

POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE BUCAL PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO BRASIL

Geórgia Yngrid Gomes Fontenele¹;

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará

<https://orcid.org/0000-0003-0364-9967>

Fabiane Elpídio de Sá Pinheiro².

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará

<https://orcid.org/0000-0003-0048-6912>

RESUMO: A saúde bucal foi recentemente incluída como campo de atuação do Sistema Único de Saúde. Em contrapartida, a Política Nacional de Saúde Bucal alcança duas décadas de implementação e, decorrido esse tempo, é fundamental reconhecer avanços em torno dos direitos à saúde bucal de pessoas com Transtorno do Espectro Autista em busca da atenção integral à saúde. O presente estudo tem por objetivo discorrer aspectos legais de saúde bucal com enfoque em pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Ao longo de pouco mais de trinta anos, desde a implantação do Sistema único de Saúde, alguns marcos nas políticas públicas regulamentaram direitos à pessoa com deficiência no contexto da saúde bucal. Em 2006, houve implantação de Centros de Especialidades Odontológicas. Em 2008, o Caderno de Atenção Básica nº 17, referente à saúde bucal, incluiu pessoas com autismo no perfil de pacientes que podem ser encaminhados para atendimento em Centros de Especialidades Odontológicas. Contudo, o atendimento odontológico deve ser preferencialmente realizado no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Um capítulo de destaque à saúde bucal deu-se em 2019, com a publicação do “Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência”. Este estudo trata-se de revisão documental sobre políticas públicas, portarias e leis com destaque à saúde bucal de pessoas com autismo, implementadas no Brasil a partir da implantação do Sistema Único de Saúde. A análise foi complementada por revisão bibliográfica de estudos sobre implementação dessas políticas no que se refere ao autismo. Espera-se que o presente estudo, por um olhar retrospectivo sobre políticas públicas em saúde bucal para pessoas com autismo no Brasil, promova mais visibilidade a esse campo de investigação, fomento para políticas públicas e incite a realização de estudos na área para avanços na atual conjuntura.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista. Política de saúde. Saúde bucal.

PUBLIC POLICIES IN ORAL HEALTH FOR INDIVIDUALS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN BRAZIL

ABSTRACT: Oral health was recently included as a field of action within the Unified Health System. In contrast, the National Oral Health Policy has reached two decades of implementation, and after this time, it is crucial to recognize the advancements made in securing the right to oral health for people with Autism Spectrum Disorder in the pursuit of comprehensive healthcare. This study aims to discuss the legal aspects of oral health with a focus on people with Autism Spectrum Disorder. Over the past thirty years since the creation of the Unified Health System, certain milestones in public policies have regulated the rights of persons with disabilities within the context of oral health. In 2006, Dental Specialty Centers were established. In 2008, Basic Care Notebook No. 17, related to oral health, included people with autism among the profiles of patients eligible for referral to Dental Specialty Centers. However, dental care should preferably be provided within Primary Health Care. A significant chapter in oral health was marked in 2019 with the publication of the “Oral Health Care Guide for People with Disabilities.” This study is a documentary review of public policies, ordinances, and laws highlighting the oral health of people with autism, implemented in Brazil since the creation of the Unified Health System. The analysis was complemented by a literature review of studies on the implementation of these policies concerning autism. It is hoped that this study, by taking a retrospective look at public policies in oral health for people with autism in Brazil, will promote greater visibility for this field of investigation, foster public policies, and encourage further studies in the area to advance the current scenario.

KEY-WORDS: Autism Spectrum Disorder. Health policy. Oral health.

INTRODUÇÃO

Estudos têm demonstrado dificuldades de acesso à assistência odontológica de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e essas evidências não se limitam a nacionalidade (Du; Yiu; King, 2019; Alhumaid *et al.*, 2020; Alshihri *et al.*, 2021; Floríndez *et al.*, 2021). No Brasil, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal de 1988 e com a sua regulamentação pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabeleceu-se como um de seus princípios constitucionais a igualdade da assistência à saúde, não devendo haver preconceitos ou privilégios de qualquer espécie (Brasil, 1990; Brasil, 2016).

Importante conquista para saúde bucal deu-se recentemente por sua inclusão como campo de atuação do SUS pela Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023 (Brasil, 2023). Em contrapartida, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida como “Brasil Sorridente”, alcança duas décadas de implementação e, decorrido esse tempo, é fundamental reconhecer avanços em torno dos direitos à saúde bucal de pessoas com TEA em busca da atenção integral à saúde.

Nesse interím, é possível observar uma inespecificidade de políticas públicas relativas à saúde bucal de pessoas com TEA. A partir da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), com o reconhecimento do TEA como deficiência, foi possível garantir à pessoa com TEA seus direitos à saúde de forma integral como pessoa com deficiência (Brasil, 2012a).

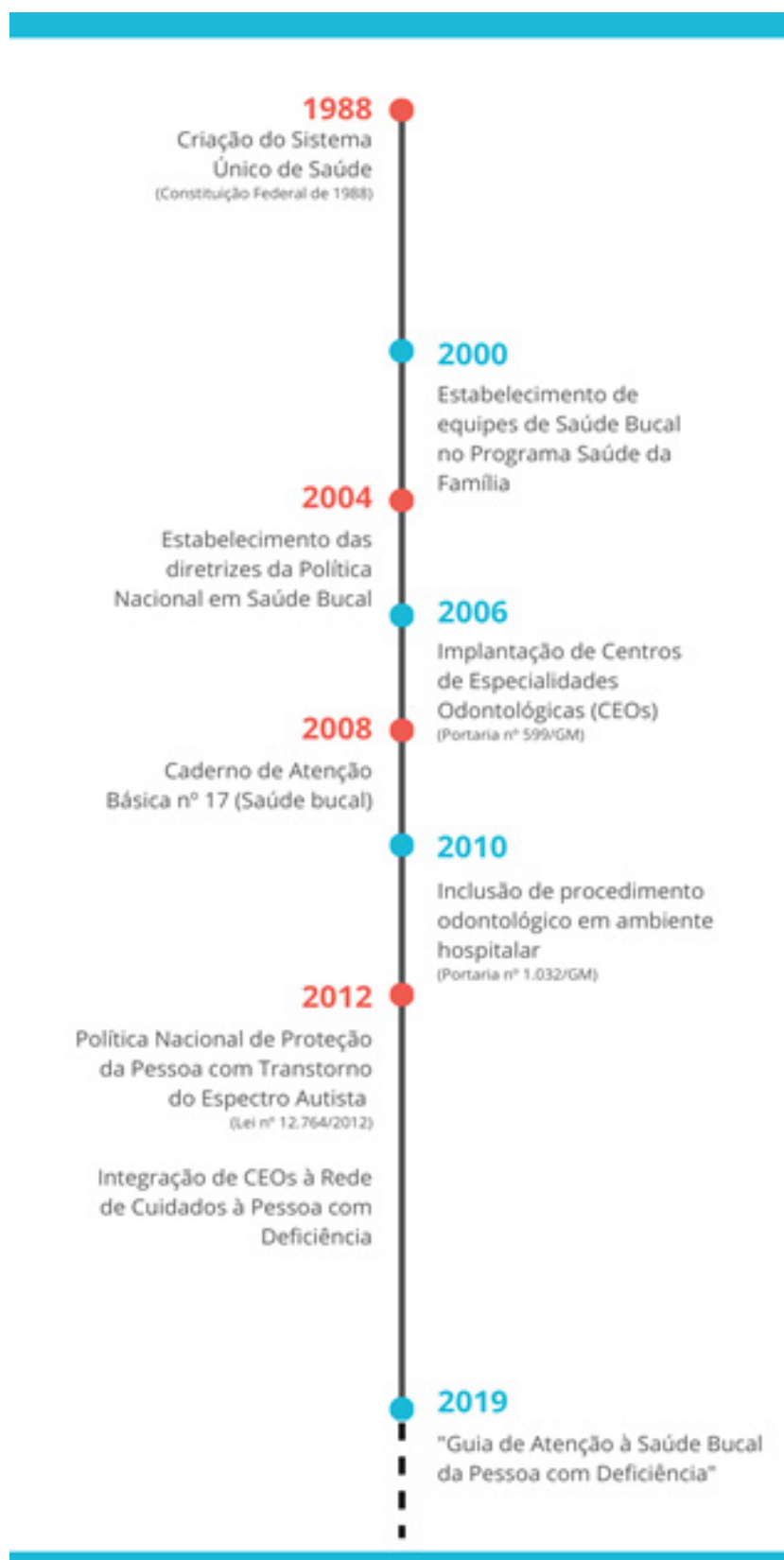
Tendo em vista a alta prevalência de crianças diagnosticadas com TEA, de 1 em cada 36 crianças de acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention* (Maenner *et al.*, 2023), e das dificuldades próprias do autismo, como sobrecargas sensoriais em ambiente odontológico, torna-se premente reconhecer a conjuntura brasileira de políticas públicas em saúde bucal no que diz respeito ao autismo.

Ante o exposto, o presente estudo tem por objetivo discorrer aspectos legais de saúde bucal no SUS com enfoque em pessoas com TEA.

REFERENCIAL TEÓRICO

Durante anos, a saúde bucal foi negligenciada no Brasil, permanecendo às margens das políticas públicas (Brasil, 2022). A constituição do SUS em 1988 pode ser considerada ponto de partida à oferta de assistência odontológica no Brasil (Antunes; Narvai, 2010). Considerável avanço na trajetória da saúde bucal dentro do SUS ocorreu a partir do ano 2000, com a definição de equipes de saúde bucal no então Programa Saúde da Família, atualmente, conhecido como Estratégia Saúde da Família (Brasil, 2000). Na figura 1, são pontuados marcos políticos de relevância à saúde bucal de pessoas com TEA.

Figura 1: Marcos políticos de relevância à saúde bucal de pessoas com TEA.



Fonte: Elaborada pelas autoras, adaptado de “Linha cronológica do Brasil Sorridente” (Brasil, 2024).

Em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) teve suas diretrizes estabelecidas e foi proposta como documento em permanente construção, embasando-se em levantamentos epidemiológicos de saúde bucal da população brasileira. Com o intuito de transcender o modelo biomédico, a PNSB propôs a integração da saúde bucal transversalmente a programas de saúde sob linhas de cuidado ou condições de vida. Dentro desta última categoria, incluem-se pacientes com necessidades especiais (Brasil, 2004).

Em 2006, a Portaria nº 599/GM, de 23 de março de 2006, definiu a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Esses estabelecimentos são classificados como serviços especializados e conferem, como uma de suas atividades, atendimento a pacientes com necessidades especiais (Brasil, 2006).

Em 2008, o Caderno de Atenção Básica nº 17, voltado à saúde bucal na Atenção Básica, incluiu pessoas com autismo no perfil de pacientes que poderiam ser referenciados a CEOs. Contudo, configura-se que o atendimento a esses pacientes deve ser prioritariamente realizado na Atenção Primária à Saúde (APS), como porta de entrada da atenção (Brasil, 2008).

Em suma, o atendimento odontológico a pessoas com TEA, no âmbito do SUS, é realizado preferencialmente na APS e, a depender da complexidade de cada caso e de necessidades específicas, o paciente é referenciado para serviço especializado. No entanto, esse fluxo assistencial ainda apresenta falhas, especialmente, no que tange a baixa integração dos níveis de assistência (Borghi *et al.*, 2013, Nobre; Bezerra, 2022).

Com a portaria ministerial nº 1.032, de 5 de maio de 2010, houve a inclusão de procedimento odontológico para casos de atendimento em ambiente hospitalar pelo SUS de pessoas com necessidades especiais (Brasil, 2010). É importante ressaltar que somente em 2012, o TEA foi reconhecido como deficiência a partir da Política Nacional de Proteção da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista pela Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012a). Na referida lei, o acesso a ações e serviços de saúde caracteriza-se como direito a pessoa com TEA. Além disso, destaca-se como diretriz da Lei nº 12.764/2012, o incentivo a pesquisas científicas, principalmente voltadas à epidemiologia de aspectos referentes ao TEA.

Outro marco deu-se em 2017, com estabelecimento de incentivos para CEOs que aderissem à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 (Brasil, 2017). Essa Rede, por sua vez, refere-se a integração de serviços em diferentes pontos de atenção para acesso por pessoas com deficiência, fundamentando-se, entre outras diretrizes, na promoção de equidade (Brasil, 2012b).

Um capítulo de destaque no âmbito da PNSB, deu-se em 2019, com a publicação do “Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência”. O referido guia discorre sobre saúde bucal voltada ao TEA e oferece orientações sobre o atendimento na APS, incluindo recomendações para abordagens lúdicas e condicionamento de pacientes. Dependendo da complexidade de cada caso, o paciente pode ser encaminhado a CEOs ou, em situações

mais graves, para intervenção em ambiente hospitalar (Brasil, 2019).

Em 2020, a Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020, instituiu a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com isso garante-se atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso em diversas áreas, inclusive e, especialmente, na área da saúde (Brasil, 2020).

Apesar de o acesso de pessoas com TEA a serviços odontológicos estar garantido por políticas públicas de saúde no Brasil, um estudo realizado em Salvador, Bahia, identificou que esse direito não é concretizado em sua totalidade, com barreiras de coordenação, estrutura e pessoal (Jesus-Filho, 2024).

Corroborando esses achados, o estudo de Ponte *et al.* (2023) identificou que uma porcentagem considerável de crianças com TEA atendidas em serviço especializado nunca havia ido ao dentista e quase metade não havia ido ao dentista no ano anterior. Os autores destacaram que esse achado pode representar fragilidade do sistema de saúde no que concerne à integralidade do cuidado (Ponte *et al.*, 2023).

Os marcos políticos mencionados não necessariamente apresentam relação direta com autismo, entretanto, mesmo que indiretamente, possuem relevância na diminuição de iniquidades em saúde bucal de pessoas com TEA.

Observa-se que ao longo de duas décadas de PNSB, muito se foi construído em torno da saúde bucal. Por outro lado, são limitados os estudos de implementação dessas políticas, no contexto de vida de pessoas com autismo, o que dificulta a compreensão da realidade de saúde bucal a nível individual e coletivo de pessoas dentro do espectro autista.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão documental de natureza qualitativa sobre políticas públicas, portarias e leis com destaque à saúde bucal de pessoas com autismo, implementadas no Brasil a partir de 1988. Os principais documentos utilizados como fonte de análise foram (1) Diretrizes da PNSB, (2) Portaria nº 599/GM, (3) Caderno de Atenção Básica nº 17 e (4) “Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência”. Quando não especificado para pessoas com TEA, buscou-se, no arcabouço legal consultado, por estratégias a pessoas com necessidades especiais.

A análise foi complementada por revisão bibliográfica de estudos sobre implementação dessas políticas no que se refere ao autismo.

CONCLUSÃO

A partir da análise dos documentos e artigos elencados, é possível inferir que políticas públicas brasileiras têm empreendido estratégias para fornecer saúde bucal a pessoas com TEA. Entretanto, ainda existem dificuldades nesse acesso, apesar de marcos e avanços

políticos, com divergências entre o preconizado pelo arcabouço legal e a realidade da assistência à saúde bucal em pessoas com autismo.

Espera-se que o presente estudo, por um olhar retrospectivo sobre políticas públicas em saúde bucal para pessoas com autismo no Brasil, promova mais visibilidade a esse campo de investigação, fomento para políticas públicas e incite a realização de estudos na área para avanços na atual conjuntura.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALHUMAID, J. *et al.* Oral Health of Children with Autism: The Influence of Parental Attitudes and Willingness in Providing Care. **The Scientific World Journal**, v. 2020, p. 1–9, 6 out. 2020.

ANTUNES, J. L. F.; NARVAI, P. C. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, p. 360–365, 1 abr. 2010.

ALSHIHRI, A. A.; AL-ASKAR, M. H.; ALDOSSARY, M. S. Barriers to Professional Dental Care among Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 21 out. 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf

BRASIL. **Lei nº 8.080, 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. Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o §3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 dez. 2012a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm

BRASIL. **Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020**. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Brasília, DF, 8 jan. 2020. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>

ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm#art2

BRASIL. **Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023**. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Brasília, DF, 8 maio 2023. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=515&pagina=1&data=09/05/2023>

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministério. **Portaria n. 1444/GM, de 28 de dezembro de 2000**. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por

meio do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União: seção 1, [s. l.], p. 85, 29 dez. 2000. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1721.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n. 599/GM, de 23 de março de 2006**. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEOs) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012**. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre o

financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os

serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_6_28_SETEMBRO_2017.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Bucal**, [S. l.]: Ministério da Saúde, 30 set. 2022. Atualizado em 12 mar. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnsb>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Sorridente: país celebra 20 anos da Política Nacional de Saúde Bucal**, [S. l.]: Ministério da Saúde, 18 mar. 2024. Atualizado em 19 mar. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/brasil-sorridente-pais-celebra-20-anos-da-politica-nacional-de-saude-bucal>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica - Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 92 p. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; 17)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. - Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

120 p.

BORGHI, G. N. *et al.* A avaliação do sistema de referência e contrarreferência na atenção secundária em Odontologia. **RFO UPF**, v. 18, n. 2, p. 154–159, 2024.

DU, R. Y.; YIU, C. K. Y.; KING, N. M. Oral Health Behaviours of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders and Their Barriers to Dental Care. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 49, n. 2, p. 453–459, 22 ago. 2018.

FLORÍNDEZ, L. I. *et al.* Identifying Gaps in Oral Care Knowledge, Attitudes, and Practices of Latinx Parents/Caregivers of Children With and Without Autism Spectrum Disorders. **Health Equity**, v. 5, n. 1, p. 185–193, 1 abr. 2021.

JESUS-FILHO, E., *et al.* Public Dental Service Access Policies for People with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Salvador, Bahia, Brazil: A Pre-Evaluation Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 5, p. 555–555, 27 abr. 2024.

MAENNER, M. J. *et al.* Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. **MMWR. Surveillance Summaries**, v. 72, n. 2, p. 1–14, 24 mar. 2023.

NOBRE, A. Q.; BEZERRA, I. C. Avaliação dos fluxos e serviços da Rede de Atenção Odontológica de Fortaleza, Ceará. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, 8711326064, 2022

PONTE, L.; DIAS, P.; FERNANDO JOSÉ HERKRATH. Utilization of dental services by children with autism spectrum conditions: The role of primary health care. **Special Care in Dentistry**, v. 44, n. 1, p. 175–183, 17 fev. 2023.