

A ortodontia nas políticas públicas de saúde: revisão de literatura

Orthodontics in public health policies: literature review

Ortodoncia en las políticas de salud pública: revisión de la literatura

Recebido: 13/04/2022 | Revisado: 25/04/2022 | Aceito: 29/04/2022 | Publicado: 01/05/2022

Amanda Souza Chagas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7138-9952>
Faculdade Independente do Nordeste, Brasil
E-mail: amandasouzachagas21@gmail.com

Gabriel Silva de Oliveira Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2193-1069>
Faculdade Independente do Nordeste, Brasil
E-mail: gabrieoliveira@hotmail.com

Luiz Eduardo de Góes Ladeia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2200-7882>
Faculdade Independente do Nordeste, Brasil
E-mail: luiz_ladeia@hotmail.com

Resumo

Introdução: Com o objetivo de modificar o modelo de atenção à saúde previamente utilizado, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS). A Política Nacional de Saúde, conhecida como “Brasil Sorridente” foi desenvolvida, visando garantir prevenção, ações de promoção e recuperação da saúde bucal da população brasileira. A odontologia, por muito tempo foi julgada como uma área de não importância pelas políticas públicas de saúde, sendo ofertados na maioria das vezes somente tratamentos de exodontias. Com a implementação dos Centros de especialidades odontológicas, outras especialidades passaram a ser oferecidas pelo SUS, incluindo o tratamento ortodôntico. **Objetivo:** Elaborar uma revisão narrativa da literatura sobre a inclusão do tratamento ortodôntico nas políticas públicas de saúde, demonstrando a importância da presença da ortodontia no SUS e sua efetividade. **Metodologia:** Os artigos utilizados foram por meio das bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science e Google Acadêmico entre os anos de 2000 a 2022. **Resultados:** Contribuição, por meio de uma revisão da literatura, para que haja otimização dos atendimentos ortodônticos no Sistema Único de Saúde e um maior investimento nessa área. **Considerações finais:** Conclui-se que o tratamento ortodôntico preventivo e interceptativo devem ser uma prática acessível na saúde pública, pois as más oclusões podem causar conseqüências na vida do indivíduo que vão além da estética, como a dificuldade de inserção social.

Palavras-chave: Oclusão dentária; Política de Saúde; Ortodontia Preventiva; Ensino.

Abstract

Introduction: With the objective of modifying the previously used health care model, the Unified Health System (SUS) was created. The National Health Policy, known as “Smiling Brazil” was developed to ensure prevention, promotion and recovery of the oral health of the Brazilian population. Dentistry, for a long time, was judged as an area of no importance by public health policies, being offered most of the time only extraction treatments. With the implementation of the Dental Specialty Centers, other specialties started to be offered by the SUS, including orthodontic treatment. **Objective:** To develop a narrative review of the literature on the inclusion of orthodontic treatment in public health policies, demonstrating the importance of the presence of orthodontics in the SUS and its effectiveness. **Methodology:** The articles used were through PubMed, Scielo, Web of Science and Google Scholar databases between the years 2000 to 2022. **Results:** Contribution, through a literature review, so that there is optimization of orthodontic care in the Unified Health System and greater investment in this area. **Final considerations:** It is concluded that preventive and interceptive orthodontic treatment should be an accessible practice in public health, as malocclusions can cause consequences in the life of the individual that go beyond aesthetics, such as the difficulty of social insertion.

Keywords: Dental occlusion; Health Policy; Preventive Orthodontics; Teaching.

Resumen

Introducción: Com el objetivo de modificar el modelo de atención a la salud utilizado anteriormente, fue creado el Sistema Único de Salud (SUS). La Política Nacional de Salud, conocida como “Brasil Sonriente”, fue desarrollada para garantizar la prevención, promoción y recuperación de la salud bucal de la población brasileña. La odontología, durante mucho tiempo, fue juzgada como un área sin importancia por las políticas de salud pública, ofreciéndose la mayoría de las veces solo tratamientos de extracción. Com la implementación de los Centros de

Especialidades Odontológicas, outras especialidades passaram a ser oferecidas por el SUS, incluyendo el tratamiento de ortodoncia. Objetivo: Desarrollar una revisión narrativa de la literatura sobre la inclusión Del tratamiento de ortodoncia em las políticas públicas de salud, demostrando la importancia de la presencia de la ortodoncia em el SUS y suefectividad. Metodología: Los artículos utilizados fueron a través de las bases de datos PubMed, Scielo, Web of Science y Google Scholar entre los años 2000 a 2022. Resultados: Aporte, a través de una revisión de literatura, para que hay a optimización de La atención de ortodoncia em el Sistema Único de Salud y mayor inversión en esta área. Consideraciones finales: Se concluye que el tratamiento de ortodoncia preventiva e interceptiva debe ser una práctica accesible em salud pública, ya que lãs maloclusiones pueden causar consecuencias em la vida del individuo que van más allá de la estética, como La dificultad de inserción social.

Palabras clave: Oclusión dental; Política de Salud; Ortodoncia Preventiva; Enseñanza.

1. Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1988, a partir da Constituição Federal, com o objetivo de modificar o modelo de atenção à saúde previamente utilizado, sendo constantemente aperfeiçoado até os dias atuais. O Programa de Saúde da Família (PSF), criado em 1994, se encontra unificado como Estratégia de Saúde da Família (ESF). Em 2001, a Odontologia passou a fazer parte da ESF, dando origem as equipes de saúde bucal (Perrotta & Alcântara, 2020).

Em 2003, A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), também conhecida como “Brasil Sorridente” foi desenvolvida, tal política consiste em uma variedade de normas que visam garantir prevenção, ações de promoção e recuperação da saúde bucal da população brasileira e tem como um dos propósitos, a modificação da prática, com expansão do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do SUS (Brasil, 2004).

Durante muito tempo, a Odontologia foi julgada como uma área de não importância pelas políticas públicas de saúde, proporcionando a inacessibilidade à população. Diante do exposto, os tratamentos ofertados pela rede pública, na grande maioria das vezes, eram exodontias, criando uma visão de uma Odontologia mutiladora (Junior et al., 2018).

Em 2004, foram implementados os CEOs (Centro de Especialidades Odontológicas), incluindo o tratamento ortodôntico que já era oferecido à população em pequenas proporções (Barbosa et al., 2018). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as oclusopatias dominam o terceiro lugar de prioridade das patologias bucais (Perrotta & Alcântara, 2020) e altera o desenvolvimento e crescimento dos músculos e ossos maxilares que influenciam no posicionamento dentário, não afetando somente a estética, mas também desencadeia alterações funcionais da oclusão, fonação, deglutição, mastigação e respiração (Filho et al., 2020; Andrade et al., 2020).

Apesar das oclusopatias serem consideradas uma prioridade, é escassa a busca pelo seu tratamento na rede pública, assim como outros tratamentos, como: controle de hábitos deletérios e mordidas cruzadas (Filho et al., 2020; Chiba, 2021).

O objetivo do presente estudo foi elaborar uma revisão narrativa da literatura no que se refere à inclusão do tratamento ortodôntico nas políticas públicas de saúde, demonstrando a importância da presença da ortodontia no SUS e sua efetividade.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com caráter exploratório acerca da implementação da ortodontia nas políticas públicas de saúde. De acordo Rother (2007), revisões narrativas são consideradas publicações extensas, apropriadas para retratar determinado assunto, sendo desnecessária uma metodologia definida para o seu desenvolvimento. Para a realização deste estudo, foram utilizadas as principais bases de dados em periódicos da área de saúde: PubMed, Scielo, Web of Science e Google Acadêmico com uso de artigos publicados entre os anos de 2000 e 2022. O Quadro 1 expõe os artigos selecionados nas bases de dados.

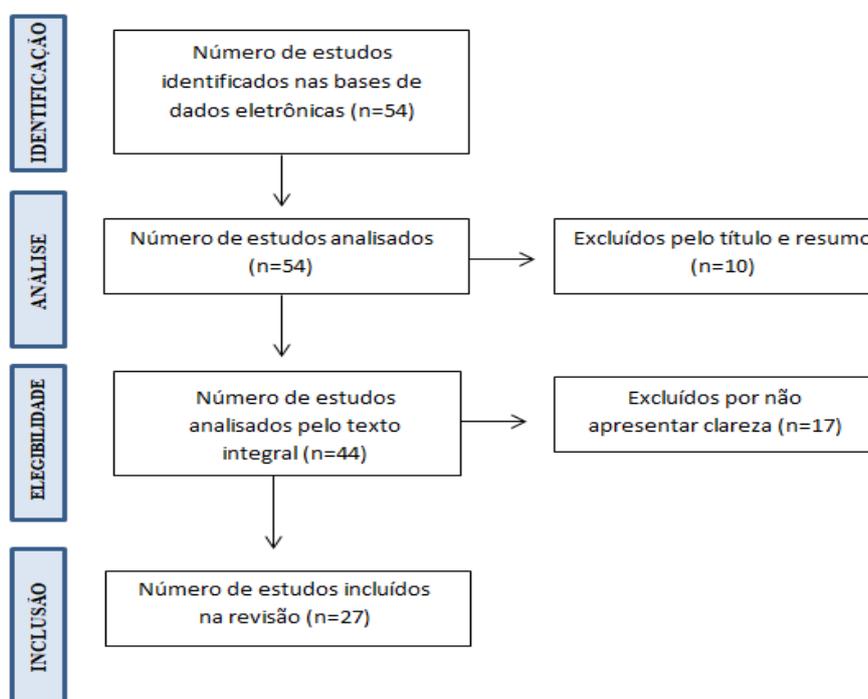
Os descritores em saúde (DeCS) utilizados para a seleção dos artigos foram em português: “Oclusão dentária”, “Política de Saúde”, “Ortodontia Preventiva” e em inglês: “Dental occlusion”, “Health Policy”, “Preventive Orthodontics”. Os tipos de estudos incluídos foram relatos de caso, dissertações, teses, revisões narrativas, integrativas e sistemáticas da

literatura, monografias, além de livros e capítulos de livros nos idiomas português e inglês que retratassem a temática em estudo. Foram excluídos resumos de anais de congressos e estudos experimentais por não apresentarem relevância temática.

De início, chegou-se a um total de 54 publicações. Após a leitura do título e resumo, foram excluídas 10 publicações por serem duplicadas e não atenderem aos critérios de elegibilidade. Ulteriormente, 44 publicações foram analisadas na íntegra, das quais, 17 foram excluídas por não apresentarem clareza. Por fim, 27 artigos preencheram os critérios de inclusão e foram selecionados. A seleção das publicações utilizadas no presente estudo está reproduzida em forma de fluxograma (Figura 1).

Para realização da catalogação, gerenciamento, leitura, fichamento dos artigos, identificação da duplicidade de artigos, importação, criação de uma biblioteca virtual e a padronização de referências foi utilizado o software Mendeley Desktop (Windows 10- versão 1803).

Figura 1: Processo de identificação e inclusão dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 1. Artigos incluídos na revisão narrativa.

Título	Autor	Ano	Delineamento	Desfecho
Relação entre oclusopatias e hábitos parafuncionais na primeira infância.	Andrade, M. A. et al.	2020	Revisão narrativa da literatura	O encerramento adiantado do aleitamento materno se torna um fator de risco para o início de hábitos deletérios.
Estudo sobre a aplicabilidade de um exame padrão para atendimento ortodôntico no âmbito do SUS.	Araújo, M. R.	2012	Pesquisa translacional	A possibilidade de aplicação do exame ortodôntico proposto no âmbito do SUS, torna necessário um treinamento prévio à sua aplicação.
A prática da ortodontia na rede pública de saúde	Barbosa, V. L. et al.	2018	Revisão de literatura	Um programa de Saúde Bucal voltado para a Ortodontia em serviço público, provocaria uma melhor qualidade de vida, apresentando baixo custo.
Ortodontia e ortopedia facial no SUS e seu impacto na saúde pública- um estudo no centro de	Barros, C. et al.	2020	Pesquisa empírica	O SUS, em Araguaína TO, possui uma estrutura capaz de ofertar assistência às oclusopatias através da rede básica e do CEOS.

especialidades odontológica (CEO) Araguaína-TO.				
Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional.	Barros, A. J. D., & Bertoldi, A. D.	2002	Pesquisa transversal	O sólido investimento em serviços especializados de odontologia, talvez não seja a solução para os problemas.
Ministério da Saúde, SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais.	Brasil.	2012	Levantamento epidemiológico	A prevalência de má oclusão muito severa ou incapacitante, que interfere nas funções mastigatórias, estética e fonação foi cerca de 21% nas crianças de 12 anos.
Ministério da Saúde. Diretrizes da política Nacional de Saúde Bucal. Brasileira.	Brasil.	2004	Levantamento epidemiológico	Brasil Sorridente consiste em uma variedade de normas que visam garantir prevenção, ações de promoção e recuperação.
Controle e prevenção da malocclusão.	Bresolim, D., & Pinto, V.	2000	Revisão de literatura	Medidas preventivas: orientação às gestantes, estimulação do aleitamento materno, instruções de higiene oral e alimentação saudável.
Ortodontia em saúde coletiva: epidemiologia das oclusopatias e da necessidade de tratamento ortodôntico em adolescentes	Chiba, E. K.	2021	Revisão sistemática	É importante avaliar a qualidade dos estudos epidemiológicos para compreender a real necessidade de tratamento da população-alvo.
Tratamento de oclusopatias em crianças no âmbito do serviço público	Filho, M. J. S. F. et al.	2020	Revisão de literatura	O desenvolvimento de políticas públicas voltadas para o tratamento das oclusopatias representa uma prática apropriada e necessária, devido a sua alta prevalência.
Considerações para elaboração de protocolo de assistência ortodôntica em saúde coletiva	Hebling, S. R. F.	2006	Revisão de literatura	O adequado planejamento das ações ortodônticas torna possível a realização de ações preventivas e interceptoras nas próprias UBS.
A diferença de largura entre a soma das coroas dos dentes superiores e inferiores.	Herren, P., & Oe, S. C.	1971	Revisão de literatura	A ortodontia interceptativa consiste na extensão dos procedimentos preventivos.
Ortodontia no SUS.	Junior, R. B. et al.	2018	Revisão de literatura	Quando se referir a políticas públicas voltadas à saúde bucal, deve-se voltar a todos os segmentos da Odontologia e não somente aos serviços básicos.
Ortodontia em Saúde Pública.	Ladeia, L. J., & Raposo, J. V.	2011	Capítulo de livro	Os cirurgiões dentistas devem exercer um novo compromisso dentro da odontologia na saúde pública.
A presença da ortodontia no SUS: a experiência dos CEOs e de outros serviços públicos de saúde bucal.	Maciel, S. M.	2018	Revisão de literatura	A ortodontia se aproxima dos princípios à saúde, universalizando o seu objetivo de proporcionar qualidade de vida aos indivíduos.
A ortodontia nas políticas públicas de saúde bucal: um exemplo de equidade na Universidade Federal de JF.	Maciel, S. M., & Kornis, G. E. M.	2006	Revisão de literatura	A participação mais efetiva do cirurgião-dentista fará a Odontologia chegar a um patamar digno.
Má oclusão e vulnerabilidade social: estudo representativo de adolescentes de Belo Horizonte, Brasil.	Martins, L. P. et al.	2019	Pesquisa transversal	Estudos em saúde pública referentes a prevalência das más oclusões propiciam dados epidemiológicos importantes.
Índice de necessidade de tratamento ortodôntico.	Monteiro, B. M. L.	2012	Revisão de literatura	O conjunto das avaliações se torna importante para a saúde pública, pois a procura pelo tratamento é muito maior que a oferta.
Ortodontia em saúde pública	Mozeli, K. V., & Negrete, D.	2015	Revisão de literatura	A padronização da triagem qualifica o acesso dos usuários aos serviços odontológicos.
Ortodontia Interceptativa no mundo real da odontologia comunitária.	Nimri, K. A. L., & Richardson, A.	2000	Revisão de literatura	As malocclusões refletem em variados problemas tanto funcionais quanto estéticos.
Uma revisão de literatura sobre a ortodontia no sistema único de saúde.	Oliveira, C.	2020	Revisão de literatura	A instalação das ações de ortodontia no SUS reduziria os índices de má oclusão dentária no Brasil.
A inclusão da ortodontia no SUS. Estado atual da questão.	Perrota, B. P., & Alcântara, G. P.	2020	Revisão de literatura	A ampliação da oferta dos serviços ortodônticos no SUS refletiria numa melhora da qualidade de vida.

O nível socioeconômico e o tipo de família influenciam a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em indivíduos com má oclusão?	Peter, E. et al.	2018	Pesquisa transversal	Há influência do estado socioeconômico e tipo familiar na saúde bucal.
Oclusopatias e necessidade de tratamento ortodôntico em adolescentes de 12 anos de idade	Garbin, A. J. I. et al.	2021	Estudo transversal	A prevalência de oclusopatias e necessidade de tratamento ortodôntico foram elevadas.
Prevalência, Severidade e Necessidade de tratamento das Maloclusões e seu Impacto Negativo na Qualidade de Vida dos Adolescentes.	Gonçalves, C. S. et al.	2022	Estudo transversal	A prevalência de maloclusões foi elevada.
Revisão sistemática da literatura X revisão narrativa	Rother, E. T.	2007	Revisão de literatura	Revisões narrativas não necessitam de metodologias extensas para o seu desenvolvimento.
Impactos da maloclusão na qualidade de vida de crianças e adolescentes.	Silva, S. R. C. et al.	2021	Revisão integrativa	Afeta principalmente indivíduos de classe baixa, interferindo também na qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pelos autores.

3. Revisão de Literatura

A ortodontia teve sua origem nos Estados Unidos, sendo considerada a primeira especialidade da área odontológica, foi desenvolvida por Edward Hartle Angle. Os principais deveres da ortodontia são diagnosticar, prevenir, interceptar e tratar de toda e qualquer forma de má-oclusões dentárias e das alterações associadas às mesmas (Barbosa et al., 2018).

Estima-se que 70% da população brasileira possui baixa renda, refletindo diretamente na saúde bucal, dessa forma a procura por consultórios particulares vêm diminuindo. Destaca-se na saúde bucal o mau posicionamento dos dentes e dos maxilares, que ocasionam uma variedade de complicações sociais e biológicas, e que vão além de problemas estéticos, por essa razão, faz-se necessário que esse assunto se torne prioridade para as políticas públicas de saúde e autoridades (Maciel & Kornis, 2006).

Filho et al. (2020) afirma que deve haver uma análise das situações e para quem o tratamento ortodôntico será destinado no sistema público de saúde, devido aos problemas financeiros e de recursos humanos. O setor público pode priorizar os casos mais severos de pacientes de baixa renda, e encaminhar pacientes que buscam tratamento estético para o setor privado (Barros et al., 2020).

Um dos preceitos básicos da odontologia atual é não interferir antes que as ações de promoção de saúde tenham sido aplicadas. Dessa forma, os cirurgiões dentistas devem repensar sobre a sua função e exercer um novo compromisso dentro da odontologia na saúde pública (Ladeia & Raposo, 2011).

A ortodontia preventiva é o ramo responsável pela prevenção das oclusopatias, tendo como finalidade evitar os problemas de má-oclusões, através da promoção de discussões das crenças, valores e saberes da população, utilizando do seu conhecimento profissional para esclarecer qualquer tipo de dúvidas da população alvo das ações de saúde. Esses procedimentos são passíveis de inclusão nas ações básicas do profissional que atua no PSF, pois a ortodontia preventiva dispõe de um baixo custo operacional e fácil aplicabilidade prática, não apresentando necessidade do uso de aparelho ortodôntico (Mozeli & Negrete, 2015; Silva et al., 2021).

Quando o paciente necessita de uma intervenção mecânica precoce, é preciso ultrapassar os limites da ortodontia preventiva, esse processo é denominado de ortodontia interceptativa, que corresponde à extensão dos procedimentos preventivos, possuindo uma grande importância na redução do problema, minimizando a má oclusão e até mesmo eliminando as suas causas. É importante destacar que a maior parte das ações interceptativas podem ser realizadas pelo clínico geral nos consultórios do SUS, pois demandam menor dificuldade na sua execução, possuem baixo custo, e não necessitam de uma

política de saúde especial (Maciel & Kornis, 2006).

As oclusopatias possuem origem multifatorial, os locais mais acometidos são o esqueleto craniofacial, as dentições, tecidos moles e neuromusculatura. As causas são indefinidas, mas dentre elas, pode-se citar a hereditariedade, traumatismo, defeitos de desenvolvimento de origem desconhecida, hábitos, agentes físicos, má-nutrição e enfermidades. Por meio da descoberta precoce desses fatores de risco, é possível prevenir ou interceptar complicações, para que haja um apropriado desenvolvimento dos arcos faciais (Troian, 2019; Garbin et al., 2021).

As más oclusões, caracterizadas por problemas de desenvolvimento e crescimento que geram impacto na oclusão dos dentes, apresentam alta prevalência e possibilidade de prevenção e tratamento, além de influenciarem diretamente na qualidade de vida do indivíduo (Maciel, 2008; Gonçalves et al., 2022). Em função dessa grande predominância, a Organização Mundial de Saúde (OMS) destacou que as oclusopatias ocupam o terceiro lugar de prioridade das patologias bucais, por esse motivo devem ser consideradas um problema de saúde pública (Oliveira, 2020).

Ao inserir o tratamento ortodôntico nas políticas públicas de saúde, restrições baseadas em índices que medem a necessidade de tratamento devido à maior carência e recursos devem ser impostas, esse método foi descrito por Shaw e Brook em 1989 e modificado por Richmond em 1990 (Monteiro, 2012).

O índice para medir a gravidade da má oclusão e necessidade de tratamento mais completo e utilizado hoje em todo o mundo é o Índice de Necessidade de Tratamento Ortodôntico, *Index of Orthodontic Treatment Need* (IONT), sendo composto por duas partes: Índice Estético, *Aesthetic Index* (AI); Índice de Saúde Dental, *Dental Health Component* (DHC) que podem ser aplicados de maneira independente (Araújo, 2012).

A Má-oclusão dentária, não se define como um estado agudo que demanda um tratamento imediato, e pode ou não, predispor a outras doenças ou consequências. Somente as condições que fogem de uma oclusão ideal e afetam realmente a saúde do indivíduo é que se enquadram nessa classificação e seriam de interesse para a saúde pública (Junior et al., 2018).

4. Discussão

Peter et al. (2018), apresentaram em seus estudos que a predominância da má oclusão não está ligada ao status social econômico, tipo familiar ou gênero, no entanto, Martins et al. (2019) relataram que adolescentes de regiões com alto índice de vulnerabilidade social são tendenciosos a manifestar maiores problemas de oclusão. Cada população possui particularidades econômicas e sociais, por esse motivo a comparação de resultados torna-se difícil. O que pode ser afirmado e concordado, é que a condição socioeconômica é uma causa determinante para o aproveitamento dos serviços odontológicos, e levando em consideração que, existe um déficit do setor público voltado para o tratamento ortodôntico, fazendo com que a população afetada socioeconomicamente sofra um impacto maior sobre a qualidade de vida (Barros et al., 2020).

Maciel e Kornis (2006) indicam que existe uma ausência de dados epidemiológicos transparentes quanto aos problemas de más-oclusões dentárias na literatura. Autores apontam que classificar e mensurar as más oclusões é uma tarefa difícil. Porém, as publicações apresentam alta porcentagem de más-oclusões na população brasileira, sendo raramente inferior a 50%.

De acordo com o Projeto SB Brasil (2003), a prevalência de má oclusão muito severa ou incapacitante, que interfere simultaneamente nas funções mastigatórias, estética e fonação foi cerca de 21% nas crianças de 12 anos. Já Mozele e Negrete em 2015 esclarecem que segundo dados obtidos pelo projeto SB Brasil 2010, indicam que segundo a OMS, essa prevalência é de 10%. Os dados apresentados evidenciam que há a necessidade de elaborar e implementar programas de assistência odontológica especializada na esfera do Sistema Único de Saúde. Por outro lado, é relevante destacar que os CEOs não possuem a obrigatoriedade de ter especialistas em Ortodontia, e, além disso, muitos municípios não apresentam esses centros. Por essa razão, a falta de acesso ao tratamento à maior parte da população, torna-se preocupante.

Bresolin (2000) e Herren (1971) concordam com Nimri e Richardson (2000), ao dizer que a ortodontia interceptativa consiste na extensão dos procedimentos preventivos, possuindo uma grande importância na atenuação dos problemas e melhoria das condições bucais das crianças, minimizando a necessidade futura de tratamento, diminuindo a má oclusão, podendo até eliminar as suas causas.

De acordo Hebling et al (2006) e baseado nas diretrizes do Ministério da Saúde, procura-se orientar o sistema na construção de um protocolo de assistência ortodôntica em saúde coletiva. Segundo a mesma autora, um programa preventivo, quando bem orientado e aplicado, mesmo oferecendo soluções ortodônticas simples, pode reduzir consideravelmente o percentual de más oclusões. Esse programa preventivo deve-se iniciar nas UBSs, e ulteriormente direcionado para as gestantes, pais e cuidadores das crianças, abrangendo ações educativas e preventivas. Sugere-se também o preparo dos agentes comunitários de saúde, professores e educadores, colaborando na identificação de fatores de risco às más oclusões, nos ambientes doméstico e escolar, respectivamente.

5. Considerações Finais

Diante do que foi exposto, conclui-se que o tratamento ortodôntico preventivo e interceptativo devem ser uma prática acessível na saúde pública, pois as más oclusões podem causar consequências na vida do indivíduo que vão além da estética, como a dificuldade de inserção social. Quando as más oclusões são diagnosticadas e tratadas antecipadamente, o indivíduo pode evitar futuras frustrações, tanto no posicionamento dentário e estética, quanto na qualidade de vida.

A questão da ortodontia no SUS merece ser mais discutida, pois não há dúvidas de que o assunto é uma questão de saúde pública. Seja pela importância psicossocial, biológica e econômica das más-oclusões dentárias. Com a implementação de um novo sistema de triagem, injustiças serão mais raramente cometidas e a integralidade nas ações, a equidade no acesso e a universalidade dos serviços serão respeitadas, contribuindo assim, mesmo que de forma inicial, mas efetiva, para a diminuição das desigualdades sociais e para a promoção do bem-estar da população.

Em vista disso, faz-se necessário que pesquisas ulteriores apresentem um maior aprofundamento quanto ao diagnóstico precoce das oclusopatias, para que seja estabelecido um tratamento preventivo e/ou interceptativo, melhorando assim a qualidade de vida da população.

Referências

- Andrade, M. A., Moura, A. B. R., Medeiros, F. L. S., Matos, N. O., Goes, V. N., Gomes, L. L., Lima, F. O., Cavalcanti, R. B. M. S., Neto, A. P. P. A., Alves, M. R. F., Penha, E. S., Guênes, G. M. T., & Filho, A. A. O. (2020). Relação entre oclusopatias e hábitos parafuncionais na primeira infância. *Research, Society and Development*, 9(7), 3-7.
- Araújo, M. R. (2012). *Estudo sobre a aplicabilidade de um exame padrão para atendimento ortodôntico no âmbito do sus*. (2012). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia, área de concentração em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva.
- Barbosa, V. L. T., Pierini, A. J., & Gallo, Z. (2018). A prática da ortodontia na rede pública de saúde - uma revisão da literatura. *Rev. Brasileira Multidisciplinar*, 21(1), 104-116.
- Barros, C., Athayde, G., & Silva, A. (2020). Ortodontia e ortopedia facial no sus e seu impacto na saúde pública- um estudo no centro de especialidades odontológicas (ceo) Araguaína-TO. Original Article. *J Business Techn*, 17(3), 98-115.
- Barros, A. J. D., & Bertoldi, A. D. (2002). Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. *Ciênc. saúde coletiva*, 7(4), 709-17.
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde, SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. p.20.
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Diretrizes da política Nacional de Saúde Bucal. Brasileira: Ministério da Saúde, p.16.
- Bresolin, D., & Pinto, V. G. (2000). Controle e prevenção da maloclusão. *Saúde bucal coletiva*, pp. 473-80.

- Chiba, E. K. (2021). *Ortodontia em saúde coletiva: epidemiologia das oclusopatias e da necessidade de tratamento ortodôntico em adolescentes*. (2021). Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva em Odontologia.
- Filho, M. J. S. F., Oliveira, A. F. L., Araújo, L. H. L. S., Nascimento, J. R., Aguiar, J. L., Koga, R. S., Brasil, S. P. A., & Pimenta, Y. S. (2020). Tratamento de oclusopatias em crianças no âmbito do serviço público: Revisão de literatura, *Rev. Braz. J. of Develop*, 6(11), 93666-77.
- Hebling, S. R. F. (2006). Considerações para elaboração de protocolo de assistência ortodôntica em saúde coletiva. *Ciências&SaúdeColetiva*, 12(4), 1067-77.
- Herren, P., & Oe, S. C. (1971) Die breitendifferenz zwischen den summiertenoberen und unterenzahnkronen. *Schweiz.Mschr. Zahnh.*, Bern, 81(2), 113-25.
- Junior, R. B., Oliveira, R. C. G., & Oliveira, R. C. G. (2018). Ortodontia no sus, *rev. uningá*, 55(2), 154-68.
- Ladeira, L. J., & Raposo, J. V. (2011). *Ortodontia em Saúde Pública*. Editora Napoleão: São Paulo. 45-6.
- Maciel, S. M. (2008). *A presença da ortodontia no SUS: a experiência dos CEOs e de outros serviços públicos de saúde bucal*. Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Estado do Rio de Janeiro, para obtenção do título de doutor em saúde coletiva.
- Maciel, S. M., & Kornis, G. E. M. (2006). A ortodontia nas políticas públicas de saúde bucal: um exemplo de equidade na Universidade Federal de Juiz de Fora, *Rev. Saúde Coletiva*, 16(1), 59-81.
- Martins, L. P., Bittencourt, J. M., Bento, C. B., Vale, M. P., & Paiva, S. M. (2019). Má oclusão e vulnerabilidade social: estudo representativo de adolescentes de Belo Horizonte, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 24(2), 393-400.
- Monteiro, B. M. L. (2012). *Índice de necessidade de tratamento ortodôntico: uma revisão*. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) – Universidade do Porto.
- Mozeli, K. V., & Negrete, D. (2015). Ortodontia em saúde pública, *Rev. Odontol. Univ*, 27(3), 229-34. Nimri, K. A. L., & Richardson, A. (2000). Interceptive orthodontic in the real world of community dentistry. *Int J Ped Dent*, n.10, 99-108.
- Oliveira, C. (2020). *Uma revisão de literatura sobre a ortodontia no sistema único de saúde*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) - Universidade do Sul de Santa Catarina.
- Perrota, B. P., & Alcântara, G. P. (2020). *A inclusão da ortodontia no SUS. Estado atual da questão*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Universidade de Taubaté.
- Peter, E., Baiju, R. M., Sreela, L. S., Varghese, N. O., & Varughese, J. M. (2018). Does socioeconomic status and family type influence oral health-related quality of life in individuals with malocclusion? *Journal of Indian Orthodontic Society*. 52(2), 89-93.
- Garbin, A. J. I., Garbin, C. A. S., Chiba, F. Y., Saliba, T. A., & Chiba, E. K. (2021). Oclusopatias e necessidade de tratamento ortodôntico em adolescentes de 12 anos de idade. *Research, Societyand, Development*. 10 (2), 3-8.
- Gonçalves, C. S., Moimaz, S. A. S., Garbin, A. J. I., Saliba, T. A., & Chiba, E. K. (2022). Prevalência, Severidade e Necessidade de Tratamento das Maloclusões e seu Impacto Negativo na Qualidade de Vida dos Adolescentes. *Revista Saúde e Desenvolvimento Human*. 10(1), 01-11.
- Rother, E. T. (2007). Systematic literature review X narrative review. *Acta Paul Enferm*. 20(2), 5-6
- Silva, S. R. C., Moura, V. S., Oliveira, L. K. B. F., Andrade, A. M. C., Santos, L. R. S. Silva, J. M. L., Rastelli, A. S., Passos, J. E. M. S & Romão, D. A. (2021). Impactos da maloclusão na qualidade de vida de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. *Research, Societyand, Development*. 10(8), 2-6.