pela perda dentária.

Já os tópicos sobre hábitos bucais deletérios, exames necessários para o tratamento ortodôntico e causas para o mau posicionamento dental, mostraram-se como os com menor quantidade de dúvidas.

Visando relacionar a quantidade de dúvidas sobre Ortodontia com a frequência de orientações que os usuários do SUS recebem sobre o tema, foi feita uma pesquisa sobre a periodicidade na qual os usuários recebem orientações sobre as três alterações bucais mais prevalentes: cárie dentária, doença periodontal e más oclusões. Estudos anteriores haviam realizado pesquisa similar, porém com cirurgiões-dentistas da atenção básica³.

Os resultados dessa parte do estudo mostraram que os usuários do SUS relataram receber orientações sobre má-oclusões com menos frequência do que doenças periodontais e cárie dentária. O que pode estar relacionado com o expressivo número de usuários que desejam receber informações sobre Ortodontia.

Mesmo após oito anos da implementação da Ortodontia no SUS, os resultados desse estudo mostram que um percentual considerável da população atendida pelo SUS carece de informações importantes concernentes a diversos aspectos relacionados ao desenvolvimento e tratamento de más oclusões.

Portanto, o conhecimento das áreas nas quais os usuários do SUS possuem maior número de dúvidas pode servir como orientação para que campanhas de educação em saúde e produção de materiais informativos possam ser realizados com maior eficiência e atendam às demandas da população.

REFERÊNCIAS

1. Maciel SM. A presença da ortodontia no SUS: a experiência dos CEOs e de outros serviços públicos de saúde bucal [tese doutorado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ; 2008.
2. Brasil. Portaria SAS 718, de 20 de dezembro de 2010. Estabelece para a especialidade da Ortodontia e Ortopedia, procedimentos para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e para os Centros de Tratamento da Má Formação Labiopalatal. *Diário Oficial da União*. Brasília, 21 dez. 2010. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/geral/nota_portaria718_sas4.pdf>. Acesso em: 18 mar 2017.
3. Castro RG. Diretrizes para a atenção às oclusopatias no sistema único de saúde [tese doutorado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC; 2010.
4. Araújo MR, Ribeiro GLU, Locks A, Carcereri, DL. Estudo sobre a aplicabilidade de um exame padrão para atendimento ortodôntico no âmbito do SUS. *Rev Dent Press Ortodon Ortop Facial*. 2010; 20(3): 22-34.
5. Shaw WC, Richmond S, Kenealy PM, Kingdon A, Worthington H. A 20 – year cohort study of health gain from orthodontic treatment; psychological outcome. *Am J of Orthod Dentofacial Orthop*. 2007; 132(2): 146-57.
6. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A saúde na opinião dos brasileiros. Brasília: CONASS, 2003. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/opiniao_brasileiros1.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2017.
7. Levin J. Estatística aplicada a ciências humanas. 2ª Ed. São Paulo: Harbra Ltda; 1987. Brasil.
8. Power M, Harper A, Bullinger M. The world health organization WHOQOL-100: Tests of the universality of quality of life in 15 different cultural groups worldwide. *Health Psycholo*. 1999; 18(5); 495-505.
9. Marques LS, Barbosa CC, Ramos-Jorge ML, Pordeus IA, Paiva SM. Prevalência da maloclusão e necessidade de tratamento ortodôntico em escolares de 10 a 14 anos de idade em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: enfoque psicossocial. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(4): 1099-1106.
10. Guzzo SC, Finkler M, Júnior CR, Reibnitz, MT. Ortodontia preventiva e interceptativa na rede de atenção básica do SUS: perspectiva dos cirurgiões-dentistas da Prefeitura Municipal de Florianópolis, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2014; 19(2):449-460.
11. Gil, AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª Ed. São Paulo: Atlas; 2008. Brasil.

12. Mazon ML, Negrelli, MH. Satisfação dos usuários frente ao sistema único de saúde. *Saúde rev.* 2016; 16(43): 45-51.

13. Oyama SMR, Rocha ALM, Camargo LL, Oliveira LDA. Análise da percepção do acolhimento pelos usuários de uma unidade básica de saúde de Jundiaí. *Rev. Cient. da Saúde.* 2017; 2(3): 01-09.

5 ELABORAÇÃO DA CARTILHA

Após a análise dos dados provenientes do primeiro estudo, os principais temas causadores de dúvidas da população pesquisada foram definidos. A produção da cartilha teve como intuito principal elucidar esses temas.

Visando adquirir embasamento teórico para responder às possíveis dúvidas e questionamentos sobre os temas, foi realizada uma busca na literatura por cartilhas, manuais, livros e artigos. A busca foi realizada em portais eletrônicos como Capes, PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde, além de pesquisa na biblioteca Padre Alberto Antoniazzi da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, situada em Belo Horizonte (MG).

Todavia, tendo em vista que o material será divulgado especialmente para uma parcela leiga da população, foi essencial a utilização de linguagem clara, direta e objetiva. Além disso, as informações deviam ser apresentadas de forma a tornar a leitura atrativa e agradável. Portanto, para facilitar o entendimento e aumentar a assimilação e memorização do conteúdo, foi utilizado o recurso da inserção de ilustrações.

Inicialmente foram selecionadas imagens das fontes pesquisadas e de conteúdo disponível na internet. Estas foram apresentadas a um ilustrador como propostas para estimular a confecção das ilustrações. Após sucessivas adaptações para o conteúdo desejado e público alvo do trabalho, as ilustrações da cartilha foram realizadas por este ilustrador. Além dessas, imagens do acervo próprio do orientador deste trabalho e de professores colaboradores foram utilizadas para melhor exemplificar determinadas situações intrabucais.

O conteúdo final da cartilha é mostrado a seguir.



Qual a idade correta da primeira avaliação para colocar aparelho?

Geralmente, a primeira avaliação para o tratamento ortodôntico (aparelhos) deve ocorrer no início das trocas dos dentes. Por volta dos 5 aos 7 anos.

Nunca é tão cedo ou tão tarde para pensar em aparelhos ortodônticos.



Vantagens de iniciar o tratamento mais cedo:

- Melhorar a relação entre os dentes, permitindo um crescimento e desenvolvimento adequado;
- Melhorar a aparência facial e a autoestima;
- Aproveitar o crescimento para ajudar no tratamento;
- Mover os dentes da frente (anteriores) para trás, de forma que eles terão um risco menor de fraturar com possíveis traumas.



Conheça os principais problemas (més-occlusões)



Desalinhamento: dentes superiores e/ou inferiores estão tortos.

Mordida cruzada: parte superior posterior fica dentro da parte inferior.



Mordida profunda: dentes anteriores superiores cobrem muito os dentes inferiores.

Mordida aberta: os dentes da frente não encaixam entre si.



Sobressaliência: dentes anteriores superiores estão projetados para frente.

Classe III: dentes inferiores à frente dos superiores.



Como ocorre o desenvolvimento da dentição?

A dentição humana é composta pelos dentes decíduos (também chamados de dentes de leite) e os permanentes. Existem grandes variações com relação à época de aparecimento dos dentes, sendo considerada normal uma diferença de até 6 meses para mais ou para menos. Poucas alterações no desenvolvimento dos dentes e ossos maxilares ocorrem no período da dentição decídua, por volta dos 2 anos e 6 meses aos 5 anos e 6 meses.



Incisivos centrais
6-8 meses



Incisivos laterais
9-11 meses



Primeiros molares
1 ano - 1 ano e 6 meses



Caninos
1 ano e 6 meses
2 anos



Segundos molares
2 anos - 2 anos e 6 meses

Dentes de leite ou dentição decídua



O que acontece quando um dente de leite é perdido antes do momento correto?

A maioria das crianças apresentam espaços entre os dentes de leite, algo normal e necessário para o correto nascimento dos dentes permanentes. Contudo, estes espaços podem ser alterados quando há alguma perda dentária prematura. Nesses casos há a necessidade da colocação de um mantenedor de espaço, para manter a área para o aparecimento do dente permanente.

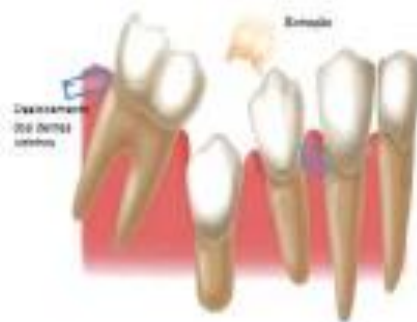


Espaço normal entre os dentes de leite



Exemplo de mantenedor de espaço

Como ocorre a perda de espaço?



Perda precoce de dentes de leite.



Falta de espaço para os dentes permanentes.

Quais hábitos bucais são considerados prejudiciais?

Dentre os hábitos que podem causar má-oclusão, destacam-se a sucção digital (chupar dedo), sucção de objetos como chupeta ou bico e a respiração pela boca.



Chupar dedo ou bico:

Um dos hábitos mais comuns durante a infância. É considerado normal que uma criança até a idade de 2 anos queira chupar o dedo ou o bico. Após esse período o hábito pode afetar o posicionamento dos dentes causando o desenvolvimento de mordida aberta anterior.

Dúvidas frequentes:

O tratamento será doloroso?

É comum um leve incômodo por no máximo três dias quando o aparelho é ajustado. Se necessário, simples analgésicos podem ajudar. Em caso de dores contínuas ou intensas, o ortodontista deve ser contactado.

O aparelho irá afetar o que posso comer?

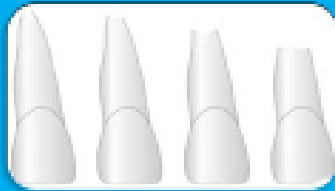
Para evitar danos aos dentes e ao aparelho, é recomendado evitar alimentos e bebidas com muito açúcar, alimentos pegajosos, como chicles e balas, e alimentos muito duros.

Eu vou precisar extrair dentes?

Muitas vezes é necessário criar espaço para conseguir alinhar os dentes. Em situações nas quais pouco espaço precisa ser obtido os dentes podem ser levemente desgastados em largura; já alterações que necessitam de grandes movimentações, podem requerer extrações dentárias.

Quanto tempo o tratamento irá durar?

O tempo médio de utilização do aparelho fixo é de dois anos. Alinhamentos simples podem ser conseguidos com menos de 12 meses, porém quanto maior o grau de complexidade maior o tempo necessário para a correção.



As raízes dos meus dentes serão danificadas?

Muitos tratamentos causam leve arredondamento da parte final das raízes dentárias. Isso geralmente não é um problema. Porém, em alguns casos alterações maiores podem ocorrer. Frequentemente, é possível prever os casos com maior risco e perceber o problema antes que ele ocorra.



Irei terminar o tratamento com manchas nos dentes?

Manchas brancas são processos iniciais de cárie. Os dentes só serão manchados se não permanecerem limpos e houver consumo excessivo de alimentos com alto teor de açúcar. Para evitá-las, é muito importante que escovação e uso do fio dental sejam constantes.



O aparelho causará problemas para minha gengiva?

Alguns pacientes apresentam vermelhidão e inchaço gengivais durante o uso de aparelho fixo. Isso ocorre devido ao acúmulo de placa próximo ao tecido gengival e à dificuldade para o uso do fio-dental. Portanto, este problema geralmente desaparece após o término do tratamento.

Adultos podem usar aparelho? Existe alguma desvantagem?

É possível colocar aparelho em qualquer idade. A idade não é um fator limitante, embora os tipos de tratamento em adultos possam ser diferentes. Em indivíduos acima dos 20 anos, não se pode contar mais com o crescimento, portanto, para esses pacientes o tratamento é baseado, principalmente, em movimentações dentárias.

O que é necessário para iniciar o tratamento:

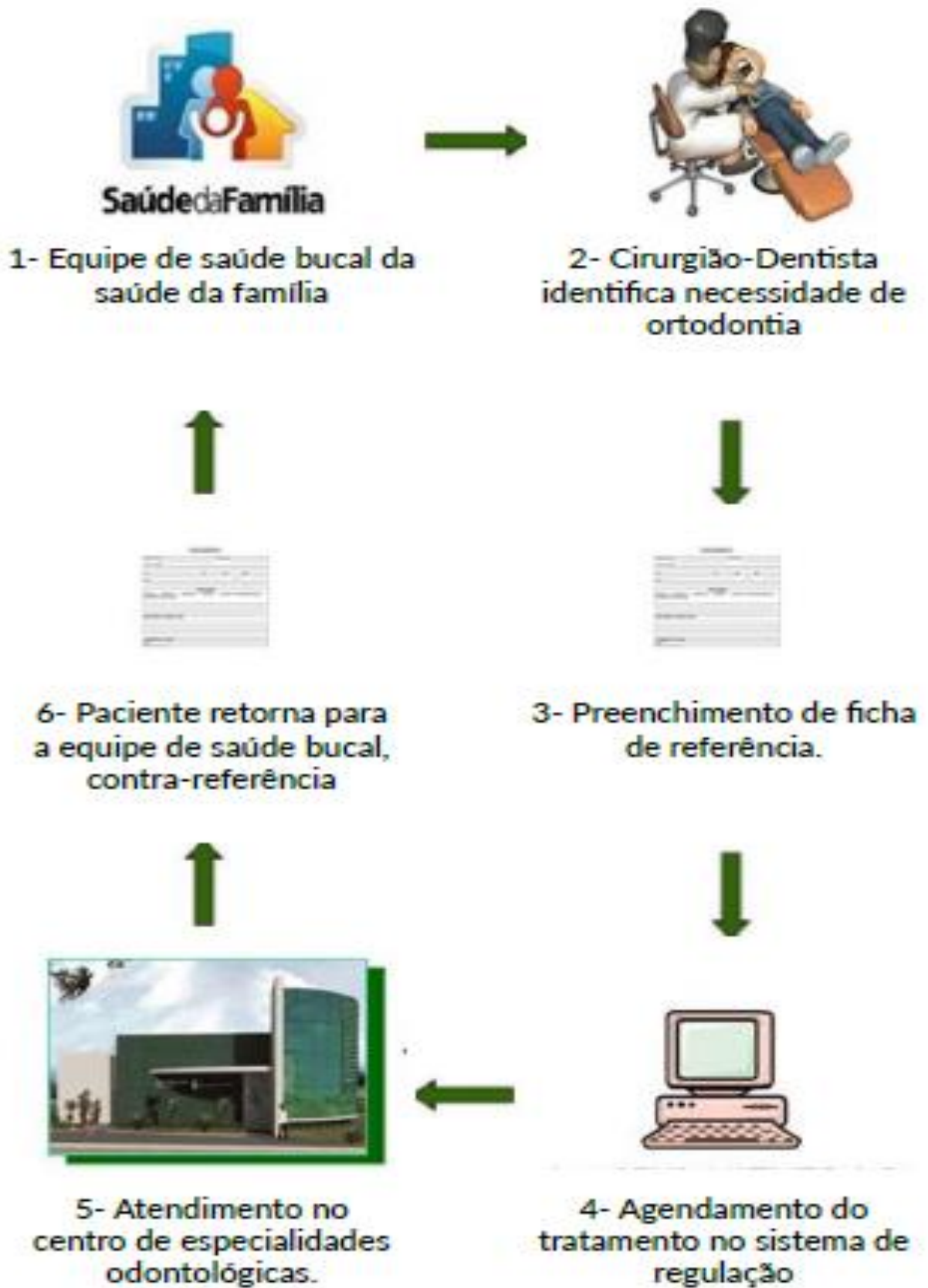
- Para a realização de qualquer tratamento ortodôntico, é necessário que dentes e gengiva estejam saudáveis.
- Se existem alterações como cáries e doenças gengivais, é muito importante que estas sejam tratadas antes da colocação do aparelho.
- O envolvimento de outras especialidades é comum e possibilita resultados mais favoráveis.



Como é realizado o tratamento ortodôntico no SUS?

Inicialmente o usuário do SUS deve passar por uma consulta odontológica nos centros de saúde, portas de entrada do sistema público de saúde. Os pacientes são avaliados pelo cirurgião-dentista, que deve proceder com um exame detalhado e o tratamento clínico necessário, como: restaurações, extrações ou limpeza.





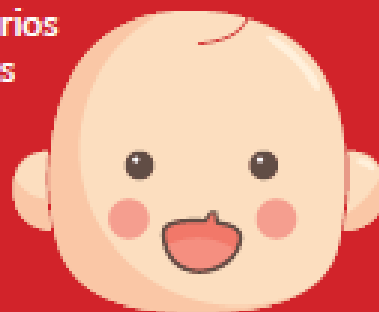
Qualquer pessoa pode ter acesso à ortodontia no SUS?

Não. Devido ao grande número de pessoas com más-oclusões e às dificuldades com relação ao tempo de tratamento e recursos financeiros, ainda há uma impossibilidade de tratar todos os indivíduos. Portanto, o Ministério da Saúde estabelece grupos prioritários, são eles:



- Usuários com idade entre 6 anos completos e 12 anos (11 anos, 11 meses e 29 dias).
- Casos que necessitem de manter ou restabelecer o desenvolvimento da dentição sem alterações. Geralmente conseguido com aparelhos removíveis.

Uma exceção é aberta para o grupo de usuários que apresentam anomalias craniofaciais (fissura labial, por exemplo). Esses recebem tratamento com profissionais de várias áreas, incluindo o ortodontista. Nesses casos, não há restrições de idade ou tipo de atuação.



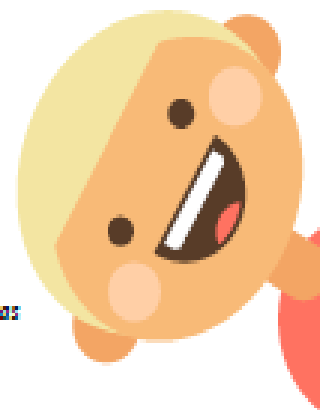
EXPEDIENTE

*Autores| Daniel Dionysio Camargo Costa
Vânia Eloísa de Araújo Silva
Dauro Douglas Oliveira*

Projeto Gráfico| Kellison Charleston Nogueira Ferreira



ORTODONTIA NO SUS



*Realização: Programa de Pós-graduação em Odontologia PUC Minas
Mestrado Profissional em Ortodontia*



REFERÊNCIAS

- AMERICAN ASSOCIATION OF ORTHODONTISTS. **Leaflet: adult orthodontics, a healthy, beautiful smile at any age.** St. Louis, 2013a. Disponível em: <https://nf.aaoinfo.org/eweb/DynamicPage.aspx?Action=Add&ObjectKeyFrom=1A83491A-9853-4C87-86A4-F7D95601C2E2&WebCode=ProdDetailAdd&DoNotSave=yes&ParentObject=CentralizedOrderEntry&ParentDataObject=Invoice%20Detail&ivd_formkey=69202792-63d7-4ba2-bf4e-a0da41270555&ivd_cst_key=00000000-0000-0000-0000-000000000000&ivd_prc_prd_key=013DFF6C-D775-4B24-A863-66D8D5512264>. Acesso em: 02 abr. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de especialidades em saúde bucal.** Brasília: MS, 2008, atualizado periodicamente. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2017.
- BRASIL. Portaria SAS 718, de 20 de dezembro de 2010. Estabelece para a especialidade da Ortodontia e Ortopedia, procedimentos para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e para os Centros de Tratamento da Má Formação Labiopalatal. **Diário Oficial da União.** Brasília, 21 dez. 2010. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/geral/nota_portaria718_sas4.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2017.
- BRITISH ORTHODONTIC SOCIETY. **Leaflet: Adult orthodontics.** London, 2016a. Disponível em: <<http://www.bos.org.uk/Portals/0/Public/docs/PILs/Orthodontics%20for%20Adult%20inal%20version.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2017.
- BRITISH ORTHODONTIC SOCIETY. **Leaflet: Dummy and thumb sucking habits.** London, 2012. Disponível em: <<http://www.bos.org.uk/Portals/0/Public/docs/PILs/digitsapril2013.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2017.
- BRITISH ORTHODONTIC SOCIETY. **Leaflet: Your first visit to the orthodontist.** London, 2016c. Disponível em: <<http://www.bos.org.uk/Portals/0/Public/docs/PILs/firstvisitfeb09.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2017.
- GRABER, L.W. **Ortodontia, princípios e técnicas atuais.** 5. ed. Philadelphia: Elsevier. 2012. 1112p.
- GUEDES-PINTO, A.C. **Odontopediatria.** 3. ed. São Paulo: Santos, 1990. 1126p.
- HEBLING, S.R.F. et al. Considerações para elaboração de protocolo de assistência ortodôntica em saúde coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.2, n.4, p.1067-1078, jul./ago. 2007.

IDENT. **Cartilha: manual de tratamento ortodôntico**. Curitiba, 2016. Disponível em: <<http://clinicaident.com.br/tratamento-ortodontico.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2017.

LOPES-MONTEIRO, S.; NOJIMA, M.C.G.; NOJIMA, L.I. Ortodontia Preventiva X Ortodontia Interceptativa: Indicações e Limitações. **Jornal Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Rio de Janeiro, v.7, n.47; p. 390-397, 2003.

MOYERS, R.E. **Ortodontia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. 483p.

MOZELI, K.V.; NEGRETE, D. Ortodontia em saúde pública. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v.27, n.3, p. 229-234, set./dez. 2015.

OLIVEIRA, S.C; LOPES, M.V.O; FERNANDES, A.F.C. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Recife, v.22, n.4, p. 611-20, 2014.

PROFFIT, W.R. **Ortodontia contemporânea**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.

REBERTE, L.M.; HOGA, L.A.K.; GOMES, A.L.Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.20, n.1, [08 telas], jan.-fev., 2012.

SANTOS, G.M. **Implantes dentários ao alcance de todos: desenvolvimento de material didático e instrucional para usuários do sistema único de saúde**. 2016 52f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Programa de Pós-graduação em Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2016.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. **Cartilha: cuidados básicos aos portadores de fissura lábio palatina**. São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/saudebucal/manual_fissura_2012.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO. **Cartilha: anomalias craniofaciais: as faces do tratamento**. Alfenas, 2006. Disponível em: <<http://www.unifenas.br/extensao/cartilha/Centrinho.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2017.

VELLINI F.F. **Ortodontia, diagnóstico e planejamento clínico**. 7. ed. São Paulo: Artes Médicas; 2008.

WEISSHEIMER, F. **Cartilha: ortodontia/ortopedia no SUS**. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/mesa_viii_ortodontia_ortopedia.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

6 ARTIGO 2

Validação de cartilha sobre Ortodontia para usuários do SUS

Artigo preparado dentro das normas do periódico Revista de Saúde Pública (Qualis A2 em saúde coletiva).

Normas para submissão de artigos podem ser visualizadas no endereço eletrônico: <http://www.rsp.fsp.usp.br/instrucoes-aos-autores/>

**VALIDAÇÃO DE CARTILHA SOBRE ORTODONTIA
PARA USUÁRIOS DO SUS**

Daniel Dionysio Camargo Costa^I, Vânia Eloisa de Araújo Silva^{II}, Dauro Douglas Oliveira^{III}

^I Mestrando em Ortodontia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

^{II} Professora adjunta, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

^{III} Professor adjunto e coordenador do Mestrado Profissional em Ortodontia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente:

Dauro Douglas Oliveira

Pontifícia Universidade de Minas Gerais

Av. Dom José Gaspar 500, Prédio 46, Sala 101.

Belo Horizonte, MG, Brasil, 30535-901

Phone: 55 - 31 - 3319-4414, Fax: 55 - 31 - 3319-4415

E-mail: dauro.bhe@gmail.com

RESUMO

OBJETIVO: Descrever o processo de validação de cartilha informativa sobre Ortodontia para usuários do SUS.

MÉTODOS: A validação do material foi realizada em duas etapas: julgamento por comitê de juízes especialistas e análise semântica pelo público alvo. Para a revisão por comitê de especialistas foram convidados dez juízes. Para a análise semântica 50 usuários do SUS foram selecionados aleatoriamente. As avaliações foram baseadas em uma escala tipo Likert de cinco pontos, na qual 1 era representado como “discordo totalmente” e 5 como “concordo totalmente”. A escala foi utilizada dividida conforme os tópicos da cartilha. Além da utilização da escala, houve espaço para que fossem expressas críticas, sugestões e recomendações. Uma avaliação global da cartilha também foi solicitada, sendo considerada uma escala de nota entre 1 e 5, onde é 1 era classificado como “muito ruim” e 5 como “muito bom”.

RESULTADOS: Oito juízes responderam ao questionário. A maioria dos juízes concordou ou concordou totalmente com o conteúdo da cartilha. Houve uma discordância no tópico “desenvolvimento da dentição” e uma em “dúvidas frequentes”. Além dessas, um juiz julgou como indiferente o conteúdo do tópico “Ortodontia no SUS”. Com relação às críticas, sugestões e recomendações, seis juízes expressaram suas considerações em pelo menos um dos tópicos da cartilha. Os mesmos seis juízes responderam à avaliação global da cartilha, sendo que três desses avaliaram a cartilha como muito boa (nota 5) e três como boa (nota 4). Os 50 usuários do SUS convidados responderam ao questionário de validação da cartilha. O índice de preenchimento das críticas, sugestões e recomendações foi baixo. Porém, todos responderam à avaliação global da cartilha, que mostrou 36 repostas como nota 5 (muito boa) e 14 repostas como nota 4 (boa).

CONCLUSÕES: A validação da cartilha nos quesitos clareza de linguagem, relevância teórica, pertinência prática, compreensão do conteúdo e importância do tema mostrou-a como instrumento capaz de auxiliar os usuários do SUS com informações relativas ao tema Ortodontia.

Descritores: Ortodontia. Sistema Único de Saúde. Estudos de validação. Materiais de ensino.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Describe the validation process of an informational booklet on Orthodontics for SUS users.

METHODS: The validation of the informative material was carried out in two stages: judgment by expert committee and semantic analysis by the target public. Ten judges were invited to review by expert committee. For the semantic analysis, 50 SUS users were invited. The assessments were based on a five-point Likert scale, in which 1 was represented as "totally disagree" and 5 as "totally agree". The scale was used divided according to the topics of the booklet. In addition to the use of the scale, there was also space for expressing criticism, suggestions and recommendations. An overall evaluation of the booklet was also requested, being considered a scale of note between 1 and 5, where 1 was classified as "very bad" and 5 as "very good".

RESULTS: Eight judges answered the questionnaire. Most judges agreed or fully agreed with the contents of the booklet. There was disagreement in the topic "development of the dentition" and one in "frequent doubts". Besides these, a judge considered as indifferent the content of the topic "Orthodontics in the SUS". With regard to criticisms, suggestions and recommendations, six judges expressed their views on at least one of the topics in the booklet. The same six judges responded to the overall evaluation of the booklet, three judges evaluated the booklet as very good (note 5) and three as good (note 4). The 50 SUS users invited answered the validation questionnaire of the booklet. The rate of completion of criticisms, suggestions and recommendations was low, but all users responded the overall evaluation of the booklet, this showed 36 responses as note 5 (very good) and 14 responses as note 4 (good).

CONCLUSIONS: The validation of the booklet in the questions clarity of language, theoretical pertinence, practical relevance, understanding of the content and importance of the theme showed it as an instrument capable of assisting SUS users with information related to the topic Orthodontics.

Key words: Orthodontics. Unified Health System. Validation studies. Teaching materials.

INTRODUÇÃO

A informação é um bem público e deve estar acessível de forma fácil e clara a todos¹. A difusão da informação é o primeiro e mais importante passo para a instituição de políticas públicas e conscientização da população².

Cartilhas instrutivas são um método comprovado de transmissão de informação e fomento da curiosidade³. Estas consistem em material de fácil circulação, com linguagem e recursos acessíveis a qualquer tipo de população⁴.

O uso desses materiais impressos nas unidades de saúde é comum, uma vez que têm a capacidade de auxiliar os usuários, esclarecendo suas dúvidas⁴. As cartilhas desenvolvidas para o SUS já foram utilizadas para instruir grupos específicos como: gestantes⁵, diabéticos⁶, crianças em desenvolvimento⁷, população penitenciária⁸, usuários do programa de saúde mental⁹, dentre outros.

O principal objetivo de uma cartilha deve ser a transmissão da informação de forma simples e objetiva, pois uma população bem informada tem melhores condições de conhecer, acessar e reivindicar direitos essenciais, como saúde e educação².

Visto a importância de materiais educativos para a promoção de saúde no SUS, torna-se essencial a validação desse conteúdo antes de sua divulgação¹⁰. A validação é imprescindível no processo de desenvolvimento de material informativo, avaliando o grau em que um instrumento de informação é relevante e representativo¹¹.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo promover a validação da cartilha Ortodontia no SUS.

MÉTODOS

A validação do material informativo foi realizada em duas etapas: julgamento por comitê de especialistas e posterior análise semântica pelo público alvo. Esse método de validação seguiu o utilizado e validado em estudos anteriores^{10,12}.

Um protocolo de julgamento foi elaborado diferencialmente para os dois grupos com o intuito de permitir a avaliação de cada item da cartilha, além de disponibilizar questões abertas para comentários e sugestões.

Para a revisão por comitê de especialistas, foram convidados dez juízes especialistas nas áreas de saúde coletiva, Ortodontia ou odontopediatria. Esses foram selecionados por sua experiência nesses assuntos e comprovado conhecimento sobre o tema, além da apurada capacidade de avaliação.

Os juízes avaliaram os tópicos: clareza de linguagem, pertinência prática e relevância teórica. Estes foram definidos da seguinte forma:

- A clareza de linguagem considerava se o conteúdo textual estava claro, de fácil entendimento e adequado para a população alvo.
- A relevância teórica analisava a associação entre o conteúdo e a teoria.
- A pertinência prática avaliava se o conteúdo era pertinente ao público a quem a cartilha era destinada.

Para o julgamento desses tópicos, os juízes foram convidados a responder a um questionário online criado na plataforma *SurveyMonkey*® (ANEXO F). O questionário foi enviado por e-mail juntamente com uma versão digital da cartilha (Figura 1).

Figura 1 – Representação ilustrativa da cartilha apresentada aos juízes e aos usuários do SUS.



*Sequência das páginas da esquerda para direita: capa; página 2 (qual a idade correta para iniciar o tratamento ortodôntico?); página 3 (conheça os principais problemas); página 4 (como ocorre o desenvolvimento da dentição); página 5 (dentes de leite ou dentição decídua); página 6 (quais hábitos bucais são considerados prejudiciais); página 7 (adultos podem usar aparelho?); páginas 8 e 9 (dúvidas frequentes); página 10 (o que acontece quando um dente de leite é perdido antes do momento correto); páginas 11, 12 e 13 (como é realizado o tratamento ortodôntico no SUS); página 14 (contracapa).

O julgamento do conteúdo foi baseado em uma escala tipo Likert de cinco pontos, sendo representado da seguinte forma: 1 - discordo totalmente; 2 - discordo; 3 - indiferente; 4 - concordo; 5 - concordo totalmente. A escala foi utilizada dividida conforme os tópicos da cartilha.

Além da utilização da escala, também houve espaço para que fossem expressas críticas, sugestões e recomendações.

Após o julgamento do conteúdo e o preenchimento das possíveis orientações, foi solicitada uma avaliação da cartilha de forma global. Sendo considerada uma escala de nota entre 1 e 5, onde 1 era considerado como muito ruim e 5 como muito bom.

Após o julgamento do comitê de especialistas, foi realizada a análise semântica, definida como a avaliação do significado da cartilha para o público alvo. Para esta, foram convidados cinquenta usuários do SUS, que verificaram a clareza de linguagem, compreensão do conteúdo e importância do tema, que foram definidos da seguinte forma:

- A clareza de linguagem considerava se a linguagem estava clara e de fácil entendimento.
- A compreensão do conteúdo avaliava se a mensagem expressa no tópico foi compreendida.
- A importância do tema analisava se o conteúdo era considerado importante.

Para a análise foram entrevistados os usuários que procuraram o centro de saúde em julho de 2018. Os participantes foram selecionados aleatoriamente, abordados na entrada da unidade de saúde e convidados, de forma voluntária, a preencher o questionário (ANEXO G). O procedimento de coleta de dados foi realizado pelo pesquisador principal.

Os seguintes critérios de inclusão foram utilizados: ambos os sexos, maiores de 12 anos de idade, residentes na área de abrangência da UBS, ter sido atendido ao menos uma vez na unidade de saúde, ter capacidade de se comunicar e ter disponibilidade para participar da pesquisa.

Uma cópia impressa da cartilha foi disponibilizada para os usuários respondentes. Estes foram orientados a ler o material e avaliá-lo por meio das respostas ao questionário.

Assim como no julgamento do comitê de especialistas, a avaliação foi baseada na mesma escala tipo Likert de cinco pontos. Além da utilização da escala, houve espaço para que fossem expressas críticas, sugestões e recomendações. Assim como foi solicitada a mesma avaliação global da cartilha.

RESULTADOS

Oito juízes responderam ao questionário de validação da cartilha. A maioria dos juízes concordou ou concordou totalmente com o conteúdo de cada tópico da cartilha, em relação à clareza de linguagem, relevância teórica e pertinência prática. Houve uma discordância no tópico “desenvolvimento da dentição” e uma em “dúvidas frequentes”. Além dessas, um juiz julgou como indiferente o conteúdo do tópico “Ortodontia no SUS” (Tabela 1).

Tabela 1 - Resultado da avaliação do comitê de especialistas.

Itens avaliados	Clareza de linguagem/ Relevância teórica/ Pertinência prática					
	Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Discordo	Discordo Totalmente	Não sabe
Temas						
Idade para iniciar o tratamento ortodôntico	5	3	0	0	0	0
Principais problemas ortodônticos	4	4	0	0	0	0
Desenvolvimento da dentição	5	2	0	1	0	0
Hábitos bucais deletérios	4	4	0	0	0	0
Ortodontia em adultos	5	3	0	0	0	0
Dúvidas frequentes	4	3	0	1	0	0
Perda dentária precoce	4	4	0	0	0	0
Ortodontia no SUS	3	4	1	0	0	0

Com relação às críticas, sugestões e recomendações, seis juízes expressaram suas considerações em pelo menos um dos tópicos da cartilha. As principais colaborações são apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 – Principais críticas, sugestões e recomendações feitas pelos juízes.

Tópicos	Críticas/Sugestões/Recomendações
Idade para iniciar o tratamento ortodôntico	<ul style="list-style-type: none"> - Termos utilizados podem dificultar a compreensão: aparência facial, trauma. - Mudar a seguinte frase: Qual a idade correta para iniciar o tratamento ortodôntico? - E se complementar com "quando houver dúvida"? - Texto inicial "pode-se propor..." passa uma ideia de insegurança com a resposta. - A palavra "suscetíveis" pode ser incompreendida por uma parcela do público alvo.
Principais problemas	<ul style="list-style-type: none"> - Trocar "desalinhados" por "tortos". - Falar de mordida cruzada anterior também, modificar imagens da mordida profunda e sobressaliência (tirar setas e dar destaque ao problema). - Sugestões/figuras com dentição mista. - Por que não usar fotografias de pacientes com boa resolução? - Desenhos de sorrisos de pessoas com os diversos problemas
Desenvolvimento da dentição	<ul style="list-style-type: none"> - O desenho da cavidade bucal pode não atender a intenção de explicar a dentição decídua. - Deixar claro que as datas são referentes à erupção dos dentes. As datas estão corretas, mas o leitor deve ser informado que aquilo se refere às datas de irrompimento dos dentes na boca. - As imagens apresentadas são interessantes para falar dos incisivos... para os demais dentes deveria ser outra figura.
Hábitos bucais deletérios	<ul style="list-style-type: none"> - Incluir uma página sobre as consequências da respiração bucal. - Explicar setas da foto de sucção digital, ou tirar setas... ou trocar imagem. - A palavra má oclusão aparece pela primeira vez na cartilha. Acrescentar uma breve explicação sobre o que é má oclusão. - Texto e figura com corte anatômico lateral pode ser de difícil compreensão

<p>Ortodontia em adultos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A pergunta existe alguma desvantagem poderia ser substituída por quais são as vantagens. - Trocar a frase “O envolvimento de outras especialidades é comum e possibilita resultados mais favoráveis”. - Trocaria a frase “é possível colocar aparelho em qualquer idade” por “é possível fazer o tratamento ortodôntico em qualquer idade”.
<p>Dúvidas frequentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar (revisar) tempo de tratamento e tempo de aparelho - Que tipo de aparelho está se referindo? Talvez dizer que é fixo. - As informações desta seção se referem, na grande parte, ao uso do aparelho fixo. - uso de termos que podem dificultar a compreensão da mensagem.
<p>Perda dentária precoce</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Retirar a figura das raízes dentárias, substituir os termos alimento com alto teor de açúcar, acúmulo de placa, tecido gengival. - Informações sobre perda precoce de dentes decíduos na página 11 devem ser colocadas em outro lugar da cartilha. - Colocar uma figura lateral similar ao desenho esquemático da esquerda. - Imagem da falta de espaço está um pouco deformada. Arrumar proporção da imagem.
<p>Ortodontia no SUS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A palavra "referência" está repetida no quadro do fluxo de pacientes. - Fluxograma (tem palavras repetidas no item 2- Ortodontia e 3- referência). - Figura com dentição mista. - Facilitar o entendimento do leigo. - Adequar alguns termos utilizados como grupos prioritários, indivíduos acometidos, alterações oclusais. A figura do aparelho móvel não contribui para o esclarecimento da mensagem.

Já para a análise semântica, os 50 usuários do SUS convidados responderam ao questionário de validação da cartilha. Houve uma predominância de respondentes do sexo feminino, sendo 39 mulheres e 11 homens. A maior parte dos indivíduos apresentava-se na faixa etária de 25 a 39 anos (23 usuários) e possuía ensino médio completo ou superior incompleto (28). Quanto à renda familiar mensal, a maioria dos usuários respondeu que recebia de um a dois salários mínimos (29).

Os resultados mostram que a maioria dos respondentes concordou totalmente ou concordou com o conteúdo do material, tanto para o quesito clareza de linguagem como para compreensão do conteúdo e importância do tema (Tabela 3).

Tabela 3 - Resultado da avaliação dos usuários do SUS.

Itens avaliados	Clareza de Linguagem					Compreensão do conteúdo					Importância do tema							
	Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Discordo	Discordo Totalmente	Não sabe	Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Discordo	Discordo Totalmente	Não sabe	Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Discordo	Discordo Totalmente	Não sabe
Temas																		
Idade para iniciar o tratamento ortodôntico	12	38	0	0	0	0	3	47	0	0	0	0	1	49	0	0	0	0
Principais problemas ortodônticos	16	32	0	2	0	0	5	40	1	4	0	0	4	46	0	0	0	0
Desenvolvimento da dentição	21	29	0	0	0	0	37	13	0	0	0	0	7	43	0	0	0	0
Hábitos bucais deletérios	19	31	0	0	0	0	42	8	0	0	0	0	17	33	0	0	0	0
Ortodontia em adultos	13	35	0	1	0	1	18	30	0	0	0	2	4	46	0	0	0	0
Dúvidas frequentes	2	36	2	6	2	2	4	32	2	3	0	4	2	48	0	0	0	0
Perda dentária precoce	9	39	1	0	0	1	9	38	2	0	0	1	4	45	0	0	0	1
Ortodontia no SUS	3	44	0	0	0	3	4	40	3	0	0	3	32	18	0	0	0	0

O índice de preenchimento das críticas, sugestões e recomendações foi baixo, poucos usuários escreveram suas considerações. A grande maioria não expressou opinião em pelo menos um dos tópicos da cartilha (Tabela 4).

Tabela 4 – Principais críticas, sugestões e recomendações feitas pelos usuários do SUS.

Tópicos	Críticas/Sugestões/Recomendações
Idade para iniciar o tratamento ortodôntico	<ul style="list-style-type: none"> - “Pessoas mais velhas podem colocar aparelho?” - “As figuras ficaram muito boas, a cartilha está bonita.”
Principais problemas	<ul style="list-style-type: none"> - “Não entendi algumas figuras.” - “Colocar desenhos maiores.” - “Por que das setas?”
Desenvolvimento da denteição	<ul style="list-style-type: none"> - “Gostei, bem colorido.”
Hábitos bucais deletérios	Não houve críticas, sugestões ou recomendações.
Ortodontia em adultos	<ul style="list-style-type: none"> - “Falar sobre implantes, quem tem implante pode colocar aparelho?”
Dúvidas frequentes	Não houve críticas, sugestões ou recomendações.
Perda dentária precoce	<ul style="list-style-type: none"> - “Se o permanente aponta e o de leite não cai, tem que tirar?”
Ortodontia no SUS	<ul style="list-style-type: none"> - “Colocar se Belo Horizonte tem ortodontia.” - “É só até 12 anos? Por quê?” - “Explicar por que falam que o encaminhamento está fechado.” - “Não sabia que tinha aparelho no SUS.”

A avaliação global da cartilha foi realizada pelos usuários do SUS e por seis dos juízes especialistas, dois juízes não preencheram esta parte do questionário. Dos seis juízes respondentes, três avaliaram a cartilha com nota 5 (muito boa) e três com nota 4 (boa). Trinta e seis usuários do SUS avaliaram a cartilha com nota 5 (muito boa) e 14 com nota 4 (boa).

DISCUSSÃO

O processo de validação do conteúdo é primordial para elaboração de materiais educativos de qualidade¹⁰. Viabilizando a realização de intervenções pautadas em saberes estruturados e com informações direcionadas ao público-alvo¹³.

O presente estudo promoveu a validação da cartilha Ortodontia no SUS por meio de avaliação por comitê de especialistas e pelo público-alvo. A participação dos especialistas possibilita a adequação do conteúdo ao contexto de trabalho e a contribuição dos leitores permite que o vocabulário e as ilustrações sejam de fácil compreensão⁴.

Para o quantitativo de juízes especialistas, foram selecionados 10 indivíduos. Seguindo as recomendações de Pasquali¹⁴, que sugere de seis a vinte sujeitos, sendo necessário no mínimo três indivíduos. O cálculo para definir a quantidade de usuários avaliadores baseou-se em estudos prévios^{12,13}.

Os juízes avaliaram os quesitos clareza de linguagem, relevância teórica e pertinência prática de forma conjunta, não houve discriminação da nota para cada quesito. Isso ocorreu para que o questionário não ficasse muito extenso. No entanto, o avaliador pôde mencionar os quesitos que concordaram ou discordaram na parte de críticas, orientações e sugestões, procedimento comum em estudos de validação^{4,12,13}.

O uso da plataforma digital *SurveyMonkey*® foi escolhido para manter a anonimidade dos respondentes, conforme sugerido por Pereira¹⁵. A resposta ao questionário era computada, mas não havia nenhum tipo de identificação do juiz. Além desse motivo, o uso da plataforma possibilitava o preenchimento com maior rapidez e facilidade.

Os tópicos da cartilha: “idade para iniciar o tratamento ortodôntico”, “principais problemas ortodônticos”, “hábitos bucais deletérios”, “ortodontia em adultos” e

“perda dentária precoce” obtiveram avaliações de concordo totalmente ou concordo por todos os 8 juízes. Contudo, todos esses temas receberam críticas, sugestões e orientações. Dessa forma, os tópicos mencionados foram classificados como satisfatórios somente após a avaliação dessas recomendações.

Os tópicos “desenvolvimento da dentição”, “dúvidas frequentes” e “Ortodontia no SUS” receberam uma avaliação de discordância ou indiferença. Devido a isso, foi realizada uma completa revisão do tema e as críticas, sugestões e orientações serviram como base para a modificação do conteúdo.

Para os usuários do SUS, o questionário foi implementado de forma discriminada, com avaliações diferentes para cada quesito: clareza de linguagem, compreensão do conteúdo e importância do tema. O que está em concordância com os critérios de validação de conteúdo na área da saúde^{4,12,15}.

Dessa forma, foi possível analisar que os tópicos: “principais problemas ortodônticos”, “Ortodontia em adultos”, “perda dentária precoce” e, principalmente, “dúvidas frequentes” necessitavam de adequação do vocabulário. Após a análise das recomendações, as alterações foram realizadas.

No quesito compreensão do conteúdo, a análise dos dados mostrou que os tópicos “principais problemas ortodônticos”, “dúvidas frequentes”, “perda dentária precoce”, e “Ortodontia no SUS” não conseguiam expor o conteúdo de maneira que todos os usuários pudessem compreender. Estes tópicos foram revisados, considerando todas as recomendações e modificados.

Quanto ao quesito importância do tema, os usuários respondentes relataram que todos os tópicos avaliados apresentavam relevância, com exceção de um usuário que respondeu como “não sabe” para o tópico “perda dentária precoce”. Sendo assim, todos os tópicos/temas da cartilha foram mantidos.

No que se refere à avaliação global, a cartilha foi avaliada como boa ou muito boa por todos os juízes que responderam a essa parte do questionário assim como por todos os usuários. O que foi considerado como satisfatório.

Portanto, conclui-se que a cartilha foi validada nos quesitos clareza de linguagem, relevância teórica, pertinência prática, compreensão do conteúdo e importância do tema. Constituído-se como instrumento capaz de auxiliar os usuários do SUS com informações relativas ao tema Ortodontia.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Sobre a lei de acesso à informação. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.acessoinformacao.gov.br/assuntos/conheca-seu-direito>>. Acesso em: 26 mar. 2017.
2. Brasil. Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II, do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal. *Diário Oficial da União*. Brasília, 19 nov. 2011a.
3. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005; 13(5): 754-757.
4. Reberte LM; Hoga LAK; Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. *Rev Latino-Americana Enfermagem*. 2012; 20(1): 1-8.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Cartilha: direitos da gestante e do bebê. Brasília: MS, 2011. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/br_guiagestantebebe.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.
6. Brasil. Ministério da saúde. Cartilha: manual do pé diabético. Brasília: MS, 2016. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Cartilha: o cuidado às crianças em desenvolvimento. Brasília: MS, 2016. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/desenvolvimento_da_crianca.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2017.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Cartilha: plano nacional de saúde no sistema penitenciário. Brasília: MS, 2004. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pnssp.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2017.
9. Brasil. Ministério Público Federal. Cartilha: direito à saúde mental. Brasília: MPF, 2012. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/direito_saude_mental_2012/>. Acesso em: 02 abr. 2015.
10. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2011; 16(7): 3061-3068.
11. Raymundo, VP. Construção e validação de instrumentos: Um desafio para a psicolinguística. *Letras de Hoje*. 2009; 44(3): 86- 93.
12. Oliveira SC, Lopes MVO, Fernandes AFC. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. *Rev Latino-Americana Enfermagem*. 2014; 22(4): 611-20.

13. Lima AC, Bezerra KC, Sousa DM, Rocha JF, Oriá MO. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paul Enferm.* 2017; 30(2): 181-189.
14. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e prática. 1. ed. Porto Alegre, Brasil: Artmed; 2010.
15. Pereira LP. Validação de cartilha sobre alimentação saudável para crianças de dois a cinco anos [tese doutorado]. Brasília: Universidade de Brasília – UNB; 2014.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Sistema de saúde pública do Brasil foi planejado com a intenção de garantir acesso integral, universal e igualitário a toda a população (BRASIL, 1990a). Um dos princípios doutrinários para a organização e funcionamento do sistema é a participação popular (BRASIL, 1990b).

Contudo, para que a população possa participar ativamente do desenvolvimento do SUS é essencial que esses estejam bem informados (SANTOS, 2016). O acesso à informação constitui-se em um dos fundamentos para a consolidação da democracia, fortalecendo a capacidade dos indivíduos de participar na tomada das decisões que os afetam (BRASIL, 2011a).

Um método comprovado de transmissão de informação é a elaboração de cartilhas instrutivas (ECHER, 2005). O uso desses materiais impressos nas unidades de saúde é comum. No SUS, manuais de saúde, folhetos e cartilhas são meios capazes de provocar resultados bastante positivos (REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

Portanto, o produto principal do presente trabalho foi a produção de uma cartilha visando a disponibilização de informações sobre o tema Ortodontia para os usuários do SUS.

Com a produção desse material, almeja-se esclarecer dúvidas, expor fluxogramas, orientar a demanda e, principalmente, contribuir para o avanço na melhora da oferta de cuidados ortodônticos na saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Sobre a lei de acesso à informação**. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.acaoainformacao.gov.br/assuntos/conheca-seu-direito>>. Acesso em: 26 mar. 2017.
- AGUILA, F.J. et al. Comunidad y ortodoncia. Parte II. Algunos datos preliminares sobre la aplicación del programa entre septiembre de 1977 y diciembre de 1980. **Revista Cubana de Estomatología**, Havana, v.20, n.1, p. 24-28, 1983.
- AMERICAN ASSOCIATION OF ORTHODONTISTS. **Booklet: tobacco use and your orthodontic treatment, a warning about tobacco use during orthodontics**. St. Louis, 2013. Disponível em: <<http://owenandtimockorthodontics.com/wp-content/uploads/2015/08/Tobacco-Use-And-Orthodontics.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2017.
- ARAÚJO, M.R. **Estudo sobre a aplicabilidade de um exame padrão para atendimento ortodôntico no âmbito do SUS**. 2012. Dissertação de Mestrado. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2012.
- BHAYAT, A.; CLEATON-JONES, P. Dental clinic attendance in Soweto, South Africa, before and after the introduction of free primary dental health services. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Johannesburg, v.31, p.105-110, Apr. 2003.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A saúde na opinião dos brasileiros. Brasília: CONASS, 2003. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/opiniao_brasileiros1.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2017.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 18 mar. 2017.
- BRASIL. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 set. 1990a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 18 mar. 2017.
- BRASIL. Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do sistema único de saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 set. 1990b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm>. Acesso em: 18 mar. 2017.

BRASIL. Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II, do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal. **Diário Oficial da União**. Brasília, 19 nov. 2011a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm>. Acesso em: 18 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha: o cuidado às crianças em desenvolvimento**. Brasília: MS, 2016a. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/desenvolvimento_da_crianca.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha: plano nacional de saúde no sistema penitenciário**. Brasília: MS, 2004a. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pnssp.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. **Cartilha: manual do pé diabético**. Brasília: MS, 2016b. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. Brasília: MS, 2004b. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_d_e_saude_bucal.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha: direitos da gestante e do bebê**. Brasília: MS, 2011b. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/br_guiagestantebebe.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa nacional de saúde bucal - 2010 Resultados principais. Brasília: MS, 2011c. 92p. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/CNSB/sbbrasil/arquivos/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2017.

BRASIL. Ministério Público Federal. **Cartilha: direito à saúde mental**. Brasília: MPF, 2012. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/direito_saude_mental_2012/>. Acesso em: 02 abr. 2015.

BRASIL. Portaria SAS 718, de 20 de dezembro de 2010. Estabelece para a especialidade da Ortodontia e Ortopedia, procedimentos para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e para os Centros de Tratamento da Má Formação Labiopalatal. **Diário Oficial da União**. Brasília, 21 dez. 2010. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/geral/nota_portaria718_sas4.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2017.

BRITISH ORTHODONTIC SOCIETY. **Booklet: Your first visit to the orthodontist**. London, 2016. Disponível em:

<<http://www.bos.org.uk/Portals/0/Public/docs/PILs/firstvisitfeb09.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2017.

CASTRO, R.G. **Diretrizes para a atenção às oclusopatias no sistema único de saúde**. 2010. 131f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Porto Alegre, v.13, n.5, p. 754-757, set./out. 2005.

GRYTTE, J.; SKAU, I.; STENVIK, A. Distribution of orthodontic services in Norway. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Oslo, v.38, n.3, p. 267–273, 2010.

GUZZO, S.C. et al. Ortodontia preventiva e interceptativa na rede de atenção básica do SUS: perspectiva dos cirurgiões-dentistas da Prefeitura Municipal de Florianópolis, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Florianópolis, v.19, n.2, p. 449-460, 2014.

HEBLING, S.R.F. et al. Considerações para elaboração de protocolo de assistência ortodôntica em saúde coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.2, n.4, p. 1067-1078, jul./ago. 2007.

KING, G.; HALL, T.; MILGROM, P. Early orthodontic treatment as a mean to increase access for children enrolled in medicaid in Washington state. **Journal of American Dental Association**, Seattle, v.137, n.1, p. 86-94, Jan. 2006.

KORNIS, G.E.M.; FORTUNA, R.F.P.; MAIA, L.S. A produção científica em saúde bucal coletiva: uma análise da experiência brasileira de 1990 a 2006. **Série: estudos em saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.222, p. 05-13, nov. 2006.

LINDER-ARONSON, S. Orthodontics in the swedish public dental health service. **European Journal of Orthodontics**, Örebro, v.29, p. 124-127, 2007.

MAAS, W.R. Access to care – what United States learn from other countries? **Community Dental Oral Epidemiology**, Pittsburgh, n.34, p. 232-40, 2006.

MACIEL, S.M. **A presença da ortodontia no SUS: a experiência dos CEOs e de outros serviços públicos de saúde bucal**. 2008. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

MARCHIDON, G.P. Canada: health system review. **Health systems in transition**, Regina, v.15, n.1, p. 1-179, 2013.

MARQUES, L.S. et al. Prevalência da maloclusão e necessidade de tratamento ortodôntico em escolares de 10 a 14 anos de idade em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: enfoque psicossocial. **Caderno de Saúde Pública**, Belo Horizonte, v.21, n.4, p. 1099-1106, 2005.

MOZELI, K.V.; NEGRETE, D. Ortodontia em saúde pública. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v.27, n.3, p. 229-234, set./dez. 2015.

MUELLENAERE, K.R. Possibilities for prevention of malocclusion in south african children. **The Journal of the Dental Association of South Africa**, Pretoria, v.1, n.52, p. 9-14, 1997.

MUÑOZ, M.M.; MIGNANELLI, O.R. Atención de pacientes en servicios asistenciales de ortodoncia. **Ortodoncia**, Buenos Aires, v.87, n.44, p. 30-33, 1980.

NEW SOUTH WALES HEALTH. Orthodontic care in public dental clinics. Policy directive, n. PD2005_101, jan. 2005. Disponível em: <http://www1.health.nsw.gov.au/pds/ArchivePDSDocuments/PD2005_101.pdf>. Acesso em: 27 out. 2017.

PATEL, A.; COBOURNE, M.T. The design and content of orthodontic practice websites in the UK is suboptimal and does not correlate with search ranking. **European Journal of Orthodontics**, London, v.37, n.4, p. 447-452, 2015.

PIETILÄ, I. Comparison of treatment costs and outcome in public orthodontic services in Finland. **European Journal of Orthodontics**, Pori, v.35, n.1, p. 22-28, 2011.

REBERTE, L.M.; HOGA, L.A.K.; GOMES, A.L.Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.20, n.1, [08 telas], jan.-fev., 2012.

ROSA, W.A.G.; LABATE, R.C. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto v.13, n.6, p. 1027-1034, nov./dez. 2005.

SANTOS, G.M. **Implantes dentários ao alcance de todos: desenvolvimento de material didático e instrucional para usuários do sistema único de saúde**. 2016 52f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Programa de Pós-graduação em Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2016.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. **Cartilha: cuidados básicos aos portadores de fissura lábio palatina**. São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/saudebucal/manual_fissura_2012.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO. **Cartilha: anomalias craniofaciais: as faces do tratamento**. Alfenas, 2006. Disponível em: <<http://www.unifenas.br/extensao/cartilha/Centrinho.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2017.

VARGAS, A.M.D.; VASCONCELOS, M.; RIBEIRO, M.T.F. Saúde bucal: atenção ao idoso. Belo Horizonte, 2011. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2706.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2017.

WEISSHEIMER, F. **Cartilha: ortodontia/ortopedia no SUS**. São Paulo, 2014.

Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/mesa_viii_ortodontia_ortopedia.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The world oral health report 2003**. Geneva: NMH/NPH/ORH, 2003.

ANEXO A - Aprovação do comitê de Ética e Pesquisa da PUC Minas

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE MINAS GERAIS -
PUCMG

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ORTODONTIA NO SUS: produção de material informativo para usuários do sistema.

Pesquisador: DANIEL DIONYSIO CAMARGO COSTA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 80232317.9.0000.5137

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUCMG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.497.115

Situação do Parecer:

Aprovado

ANEXO B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Departamento de Odontologia
Programa de Mestrado em Odontologia
Área de concentração: Ortodontia

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº Registro CEP:

Título do Projeto: **Ortodontia no Sistema Único de Saúde: produção de material informativo para usuários do sistema.**

Prezado Sr.(a),

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que estudará as dúvidas e questionamentos dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o tema: tratamento ortodôntico. Para a realização desse estudo é necessário que você responda este questionário.

Você foi selecionado(a) porque apresenta características que estão dentro dos critérios da amostra da pesquisa, constituída por usuários do SUS atendidos ao menos uma vez em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) residentes na área de abrangência da UBS Glória, maiores de 12 anos de idade, com capacidade para se comunicar e com disponibilidade para participar da pesquisa. A participação nesse estudo consiste em responder ao questionário desenvolvido na pesquisa. Não existem riscos e/ou desconfortos envolvidos nesse estudo.

A sua participação é muito importante e voluntária e, conseqüentemente, não haverá nenhum pagamento por participar desse estudo.

As informações obtidas serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação, quando da apresentação dos resultados em publicação científica ou educativa, uma vez que os resultados serão sempre apresentados como retrato de um grupo e não de uma pessoa. Você poderá se recusar a participar a qualquer momento, não havendo nenhum prejuízo pessoal se esta for a sua decisão.

Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade do pesquisador responsável pelo período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Os resultados dessa pesquisa poderão contribuir para que um maior número de pessoas consiga tratamento ortodôntico gratuito pelo SUS. Pretende-se difundir informações relativas ao tratamento ortodôntico em si e sobre a disponibilidade deste através do sistema público.

Para todos os participantes, em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, será observada, nos termos da lei, a responsabilidade civil.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Pesquisador responsável: Daniel Dionysio Camargo Costa.

Endereço: Av. Dom José Gaspar, 500 – Prédio 46 – Bairro Coração Eucarístico.

Telefones: 3319-4412 ou 3319-4413.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, coordenado pela Prof.^a Cristiana Leite Carvalho, que poderá ser contatado em caso de questões éticas, pelo telefone 3319-4517 ou e-mail cep.proppg@pucminas.br.

O presente termo será assinado em 02 (duas) vias de igual teor.

Belo Horizonte, _____

Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para participar deste estudo.

Nome do participante (em letra de forma)

Assinatura do participante

Data

Eu, Daniel Dionysio Camargo Costa, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas neste termo e agradeço pela sua colaboração e confiança.

Assinatura do pesquisador

Data

Av. Dom José Gaspar, 500 - Fone: 3319-4517 - Fax: 3319-4517
CEP 30535.610 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil
e-mail: cep.proppg@pucminas.br

ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os pais



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Departamento de Odontologia
Programa de Mestrado em Odontologia
Área de concentração: Ortodontia

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS PAIS

Nº Registro CEP:

Título do Projeto: **Ortodontia no Sistema Único de Saúde: produção de material informativo para usuários do sistema.**

Prezado Sr.(a),

O seu filho (a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa que estudará as dúvidas e questionamentos dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o tema: tratamento ortodôntico. Para a realização desse estudo é necessário que ele (a) responda a um questionário.

Ele foi selecionado(a) porque apresenta características que estão dentro dos critérios da amostra da pesquisa, constituída por usuários do SUS atendidos ao menos uma vez em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) residentes na área de abrangência da UBS Glória, com capacidade para se comunicar e com disponibilidade para participar da pesquisa. A participação nesse estudo consiste em responder ao questionário desenvolvido na pesquisa. Não existem riscos e/ou desconfortos envolvidos nesse estudo.

A participação do seu filho (a) é muito importante e voluntária e, conseqüentemente, não haverá nenhum pagamento por participar desse estudo.

As informações obtidas serão confidenciais, sendo assegurado sigilo sobre a participação, quando da apresentação dos resultados em publicação científica ou educativa, uma vez que os resultados serão sempre apresentados como retrato de um grupo e não de uma pessoa. Você poderá recusar a participação do seu filho (a) a qualquer momento, não havendo nenhum prejuízo pessoal se esta for a sua decisão.

Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade do pesquisador responsável pelo período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Os resultados dessa pesquisa poderão contribuir para que um maior número de pessoas consiga tratamento ortodôntico gratuito pelo SUS. Pretende-se difundir informações relativas ao tratamento ortodôntico em si e sobre a disponibilidade deste através do sistema público.

Para todos os participantes, em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, será observada, nos termos da lei, a responsabilidade civil.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e a participação do seu filho (a), agora ou a

qualquer momento.

Pesquisador responsável: Daniel Dionysio Camargo Costa.

Endereço: Av. Dom José Gaspar, 500 – Prédio 46 – Bairro Coração Eucarístico.

Telefones: 3319-4412 ou 3319-4413.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, coordenado pela Prof.^a Cristiana Leite Carvalho, que poderá ser contatada em caso de questões éticas, pelo telefone 3319-4517 ou e-mail cep.proppg@pucminas.br.

O presente termo será assinado em 02 (duas) vias de igual teor.

Belo Horizonte, _____

Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para meu filho (a) participar deste estudo.

Nome do responsável (em letra de forma)

Assinatura do responsável

Data

Eu, Daniel Dionysio Camargo Costa, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas neste termo e agradeço pela sua colaboração e confiança.

Assinatura do pesquisador

Data

Av. Dom José Gaspar, 500 - Fone: 3319-4517 - Fax: 3319-4517
CEP 30535.610 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil
e-mail: cep.proppg@pucminas.br

ANEXO D - Termo de Assentimento (TA)



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Departamento de Odontologia
Programa de Mestrado em Odontologia
Área de concentração: Ortodontia

TERMO DE ASSENTIMENTO

Nº Registro CEP:

Título do Projeto: **Ortodontia no Sistema Único de Saúde: produção de material informativo para usuários do sistema.**

Meu nome é Daniel Dionysio Camargo Costa e o meu trabalho é pesquisar sobre as dúvidas dos usuários do SUS sobre Ortodontia. Queremos saber se as pessoas que utilizam os serviços do SUS apresentam dúvidas sobre aparelhos ortodônticos e quais seriam estas dúvidas. Visando a produção de uma cartilha informativa para esclarecê-las.

Eu vou informar você e convidá-lo a participar desta pesquisa. Você pode escolher se quer participar ou não. Já pedimos a autorização dos seus pais ou responsáveis e eles sabem que também estamos pedindo seu acordo. Eles já concordaram com a sua participação nesta pesquisa, mas se você **não** desejar fazer parte da pesquisa, não é obrigado a participar. É você quem decide. Se decidir não participar da pesquisa, nada mudará em relação a seu tratamento de saúde. Até mesmo se disser “sim” agora, você poderá mudar de ideia depois, sem nenhum problema.

Neste documento ou durante a sua participação na pesquisa pode haver algumas palavras ou dúvidas que você não entenda, ou coisas que você quer que eu explique mais detalhadamente; por favor, nos avise, pois podemos parar para explicar a qualquer momento.

Você foi escolhido(a) para participar desta pesquisa porque queremos saber as dúvidas de adolescentes, já que muitas pessoas com a sua idade procuram o dentista para colocar aparelho. Se você decidir fazer parte da pesquisa, deverá responder a uma entrevista com perguntas sobre suas dúvidas relacionadas à Ortodontia. Não existem riscos e/ou desconfortos envolvidos nesse estudo.

A sua participação é muito importante e voluntária, você não precisará gastar nada para participar da pesquisa.

Não falaremos para outras pessoas que você está participando desta pesquisa e também não daremos nenhuma informação sobre você para qualquer pessoa que não trabalhe nesta pesquisa. Qualquer informação sobre você terá um número ao invés do seu nome, impedindo a sua identificação.

Depois que a pesquisa acabar, iremos informar para você e para seus pais, os resultados sobre o que descobrimos e aprendemos com a pesquisa. Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade do pesquisador responsável pelo período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Você receberá uma via deste documento com o telefone e o endereço de contato das pessoas responsáveis pela pesquisa, para tirar suas dúvidas agora e a qualquer momento.

Pesquisador responsável: Daniel Dionysio Camargo Costa.

Endereço: Av. Dom José Gaspar, 500 – Prédio 46 – Bairro Coração Eucarístico.

Telefones: 3319-4412 ou 3319-4413.

Se você quiser falar sobre alguma coisa que está te incomodando na pesquisa com alguém diferente daquela pessoa que está realizando a pesquisa com você, e que também manterá segredo sobre você, ligue para o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, e fale com o coordenador, que é a professora Cristiana Leite Carvalho, pelo telefone 3319-4517 ou email cep.proppg@pucminas.br.

Este documento será assinado por você em 02 (duas) vias e uma ficará com você para que guarde os telefones de contato.

Belo Horizonte,

Eu entendi que a pesquisa é sobre dúvidas relacionadas à Ortodontia e concordo em participar da pesquisa, sabendo que a qualquer momento posso mudar de ideia, que tudo continuará bem.

Nome da criança/adolescente (em letra de forma)

Eu, Daniel Dionysio Camargo Costa, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas neste termo e agradeço pela sua colaboração e sua confiança.

Assinatura do pesquisador

Data

Av. Dom José Gaspar, 500 - Fone: 3319-4517 - Fax: 3319-4517
CEP 30535.610 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil
e-mail: cep.proppg@pucminas.br

ANEXO E - Dúvidas dos usuários do SUS sobre Ortodontia

QUESTIONÁRIO

DÚVIDAS DOS USUÁRIOS DO SUS SOBRE ORTODONTIA

Orientação: Este questionário visa identificar os temas nos quais os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) gostariam de receber informações/orientações sobre o tópico: Ortodontia. O objetivo é conhecer as principais questões causadoras de dúvidas e incertezas sobre o assunto. Por favor, responda a todos os itens. Se você não tem certeza sobre qual resposta escolher em um item, escolha a alternativa: “não sei responder”. Tenha em mente as suas próprias percepções e sentimentos pessoais ao responder o questionário. A sua informação será mantida em sigilo, sendo impossível recuperar a identidade do respondente.

Caracterização pessoal.

1.1 Sexo:					
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino					
1.2 Idade (em anos):					
1.3 Escolaridade:					
<input type="checkbox"/> Ensino fundamental incompleto.	<input type="checkbox"/> Ensino fundamental completo.	<input type="checkbox"/> Ensino médio incompleto.	<input type="checkbox"/> Ensino médio completo.	<input type="checkbox"/> Ensino superior incompleto.	<input type="checkbox"/> Ensino superior completo.
1.4 Renda familiar mensal:					
<input type="checkbox"/> Até 01 salário mínimo (R\$937,00).	<input type="checkbox"/> De 01 a 02 salários mínimos.	<input type="checkbox"/> De 02 a 03 salários mínimos.	<input type="checkbox"/> De 03 a 04 salários mínimos.	<input type="checkbox"/> De 04 a 05 salários mínimos.	<input type="checkbox"/> Mais de 05 salários mínimos.
1.5 Você já utilizou algum serviço do seu centro de saúde?					
<input type="checkbox"/> Sim			<input type="checkbox"/> Não		
1.6 Se “sim”, qual foi o serviço utilizado? Exemplos: vacina, farmácia, exames laboratoriais, zoonoses, consultas médica ou odontológicas, curativos, pré-natal.					

I. Conhecimento sobre temas ortodônticos.

2.1	Você gostaria de receber informações sobre tratamento dos dentes com aparelhos ortodônticos?	1. [] Sim. 2. [] Não. 99. [] Não sei.																																															
2.2	Sobre qual destes temas você gostaria de receber orientações?	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="846 499 925 563"></th> <th data-bbox="936 499 1843 563">Temas ortodônticos</th> <th data-bbox="1854 499 1944 563">Sim</th> <th data-bbox="1955 499 2045 563">Não</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="846 571 925 635">2A</td> <td data-bbox="936 571 1843 635">Idade ideal para colocar aparelho.</td> <td data-bbox="1854 571 1944 635"></td> <td data-bbox="1955 571 2045 635"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="846 643 925 707">2B</td> <td data-bbox="936 643 1843 707">Alterações dos dentes que podem ser corrigidas com aparelhos.</td> <td data-bbox="1854 643 1944 707"></td> <td data-bbox="1955 643 2045 707"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="846 715 925 778">2C</td> <td data-bbox="936 715 1843 778">O que pode causar o mau posicionamento dental.</td> <td data-bbox="1854 715 1944 778"></td> <td data-bbox="1955 715 2045 778"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="846 786 925 850">2D</td> <td data-bbox="936 786 1843 850">A perda de dentes pode causar alterações na mordida/mastigação.</td> <td data-bbox="1854 786 1944 850"></td> <td data-bbox="1955 786 2045 850"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="846 858 925 922">2E</td> <td data-bbox="936 858 1843 922">Chupar dedo, bico ou respirar pela boca pode afetar os dentes.</td> <td data-bbox="1854 858 1944 922"></td> <td data-bbox="1955 858 2045 922"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="846 930 925 994">2F</td> <td data-bbox="936 930 1843 994">Vantagens e desvantagens de colocar aparelho</td> <td data-bbox="1854 930 1944 994"></td> <td data-bbox="1955 930 2045 994"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="846 1002 925 1066">2G</td> <td data-bbox="936 1002 1843 1066">Tratamento com aparelhos em adultos.</td> <td data-bbox="1854 1002 1944 1066"></td> <td data-bbox="1955 1002 2045 1066"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="846 1074 925 1137">2H</td> <td data-bbox="936 1074 1843 1137">Quais os exames necessários para colocar aparelho.</td> <td data-bbox="1854 1074 1944 1137"></td> <td data-bbox="1955 1074 2045 1137"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="846 1145 925 1209">2I</td> <td data-bbox="936 1145 1843 1209">Quais os tipos de tratamento com aparelhos oferecidos pelo SUS.</td> <td data-bbox="1854 1145 1944 1209"></td> <td data-bbox="1955 1145 2045 1209"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="846 1217 925 1281">2J</td> <td data-bbox="936 1217 1843 1281">Como conseguir tratamento com aparelhos pelo SUS.</td> <td data-bbox="1854 1217 1944 1281"></td> <td data-bbox="1955 1217 2045 1281"></td> </tr> </tbody> </table>					Temas ortodônticos	Sim	Não	2A	Idade ideal para colocar aparelho.			2B	Alterações dos dentes que podem ser corrigidas com aparelhos.			2C	O que pode causar o mau posicionamento dental.			2D	A perda de dentes pode causar alterações na mordida/mastigação.			2E	Chupar dedo, bico ou respirar pela boca pode afetar os dentes.			2F	Vantagens e desvantagens de colocar aparelho			2G	Tratamento com aparelhos em adultos.			2H	Quais os exames necessários para colocar aparelho.			2I	Quais os tipos de tratamento com aparelhos oferecidos pelo SUS.			2J	Como conseguir tratamento com aparelhos pelo SUS.		
	Temas ortodônticos	Sim	Não																																														
2A	Idade ideal para colocar aparelho.																																																
2B	Alterações dos dentes que podem ser corrigidas com aparelhos.																																																
2C	O que pode causar o mau posicionamento dental.																																																
2D	A perda de dentes pode causar alterações na mordida/mastigação.																																																
2E	Chupar dedo, bico ou respirar pela boca pode afetar os dentes.																																																
2F	Vantagens e desvantagens de colocar aparelho																																																
2G	Tratamento com aparelhos em adultos.																																																
2H	Quais os exames necessários para colocar aparelho.																																																
2I	Quais os tipos de tratamento com aparelhos oferecidos pelo SUS.																																																
2J	Como conseguir tratamento com aparelhos pelo SUS.																																																

2.3	Existe algum outro tema relacionado a colocação de aparelhos que você gostaria de receber informações?	1. [] Sim. 2. [] Não. 99. [] Não sei.
2.4	Se sim: sobre qual tema?	

- II. Frequência de orientações relativas às três alterações bucais mais prevalentes no mundo.
 Marque de 0 a 4, sendo 0 nunca e 4 sempre, a frequência com que você recebe informações sobre cárie, doenças de gengiva e má-oclusões.

Orientações \ Frequência	Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre	Não Sabe
3.1 Orientações sobre prevenção de cárie.	0	1	2	3	4	9
3.2 Orientações sobre doenças de gengiva.	0	1	2	3	4	9
3.3 Orientações sobre má oclusão (alterações da posição dos dentes).	0	1	2	3	4	9

Muito obrigado pela sua participação.
 Daniel Dionysio, CRO MG 39978.
 Cirurgião-dentista da UBS Glória.

ANEXO F - Questionário de validação da Cartilha para os juízes

Prezado professor (a),

Você está sendo convidado a ser um dos juízes no processo de validação da cartilha: Ortodontia no SUS.

Seu nome foi escolhido por sua experiência no assunto e comprovado conhecimento sobre o tema. Além da apurada capacidade de avaliação.

A proposta metodológica para a validação do instrumento é baseada no modelo de Pasquali (2010). No qual se faz necessário julgar o conteúdo da cartilha em relação à clareza de linguagem, pertinência prática e relevância teórica.

- A clareza de linguagem considera se a linguagem está clara, compreensível e adequada para a população alvo.
- A pertinência prática avalia se o conteúdo é pertinente ao público a quem a cartilha é destinada.
- A relevância teórica analisa a associação entre o conteúdo e a teoria.

O julgamento do conteúdo deve ser baseado em uma escala tipo Likert de cinco pontos, sendo representado conforme mostrado a seguir:

1 - discordo totalmente;

2 - discordo;

3 - indiferente;

4 - concordo;

5 - concordo totalmente.

A escala deve ser utilizada dividida conforme os tópicos da cartilha.

Além da utilização da escala, também há espaço para que sejam expressas críticas, sugestões e recomendações.

Após a avaliação completa do conteúdo da cartilha, faça uma avaliação da cartilha de forma global, sendo considerada uma escala de nota entre 1 e 5, onde é 1 é muito ruim e 5 é muito boa.

1. Idade para iniciar o tratamento ortodôntico

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Concordo Totalmente | <input type="radio"/> Discordo |
| <input type="radio"/> Concordo | <input type="radio"/> Discordo Totalmente |
| <input type="radio"/> Indiferente | |

2. Principais problemas ortodônticos

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Concordo Totalmente | <input type="radio"/> Discordo |
| <input type="radio"/> Concordo | <input type="radio"/> Discordo Totalmente |
| <input type="radio"/> Indiferente | |

3. Desenvolvimento da dentição

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Concordo Totalmente | <input type="radio"/> Discordo |
| <input type="radio"/> Concordo | <input type="radio"/> Discordo Totalmente |
| <input type="radio"/> Indiferente | |

4. Hábitos bucais nocivos

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Concordo Totalmente | <input type="radio"/> Discordo |
| <input type="radio"/> Concordo | <input type="radio"/> Discordo Totalmente |
| <input type="radio"/> Indiferente | |

5. Ortodontia em adultos

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Concordo Totalmente | <input type="radio"/> Discordo |
| <input type="radio"/> Concordo | <input type="radio"/> Discordo Totalmente |
| <input type="radio"/> Indiferente | |

6. Dúvidas frequentes

Concordo Totalmente

Concordo

Indiferente

Discordo

Discordo Totalmente

7. Perda dentária precoce

Concordo Totalmente

Concordo

Indiferente

Discordo

Discordo Totalmente

8. Ortodontia no SUS

Concordo Totalmente

Concordo

Indiferente

Discordo

Discordo Totalmente

1. Idade para iniciar o tratamento ortodôntico

Críticas

Sugestões

Recomendações

2. Principais problemas ortodônticos

Críticas

Sugestões

Recomendações

3. Desenvolvimento da dentição

Críticas

Sugestões

Recomendações

4. Hábitos bucais nocivos

Críticas

Sugestões

Recomendações

5. Ortodontia em adultos

Críticas

Sugestões

Recomendações

6. Dúvidas frequentes

Críticas

Sugestões

Recomendações

7. Perda dentária precoce

Críticas

Sugestões

Recomendações

8. Ortodontia no SUS

Críticas

Sugestões

Recomendações

9. Avaliação Global da Cartilha

Muito boa

Boa

Nem ruim nem boa

Ruim

Muito ruim

ANEXO G - Questionário de validação da Cartilha para os usuários do SUS.

Prezado Senhor (a),

Você está sendo convidado a participar do processo de validação da cartilha: Ortodontia no SUS.

Você foi selecionado (a) porque apresenta características que estão dentro dos critérios da amostra da pesquisa, constituída por usuários do SUS atendidos ao menos uma vez em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) residentes na área de abrangência da UBS Glória.

É necessário julgar o conteúdo da cartilha em relação à clareza de linguagem, compreensão do conteúdo e importância do tema.

- A clareza de linguagem considera se a linguagem está clara e de fácil entendimento.
- A compreensão do conteúdo avalia se a mensagem expressa no tópico foi compreendida.
- A importância do tema analisa se o conteúdo é considerado importante para você.

O julgamento deve ser baseado em uma escala de cinco pontos, conforme representado a seguir:

1 - discordo totalmente;

2 - discordo;

3 - indiferente;

4 - concordo;

5 - concordo totalmente.

A escala deve ser utilizada dividida conforme os tópicos da cartilha, descritos nas linhas das tabelas.

III. Caracterização pessoal.

1.5 Sexo:					
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino					
1.6 Idade (em anos):					
1.7 Escolaridade:					
<input type="checkbox"/> Ensino fundamental incompleto.	<input type="checkbox"/> Ensino fundamental completo.	<input type="checkbox"/> Ensino médio incompleto.	<input type="checkbox"/> Ensino médio completo.	<input type="checkbox"/> Ensino superior incompleto.	<input type="checkbox"/> Ensino superior completo.
1.8 Renda familiar mensal:					
<input type="checkbox"/> Até 01 salário mínimo (R\$937,00).	<input type="checkbox"/> De 01 a 02 salários mínimos.	<input type="checkbox"/> De 02 a 03 salários mínimos.	<input type="checkbox"/> De 03 a 04 salários mínimos.	<input type="checkbox"/> De 04 a 05 salários mínimos.	<input type="checkbox"/> Mais de 05 salários mínimos.

	Clareza de linguagem	Compreensão do conteúdo	Importância do tema
Idade para iniciar o tratamento ortodôntico			
Principais problemas			
Desenvolvimento da dentição			
Hábitos bucais deletérios			
Ortodontia em adultos			
Dúvidas frequentes			
Perda dentária precoce			
Ortodontia no SUS			

Além da utilização da escala, também há espaço para que sejam expressas críticas, sugestões e recomendações.

	Críticas	Sugestões	Recomendações
Idade para iniciar o tratamento ortodôntico			
Principais problemas			
Desenvolvimento da dentição			
Hábitos bucais deletérios			
Ortodontia em adultos			
Dúvidas frequentes			
Perda dentária precoce			
Ortodontia no SUS			

Após a avaliação completa do conteúdo da cartilha, a seguir segue a tabela onde deve ser feita uma avaliação da cartilha de forma global, sendo considerada uma escala de nota de 0 a 5.

	Nota
Avaliação geral	