



CURSO DE ORTODONTIA

DENISE RIBEIRO DA ROCHA

**AGENCIAS DENTÁRIAS DE LATERAIS SUPERIORES: Ortodontia e
Implantodontia**

BELO HORIZONTE

2023

DENISE RIBEIRO DA ROCHA

**AGENESIAS DENTÁRIAS DE LATERAIS SUPERIORES: Ortodontia e
Implantodontia**

Monografia apresentada a FACSETE como
exigência parcial para obtenção do título
de Ortodontista.

Orientador(a): Prof. (ª) Eliane Maria Duarte de
Carvalho

**BELO HORIZONTE
2023**

DENISE RIBEIRO DA ROCHA

**AGENCIAS DENTÁRIAS DE LATERAIS SUPERIORES: Ortodontia e
Implantodontia**

Monografia apresentada como exigência
parcial para a obtenção do título de
Ortodontista à comissão julgadora da
FACSETE.

Aprovada em: ____/____/____

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. - (Instituição)

Prof. - (Instituição)

Prof - (Instituição)

RESUMO

A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura científica sobre a agenesia dentária de incisivos laterais superiores, ao qual pode ser destacado que dentre as possibilidades de agenesias dentárias, esta é comumente vista em consultórios ortodônticos, já que afeta o portador de maneira funcional e sua estética. Para a elaboração deste descrito, foram revisadas na literatura as principais opções de tratamento para a agenesia de incisivos laterais superiores com o objetivo de oferecer ao ortodontista informações necessárias para que possa tomar a melhor decisão de tratamento, junto ao paciente e outros especialistas de áreas envolvidas, já que para tratamento da etiologia um grupo multiprofissional precisa ser utilizado. Sendo assim, este trabalho objetivou-se em destacar as principais considerações relevantes desde a etiologia e tratamento das agenesias dentárias laterais, ao enfatizar a presença da ortodontia e da implantodontia. O que possibilitou compreender, após desenvolvimento e discussão, que o tratamento das agenesias dos incisivos laterais superiores representa um desafio para o ortodontista e para a equipe que está envolvida, e de acordo com a bibliografia existente, a resolução clínica das agenesias dentárias é variada e constitui um tratamento cuidadoso e realista, tendo sempre em consideração os objetivos e as expectativas particulares do paciente.

Palavras-Chave: Agenesias Dentárias. Incisivos Laterais Superiores. Fechamento de Espaços. Abertura de Espaços.

ABSTRACT

The present research is a bibliographic review of the scientific literature on dental agenesis of upper lateral incisors, which can be highlighted that, given the possibilities of dental agenesis, this is commonly seen in orthodontic offices, since it affects the bearer in a way functional and aesthetic. For the elaboration of this description, the main treatment options for agenesis of maxillary lateral incisors were reviewed in the literature in order to provide the orthodontist with the necessary information so that he can make the best treatment decision, together with the patient and other specialists in the areas involved. , since a multidisciplinary group needs to be used to treat the etiology. Therefore, this work aimed to highlight the main relevant considerations from etiology and treatment of lateral tooth agenesis, by emphasizing the presence of orthodontics and implantology. This made it possible to understand, after discussion and discussion, that the treatment of agenesis of the upper lateral incisors represents a challenge for the orthodontist and the team involved, and according to the existing bibliography, the clinical resolution of dental agenesis is varied and constitutes a careful and realistic treatment, always taking into account the patient's particular goals and expectations.

Keywords: Dental Agenesis. Upper Lateral Incisors. Closing Spaces. Opening of Spaces.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABCD Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas

ATM Articulação têmporo-mandibular

CSPI Caninos superiores permanentes inclusos

DTM Disfunção têmporo-mandibular

FO-FSG Faculdade de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha FO-

UERJ Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro GC

Grupo controle

GE Grupo experimental

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	7
2.PROPOSIÇÃO.....	8
3.DESENVOLVIMENTO.....	9
4.DISSCUSSÃO.....	32
5.CONCLUSÃO.....	33
6.REFERÊNCIAS.....	34

1 INTRODUÇÃO

A agenesia é considerada um tipo de anomalia que acomete a arcada dentária, neste caso, presencia-se a falha nos padrões normais dentários, que seriam a completude regular de dentes da arcada (não necessariamente levando em consideração os terceiros molares). O termo anomalia é conceituado como um desvio da normalidade, ao qual é habitualmente correlacionado ao desenvolvimento embrionário da dentição, que nesse caso aparece como inexistente (NOBRE, 2005).

A condição de ausência dentária é considerada de etiologia multifatorial, mas merecem destaque aquelas condições atreladas a: pré-disposição genética, fatores externos, radiação e síndromes, bem como traumas, infecções, ação de toxinas e tratamento com radioterapia e quimioterapia na infância. Além disso, é preciso destacar que a soma de fatores ou os fenômenos isolados podem desencadear a agenesia dentária (CATALÃO, 2023).

Dentre as possibilidades de agenesias dentárias que são relatadas, sendo elas agenesias de: segundos pré-molares inferiores, segundos pré-molares superiores, incisivos centrais inferiores, incisivos centrais superiores e incisivos laterais superiores, as que se remetem a dos incisivos laterais superiores, mostram-se como uma anomalia dentária de maior incidência (SCHMIDT, 2012).

É preciso considerar que as agenesias dentárias, em suas possibilidades de aparição, são majoritariamente vistas na dentição permanente. Contudo, mesmo que insólito (numa incidência inferior a 0,9%), pode acontecer de se manifestar a agenesia na dentição decídua, que é relatada basicamente nos: incisivos centrais inferior, incisivo lateral inferior e incisivos laterais superiores (CARNEIRO, 2017).

Preliminarmente, as primeiras manifestações da agenesia podem ser observadas quando um dente decíduo permanece por um tempo excedido na arcada, o que leva a crer que o dente definitivo que deveria dar-lhe lugar pode estar mal posicionado ou não existe. Sendo assim, para a determinação da agenesia, a radiografia panorâmica aparece como exame de ordem extraordinária para um diagnóstico fidedigno (CATALÃO, 2023).

Após a constatação da etiologia, o planejamento ortodôntico de pacientes com agenesia precisa levar em consideração questões estéticas e funcionais, pois são de grande relevância para um resultado clínico satisfatório (FRANCO, 2011).

O impacto, a nível estético e funcional, que a agenesia destes dentes provoca é enorme, constituindo um fator de preocupação não só para os portadores da anomalia como também para os profissionais de saúde que vêm no planejamento do seu tratamento, um grande desafio (CARNEIRO, 2017).

2. PROPOSIÇÃO

Sendo assim, este trabalho busca destacar as principais considerações relevantes desde a etiologia e tratamento para de agenesias dentarias laterais, ao enfatizar a presença da ortodontia e da implantodontia.

2 DESENVOLVIMENTO

Almeida et al. (2002) na elaboração de um estudo baseado em casos clínicos, elencaram seu trabalho em apresentar dois casos clínicos tratados satisfatoriamente com fechamento dos espaços ausentes integrando, no entanto, a ortodontia e a dentística restauradora com procedimentos cosméticos. Para o caso 1, paciente do sexo feminino com 13 anos e 8 meses de idade, procurou a clínica particular para tratamento ortodôntico, relatando não estar satisfeita com sua oclusão e estética facial. Ao exame clínico extrabucal observou-se um perfil facial agradável e ao exame intrabucal a paciente apresentava as seguintes características: relação molar normal, caninos superiores direito e esquerdo na posição dos incisivos laterais, persistência do canino decíduo do lado direito e desvio da linha média superior para o lado esquerdo, o que induziu a suspeitar de agenesia do incisivo lateral. O arco inferior apresentava um apinhamento localizado na região do primeiro pré-molar direito, resultado de uma discrepância dente-osso negativa. No exame radiográfico confirmou-se a ausência bilateral dos incisivos laterais superiores e a presença do canino decíduo. O plano de tratamento consistiu nas extrações do canino superior decíduo direito e dos segundos pré-molares inferiores para corrigir a discrepância dentária e manutenção do bom perfil facial. A seguir, montou-se os aparelhos fixos superior e inferior e após a finalização do caso os molares permaneceram em chave de oclusão e os caninos transformados em incisivos laterais, proporcionando à paciente uma excelente oclusão e estética agradável. Para o caso 2, paciente do sexo feminino com 12 anos e 2 meses de idade, procurou a clínica para tratamento ortodôntico com a queixa principal de espaçamento entre os dentes anteriores superiores. Após os exames clínico e radiográficos de rotina constatou-se a agenesia bilateral dos incisivos laterais superiores. O planejamento ortodôntico neste caso foi conservador, sem extrações no arco inferior, também em função do bom perfil facial da paciente. Após a montagem dos aparelhos fixos superior e inferior procedeu-se à mecânica convencional de fechamento de espaços. A finalização deste caso manteve os molares superiores em relação distal e, como no caso anterior, os caninos foram mascarados cosmeticamente como incisivos laterais. Considerou-se que o tratamento de pacientes com agenesias de incisivos laterais deve ser multidisciplinar, envolvendo as áreas de ortodontia e dentística restauradora ou

ortodontia, implante e prótese. As opções de tratamento, fechamento dos espaços ortodonticamente ou manutenção destes para futura reabilitação protética devem ser discutidas com o paciente e/ou responsáveis. Nas primeiras consultas o profissional deve expor as vantagens e desvantagens do tratamento escolhido. No planejamento ortodôntico deve-se considerar alguns fatores como a necessidade de extrações, a relação sagital dos arcos dentários, a relação oclusal dos dentes posteriores, a posição, a forma e a cor dos caninos, a quantidade de espaço remanescente, a idade do paciente e a análise do perfil e do padrão facial do paciente. No presente trabalho, os casos foram tratados satisfatoriamente com o fechamento dos espaços ortodonticamente e a transformação dos caninos em incisivos laterais. O autor afirma que o tratamento destes pacientes representa um desafio para os ortodontistas e especialistas em dentística restauradora (cosmética). No entanto, manifesta-se a opinião de que a melhor opção de tratamento para os pacientes com agenesia de incisivo lateral superior é, sempre que possível, o fechamento dos espaços ortodonticamente. Baseando em evidências científicas e clínicas pode-se relacionar algumas vantagens desta modalidade de tratamento, como melhores condições periodontais dos pacientes tratados com fechamento de espaços em relação aos pacientes tratados com manutenção de espaços e reabilitação protética, obtenção de excelentes resultados estéticos e funcionais após a transformação do canino em incisivo lateral.

Santos-Pinto et al. (2002) elaboraram um estudo de caso que tinha como base a evidenciação sobre quatro casos clínicos. Os autores perceberam que a ausência congênita de incisivos laterais superiores gera uma desarmonia no relacionamento entre os arcos dentários superior e inferior. O tratamento desta má oclusão deve basear-se num cuidadoso diagnóstico e plano de tratamento, considerando a possibilidade do fechamento do espaço ortodonticamente, ou uma combinação entre recuperação ou manutenção de espaço por meio de mecânica ortodôntica e reconstrução protética do dente ausente. Por causa disto, o estudo tinha como objetivo exemplificar por meio destes quatro casos clínicos as possibilidades de tratamento da ausência congênita do incisivo lateral superior, na possibilidade de recuperação de espaço para inserção de um implante e o fechamento dos espaços por meio de mecânica ortodôntica. Por causa disto, foram relatados os casos de pacientes que apresentavam ausência congênita unilateral de incisivo lateral superior, nos quais foi planejado a recuperação de espaço para

inserção de implante osteointegrado ou foi optado pelo fechamento de espaços, com ênfase no diagnóstico e opções de tratamento. Os autores expuseram que a ausência congênita de dentes é um desafio para Ortodontistas e Protelistas que tem como meta alcançar um bom resultado estético final aliado a uma boa estabilidade do tratamento. O plano de tratamento para casos de ausência congênita uni ou bilateral de incisivos laterais superiores deve considerar duas possibilidades. A recuperação de espaço para a inserção de uma prótese ou implantes; ou a movimentação do canino superior para a posição original do dente ausente, e de todos os dentes posteriores mesialmente para uma relação de Classe II, que é consequência do fechamento de espaços. A escolha do tratamento baseia-se em alguns fatores: queixa e opinião do paciente, perfil do paciente, presença ou deficiência de espaço e quantidade de espaço a ser fechado. Muitas vezes, os principais sinais de uma má oclusão, como a relação molar, protrusão alveolar e deficiência ou presença de espaço no arco, irão indicar a decisão de como lidar com a ausência congênita. A idade do paciente também deve ser observada, quando diagnosticado precocemente, tendo o paciente um bom potencial de crescimento, o fechamento de espaços deve ser considerado pelo fato da movimentação dentária realizar-se mais facilmente quando em período ativo de crescimento, enquanto em pacientes adultos, que já não apresentam crescimento a manutenção do espaço e posterior confecção de próteses pode ser uma melhor opção. Outras considerações seriam a forma e cor dos caninos, sua posição, tamanho e inclinação. De acordo com as características apresentadas pelos pacientes nos casos descritos, considerou-se o tratamento mais conveniente para cada situação. No primeiro caso relatado, foi decidido pelo tratamento baseado na recuperação de espaço para inserção de implante, já que a paciente apresentava uma má oclusão Classe I, sem deficiência de espaço nos arcos dentários. Outras condições consideradas foram o perfil reto, a sobremordida levemente aumentada e o consentimento da paciente para a inserção de implante e prótese dentária. Nos outros casos o perfil convexo foi considerado na decisão da conduta de tratamento, além da sobremordida e protrusão labial, que possibilitavam o fechamento dos espaços. A opinião das pacientes também foi levada em consideração ao afirmarem que não desejavam a inserção de próteses ou implantes. Foram apresentadas três opções diferentes de planejamento para o fechamento dos espaços de acordo com as características individuais de cada

paciente. Em todos os três casos a agenesia era unilateral, entretanto no caso II a paciente apresentava uma coroa total no incisivo lateral superior direito, enquanto nos outros dois pacientes, o incisivo lateral superior direito apresentava-se com tamanho diminuído. Outra particularidade observada foi a falta de espaço no arco inferior no caso IV, sendo que nos demais havia um bom alinhamento dos arcos. Essas considerações indicaram os diferentes procedimentos. No caso II, decidiu-se pela manutenção do incisivo lateral direito e fechamento do espaço do lado esquerdo e do diastema interincisal com conseqüente correção da linha média e relação Classe II no lado em que houve o fechamento dos espaços. Nos casos III e IV, que apresentavam microdentes, a escolha foi pela extração destes e fechamento de todos os espaços. Entretanto, no caso IV foi realizada também a extração dos primeiros pré-molares inferiores devido à falta de espaço apresentada no arco inferior, enquanto no caso III não foi extraído nenhum outro dente. Em função disso, no caso III a relação molar final foi de Classe II e no caso IV de Classe I. Deve ser ressaltado que em todos os três casos os caninos superiores apresentavam forma e cor que permitia a substituição dos incisivos laterais. Sendo assim, com base em tais apontamentos, pode-se concluir que, observando-se os resultados no final dos tratamentos a recuperação de espaços para inserção de implantes assim com o fechamento de espaços por mecânica ortodôntica constitui se em condutas adequadas de tratamento, desde que seja realizado um diagnóstico cuidadoso e plano de tratamento em casos de dentes permanentes ausentes.

Brito et al. (2003) num trabalho de relato de caso, elencou seu objetivo em relatar um caso clínico de perda precoce do dente 75, com inclinação do dente 36 e conseqüente impactação do 35, com isso, o estudo descreve o aparelho recuperador de espaço fixo utilizado e o resultado favorável obtido, com a correta erupção do dente 35. No trabalho, os autores relataram que uma das funções do dente decíduo é a manutenção do espaço para os dentes permanentes. A perda precoce repercute diretamente nos dentes sucessores, pois os dentes adjacentes sofrem movimentos indesejáveis em direção ao espaço, podendo ocasionar má oclusão por impactação ou por desvios em suas posições. O caso clínico compreendeu uma paciente de 11 anos que procurou a clínica do curso de Especialização em Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FO-UERJ) para tratamento. Foi diagnosticada uma cárie extensa, com comprometimento pulpar

no dente 36 e a perda precoce do dente 75. Como consequência, houve migração mesial do molar permanente e impactação do pré-molar. A paciente foi encaminhada para tratamento periodontal e protético do elemento 36. Logo após, retornou à clínica de Odontopediatria onde foi planejada a recuperação do espaço do dente impactado por meio de movimento distal do molar que havia migrado. O período de tratamento ativo total foi de 6 meses. O desenvolver do estudo possibilitou compreender que é de suma importância que todo profissional da área odontológica saiba reconhecer os problemas na discrepância dentoalveolar para que seus pacientes recebam o tratamento adequado e no momento certo. É preciso atuar de forma a evitar qualquer diminuição no perímetro do arco, quando da perda precoce de dentes decíduos, por meio da colocação de aparelhos mantenedores de espaço. A escolha deste é feita em função do local e gravidade da perda dentária, prevenindo assim, a necessidade de interceptação e correção de problemas futuros.

Macedo (2008) numa revisão de literatura objetivou-se em levantar qual o tratamento é recomendado para casos de agenesia de incisivos laterais superiores. Em virtude desta pesquisa/busca foi evidenciado que a agenesia dos incisivos laterais superiores é uma complexa anomalia, que causa grandes transtornos na oclusão dentária do paciente. Sua prevalência é significativa na população em geral, o gênero feminino é o mais afetado e a forma mais freqüente que ela se apresenta é bilateralmente. Sua etiologia não é muito esclarecida por ser multifatorial, porém fatores genéticos e hereditários se mostram mais relevantes. Seu diagnóstico depende de exames radiográficos, para observar ou não, a presença do elemento dentário, que pode não estar visível clinicamente, mas se mostrar presente na radiografia, os exames citados por essa revisão de literatura foram a radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada na técnica do cone *beam*. Se a agenesia dos incisivos laterais superiores for diagnosticada precocemente, ajuda o ortodontista a realizar tratamentos interceptativos e diminuir a gravidade do caso. O tratamento pode ser seguido de duas formas: fechar o espaço através da mesialização dos caninos, e posterior reanatomização dos mesmos em incisivos laterais superiores; ou abrir o espaço para futura reabilitação protética ou por implantes dentários. Mas o autor ainda expõe que conforme a revisão de literatura elaborada por ele, a maioria dos autores concordam que a decisão do melhor tratamento é individual, depende de fatores importantes que devem ser conversados com o paciente. E que, para realizar um bom planejamento, uma abordagem

interdisciplinar é fundamental, visando alcançar um resultado estético e funcional satisfatório para o caso.

Mendes (2008) elaborou um trabalho que objetivou-se em abordar as duas principais opções de tratamento para pacientes com ausência de incisivo lateral superior, enfocando também sua etiologia, incidência, relação da agenesia de incisivo lateral superior com as más oclusões e o fechamento dos espaços X recuperação dos espaços. Neste trabalho que se baseava num modelo de revisão bibliográfica, foi evidenciado que a agenesia de incisivos laterais superiores é uma anomalia relativamente comum, e pode gerar problemas de oclusão e um desconforto estético para o paciente. As duas principais opções de tratamento consistem na recuperação dos espaços e posterior reposição protética ou implantes, ou no fechamento ortodôntico dos espaços com a mesialização dos caninos substituindo os incisivos laterais superiores ausentes. A hereditariedade, os fatores ambientais e a evolução da espécie humana são os principais fatores envolvidos na etiologia da agenesia. Quanto à incidência, os autores discordam em relação ao dente mais frequentemente ausente, com exceção dos terceiros molares. O fechamento ortodôntico dos espaços está indicado nos casos de má oclusão Classe I com deficiência de espaço no arco inferior, que necessite de extrações, finalizando o caso em Classe I e má oclusão Classe I e Classe II com a mesialização do segmento posterior, estabelecendo ou mantendo uma relação de Classe II. No outro extremo, a abertura dos espaços está indicada em casos de má oclusão Classe I e Classe III sem deficiência de espaço, ou mesmo excesso de espaço. Fatores relacionados a malocclusão, perfil, idade, cor e forma dos caninos e comprimento do lábio superior, também devem ser analisados. Desta forma, o plano de tratamento para pacientes com ausência de incisivo lateral superior deve ser estabelecido avaliando cada caso individualmente e analisando minuciosamente todos os elementos de diagnóstico. Uma prévia montagem em modelo de gesso (setup), simulando a correção, é de grande valia no planejamento do tratamento. De acordo com os dados obtidos nessa revisão da literatura sobre a ausência de incisivos laterais superiores, a autora concluiu que: a ausência congênita de dentes é uma anomalia rara na dentição decídua, mas que aparece com certa frequência na dentição permanente. Os dentes mais frequentemente ausentes são os incisivos laterais superiores e segundos prémolares inferiores, excluindo os terceiros molares.

Os indivíduos do gênero feminino são mais afetados do que os do gênero masculino; a hereditariedade é fator mais mencionado como etiologia da agenesia. Porém, os fatores ambientais e evolutivos também foram relevantes; a maioria dos pacientes com agenesia dentária apresentava uma relação Classe I esquelética e Classe II dentária. As relações esqueléticas de Classe II e de Classe III estavam presentes em menores proporções, respectivamente; o plano de tratamento deve ser estabelecido individualmente, avaliando as indicações e os fatores que favorecem a cada opção de tratamento; fatores relacionados a maloclusão, idade do paciente, perfil, cor e forma dos caninos e comprimento do lábio superior, devem ser levados em consideração; em geral, o fechamento ortodôntico dos espaços está indicado em casos de má oclusão Classe I, com apinhamento inferior ou protrusão dentoalveolar que necessite de extrações no arco inferior, finalizando o caso em Classe I (molar); má oclusão Classe I e Classe II com a mesialização do segmento posterior, estabelecendo ou mantendo uma relação de Classe II (molar) e é preferível em pacientes com perfil convexo ou perfil equilibrado. Por outro lado, a reabertura dos espaços está indicada em casos de má oclusão Classe I, sem deficiência ou mesmo excesso de espaço; má oclusão Classe III e perfil retrognático; e, o *set-up* constitui um importante meio de diagnóstico e planejamento nos casos de ausência de incisivos laterais superiores, principalmente quando a opção de tratamento é o fechamento ortodôntico dos espaços.

Nader (2010) numa revisão de literatura propôs-se em expor os planos de tratamento convencionais para os pacientes com ausência de incisivos laterais superiores. O autor expõe que os planos de tratamento convencionais para os pacientes com ausência de incisivos laterais superiores incluem o fechamento ou a reabertura dos espaços. As objeções mais comuns para o fechamento ortodôntico do espaço são as dificuldades na contenção, o provável comprometimento da oclusão funcional e do resultado final do tratamento, que pode não parecer “natural”. Agora, com a possibilidade de restaurações dentárias estéticas de resinas compostas ou ainda das coroas de porcelana, junto com vários procedimentos para clarear os dentes, em casa ou no consultório, os ortodontistas estão mudando o modo de trabalhar. O autor relatou que o principal problema no tratamento das más-oclusões com agenesia de incisivos laterais superiores é como alcançar os melhores resultados estéticos e funcionais e não apenas decidir quando fechar ou abrir os espaços. O advento dos implantes osseointegrados parece ter aumentado a

popularidade da opção de abertura de espaço. Outra razão pode ser a dificuldade na obtenção de um resultado satisfatório, com uma aparência natural ideal, com o fechamento do espaço, particularmente em casos de agenesias unilaterais. O presente artigo mostrou como as preocupações clínicas associadas com fechamento do espaço podem ser superadas. A principal vantagem do fechamento do espaço é que, embora seja necessária uma manutenção contínua a longo prazo, o resultado do tratamento é permanente. Isto é importante porque a maioria dos pacientes com ausência dos incisivos laterais superiores são crianças ou adolescentes. Se os espaços forem reabertos, o jovem paciente só poderá instalar as próteses definitivas após o término da fase de crescimento craniofacial. Neste período, que podem durar vários anos, o paciente deverá usar uma placa de contenção removível ou uma prótese colada com resina, extremamente frágil e propensa a fraturas. Outra vantagem do fechamento do espaço é que ele produz uma topografia gengival normal ao redor dos caninos reposicionados mesialmente, o que é crucial em pacientes com uma linha de sorriso alta. Contornos naturais da gengiva marginal e do espaço interdental são difíceis de obter com o implante ou com as facetas de porcelana. Uma terceira vantagem do fechamento de espaço é o custo, uma vez que não existe a necessidade de nenhuma substituição protética ou de implantes.

Marchi (2010) elaborou um estudo de caso que tinha como finalidade avaliar os aspectos funcionais e periodontais de pacientes com agenesia de incisivos laterais superiores uni ou bilateral tratados com implantes ou fechamento de espaços e reanatomizações dentárias. Neste caso a descritora evidenciou que o tratamento de pacientes portadores de agenesia de incisivos laterais superiores é um desafio interdisciplinar que requer um correto diagnóstico e planejamento a fim de devolver a função e a estética do sorriso em longo prazo. Para seu estudo, a amostra foi composta por 68 voluntários divididos em três grupos: FR, pacientes tratados com fechamento de espaço e reanatomizações dentárias com resina composta (n = 26); AI, colocação de implantes na área da agenesia (n = 20); e C, grupo controle (n = 22). Para a avaliação dos sinais e sintomas de disfunção na articulação temporomandibular foi aplicado o questionário anamnésico *Helkimo* modificado e o *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders* por um único operador previamente calibrado. A avaliação periodontal envolveu a análise dos seguintes aspectos: índice de placa, sangramento durante a sondagem, profundidade de bolsa maior que 3 mm, fatores de retenção da placa, recessão

gingival, abfração, biotipo periodontal e índice de papila. Os dados foram analisados por meio dos seguintes testes estatísticos: teste exato de Fisher, testes não paramétricos de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis ($\alpha=0.05$). As condições periodontais avaliadas não diferiram quanto ao tratamento realizado. Os grupos FR, AI e C não apresentaram relação com os sinais e sintomas de disfunção têmporo-mandibular (DTM). Isso possibilitou que a autora chegasse a concluir que as duas alternativas de tratamento (com fechamento de espaços e reanatomizações ou com abertura de espaços e implantes dentários) para pacientes com agenesia de incisivos laterais podem ser consideradas satisfatórias e semelhantes ao grupo controle com relação aos aspectos funcionais e periodontais, pois os pacientes dos três grupos apresentaram condições periodontais semelhantes. Desordens articulares foram pouco comuns nos dois grupos tratados, bem como no grupo controle. Assim, as desordens da articulação têmporo-mandibular (ATM) não mostraram sofrer influência do tipo de tratamento escolhido para agenesia de incisivos laterais superiores.

Oliveira (2011) numa revisão bibliográfica que tratava sobre agenesia dentária, buscou entender a etiologia desta anomalia, epidemiologia, relação com outras anomalias dentárias, diagnóstico, consequências para o paciente e médico dentista, bem como, as opções de tratamento indicadas, por diferentes autores, de acordo com o número de peças dentárias ausentes e outras questões relacionadas com características do paciente. Sendo assim, o autor evidenciou que a agenesia dentária constitui uma das anomalias de número mais frequentes na cavidade oral, e traduz-se na ausência de uma ou mais peças dentárias, na dentição decídua ou definitiva, devido ao fato de não ter ocorrido a formação do gérmen dentário. A sua expressão pode variar desde a ausência de uma única peça dentária, sendo mais frequente o terceiro molar, até à totalidade dos dentes. Esta alteração apresenta-se cada vez mais frequentemente na dentição humana, e apesar de se tratar de uma problemática bem documentada cientificamente, verifica-se ainda alguma falta de consenso na comunidade científica com respeito à localização, gênero, número ou tipo. Por outro lado, verifica-se que existe concordância com relação aos dentes mais afetados (terceiro molar, incisivo lateral superior e segundo pré-molar inferior, de acordo com a maior frequência respectivamente). Deste modo, esta revelou-se uma temática interessante e pertinente, no sentido de caracterizar a patologia em vertentes diversas e enfatizar a importância de um diagnóstico e intervenção

precoces, a fim de evitar ou atenuar alterações oclusais, morfológicas e/ou estéticas provocadas pela mesma. Quanto à epidemiologia das agenesias destacou-se que muitos estudos têm avaliado que a prevalência da agenesia dentária (exceto para os terceiros molares) varia de 1,6% a 9,6%, de acordo com as populações estudadas, chegando a 20% se incluírem os terceiros molares. A agenesia dos terceiros molares mandibulares apresenta uma prevalência superior à dos terceiros molares maxilares. Quanto a sua etiologia, diversos são os fatores que têm sido propostos para a etiopatogenia da agenesia dentária, como a falta de espaço para uma erupção normal, hereditariedade, deficiências nutricionais, intoxicações, o rompimento da lâmina dentária, atavismo, hiperatividade da lâmina dentária, divisão do germen dentário normal, ou uma atividade dos restos da lâmina dentária e da bainha de Hertwig. A agenesia dentária compõe ainda parte do espectro fenotípico de algumas desordens genéticas ou síndromes como a incompatibilidade do fator Rh, a incontidência pigmentar, a displasia ectodérmica hipodróica, a hipofosfatásia, o síndrome de Rieger, o síndrome de Down e o síndrome de Van der Woude. Quanto ao aspecto das possibilidades ortodônticas para solução dos casos de agenesias dentárias, foi ressaltada a importância de um plano de tratamento adequado para os casos de agenesia, citando dois métodos de tratamento em caso de agenesia destes elementos. O primeiro seria o encerramento dos espaços destes dentes e, o segundo, a manutenção destes espaços. Quanto ao diagnóstico, ressaltou-se que a ortopantomografia é um valioso exame na detecção destas anomalias. Contudo, o diagnóstico de um dente ausente deve estar sempre associado ao exame clínico, procurando relacionar os fatores etiológicos, eliminar possíveis perdas dentárias e prevenir alterações recorrentes. Assim, a observação e o exame clínico-radiológico detalhado, aliados ao conhecimento, são as melhores armas com as quais o médico dentista pode contar para um diagnóstico precoce, o que pode favorecer o prognóstico do paciente. Mediante os apontamentos, o autor concluiu que muito existe para estudar acerca deste assunto, recomendando-se que o Médico Dentista se encontre cada vez mais em alerta para as causas, probabilidades de diagnóstico e tratamento atempado destas alterações. É denominador comum aos autores que planejar o precoce e convenientemente a intervenção terapêutica condiciona o prognóstico mais favorável e conseqüentemente a melhoria da qualidade de vida do paciente.

Cunha et al. (2012) desenvolveu um estudo de caso que tinha como objetivo avaliar a prevalência de pacientes de Ortodontia com caninos superiores permanentes inclusos (CSPI), e sua localização e associação com a agenesia dos incisivos laterais superiores permanentes. No descrito o autor constituiu sua amostra a partir dos prontuários de 825 pacientes, sendo o Grupo Experimental (GE) composto de 27 pacientes, 14 do sexo feminino (idades entre 10,5 anos e 15,4 anos) e 13 do sexo masculino (idades entre 11 anos e 17,6 anos), com CSPI e o Grupo Controle (GC) por 27 pacientes sem CSPI, pareados com GE de mesma idade e sexo. Os principais fatores etiológicos relacionados à impactação dos caninos superiores são falta de espaço, ausência dos incisivos laterais, interferências mecânicas, hereditariedade, trauma no germe dentário, cistos dentígenos associados à coroa dos caninos superiores. Analisaram-se a anamnese, o exame clínico, os modelos, as fotografias, radiografias panorâmica, periapicais e oclusais, telerradiografias cefalométrica lateral e pósterio-anterior, em ambiente escurecido com negastocópio e lupa testeira (aumento 4x). Com isso, observaram-se 27 pacientes (3,27%), totalizando 31 caninos inclusos, 51,85% ocorreram no sexo feminino e 48,15% no masculino; o Teste de Diferença de duas proporções verificou maior número de agenesias de incisivos laterais superiores permanentes (7) no GE do que no GC (1) ($p = 0,0255$) e que a ocorrência de agenesias concentrou-se nos pacientes com CSPI na região palatina ($p = 0,0227$). Isso possibilitou que o grupo de autores concluísse que a prevalência de CSPI é de 3,27%, mais freqüente por palatino e há dependência entre a prevalência aumentada de agenesia de incisivos laterais superiores permanentes e a inclusão palatina de caninos superiores. A ausência do incisivo lateral superior pode servir como um indicativo de chance aumentada do paciente apresentar um deslocamento palatino do canino superior e desencadear uma conduta preventiva para impedir tal condição, uma vez que os caninos inclusos podem provocar reabsorções radiculares nos dentes adjacentes. Os nossos achados também contribuem para fundamentar a teoria de que tais alterações possuem um componente genético na sua etiologia, uma vez que os resultados são semelhantes a outros estudos sobre tais associações.

Schmidt (2012) numa revisão de literatura, objetivou-se em realizar uma busca sobre as opções de tratamento nos casos de agenesia dos incisivos laterais superiores, onde, desta maneira poderia fornecer informações sobre as opções de tratamento a fim de auxiliar o cirurgião-dentista a tomar a melhor decisão de

tratamento, junto ao paciente e as outras especialidades envolvidas. O autor destacou que, quanto às opções de tratamento ortodôntico das agenesias de incisivos laterais superiores, as duas grandes principais opções de tratamento são: o fechamento ortodôntico dos espaços, com mesialização dos dentes posteriores, com modificação dos caninos para substituição do incisivo lateral com restaurações; ou a abertura ortodôntica e manutenção dos espaços e substituição do dente ausente por próteses ou implantes. Foi percebido que a agenesia dentária é uma alteração congênita comum cuja prevalência varia de acordo com a população estudada e com o grupo de dentes, sendo a ausência dos incisivos laterais superiores a primeira ou segunda maior prevalência depois dos terceiros molares. Fatores hereditários, congênitos e adquiridos estão envolvidos na etiologia das agenesias de incisivos laterais superiores. A detecção precoce da agenesia possibilita tanto o tratamento interceptativo como um maior tempo para o planejamento do tratamento. No planejamento ortodôntico devem-se considerar alguns fatores como a necessidade de extrações, a relação sagital dos arcos dentários, a relação oclusal dos dentes posteriores, a posição, a forma e a cor dos caninos, a quantidade de espaço remanescente, a idade do paciente e a análise do perfil e do padrão facial do paciente. O fechamento dos espaços com a mesialização dos caninos para a posição dos incisivos laterais ausentes, e a abertura ou a manutenção dos espaços com reabilitação protética dos incisivos laterais com implantes são as duas grandes opções ortodônticas de tratamento. A decisão sobre a escolha da opção de tratamento deve ser feita com o auxílio de profissionais de outras áreas da odontologia além do ortodontista. Atualmente a cooperação interdisciplinar entre os ortodontistas e os outros especialistas das áreas de dentística, periodontia, implantodontia e prótese, parece ser de importância crescente na obtenção de resultados de alta qualidade. Para o planejamento do tratamento o profissional deve fazer várias considerações, avaliando vantagens e desvantagens, indicações, contraindicações e limitações de cada opção de tratamento; além de esclarecer e avaliar as expectativas do paciente em relação ao resultado final. O principal problema no tratamento das más-oclusões com agenesia de incisivos laterais superiores é como alcançar os melhores resultados estéticos e funcionais e não apenas decidir quando fechar ou abrir os espaços. A abertura de espaços possibilita resultados funcional e estético satisfatórios, proporcionados pela relação molar de classe I e intercuspidação normal dos dentes posteriores e reabilitação do dente

ausente. O ortodontista deve estar atento às indicações e aos cuidados que devem ser tomados durante a abertura dos espaços. O fechamento de espaços possibilita um resultado estético permanente e impossibilita a desoclusão pelo canino, sendo os casos finalizados numa relação molar de classe II. Sendo assim, pode-se afirmar que, o tratamento para casos de agenesia de incisivos laterais superiores deve ser avaliado e tratado individualmente, respeitando as expectativas do paciente. O que possibilitou o autor concluir a importância do diagnóstico precoce e considerações que devem ser salientadas durante o planejamento ortodôntico, onde a descrição de fatores que irão auxiliar o cirurgião dentista passa a definir a melhor conduta entre abrir ou manter os espaços para futura reabilitação protética ou fechar os espaços com a mesialização dos caninos no lugar dos dentes ausentes. O que determina que a agenesia de incisivos laterais necessita de um tratamento multidisciplinar, a fim de que se possa obter os melhores resultados em termos de estética, oclusão e conservação de estruturas dentárias e de suporte.

Watted (2016) na elaboração de um relato de caso que apresentou o tratamento de uma paciente com incisivo lateral maxilar ausente congenitamente com implantes dentários, objetivou-se em discutir os aspectos do diagnóstico ortodôntico pré-protético e o tratamento que precisa ser considerado com a substituição protética conservadora e fixa. Evidenciou-se que a agenesia, a ausência de dentes permanentes, é uma ocorrência comum entre os pacientes odontológicos. A incidência total de agenesia dentária é de cerca de 4,2% entre os pacientes que estão buscando tratamento ortodôntico e, com exceção dos terceiros molares, os incisivos laterais maxilares são os dentes ausentes congenitamente mais comuns, com cerca de 2% de incidência. O incisivo lateral maxilar é o segundo dente congenitamente ausente mais comum. Existem várias opções de tratamento para substituir o incisivo lateral maxilar ausente, incluindo substituição canina, restauração suportada por dentes ou implante de dente único. Os implantes dentários são uma opção de tratamento apropriada para substituir os dentes incisivos laterais maxilares ausentes em adolescentes quando seu desenvolvimento dentário e esquelético está completo. O sucesso do tratamento restaurador depende do planejamento interdisciplinar do tratamento, especialmente se o alinhamento dentário ortodôntico pré-protético for necessário semelhante ao relato de caso. Os implantes dentários são um tratamento de escolha para a maioria dos pacientes com laterais ausentes congenitamente. Um implante preservará a estrutura dentária adjacente e o osso

alveolar e fornecerá estética e função. A proporção áurea pode desempenhar um papel fundamental nesses casos, fornecendo referência para a consideração do espaço.

Sinhori, Stolf e Andrada (2016) mediante estudo de caso clínico se propuseram a descrever, a partir de um caso clínico, o fechamento de diastemas e a reanatomização dos caninos superiores por meio de facetas cerâmicas. Por causa disto os autores trabalharam com um paciente do sexo masculino, com 28 anos de idade que procurou atendimento na clínica odontológica do Curso de Especialização em Dentística da Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas (ABCD), com queixa principal sobre a presença de espaços entre os dentes anteriores. O exame clínico observou-se que o caso consistia da agenesia de incisivos laterossuperiores e de incisivos centrais com restaurações de resina composta Classe IV insatisfatórias, oriundas de um trauma dental anterior. Nesse caso, mesmo com a realização de um correto diagnóstico, seguido de tratamento ortodôntico, a ortodontia isoladamente não conseguiu uma adequada e desejada finalização. Durante o tratamento ortodôntico realizou-se a mesialização dos dentes 13 e 23 a fim de preencher o espaço correspondente aos incisivos laterais faltantes. Assim, para a resolução do caso, os seguintes desafios estéticos podem ser destacados, entre eles raízes dos caninos proeminentes para vestibular acompanhadas de volume ósseo, incisivos centrais com tratamento endodôntico e presença de reabsorções radiculares avançadas, com remanescente radicular correspondente a menos de dois terços da altura da coroa clínica, e diastemas remanescentes entre os incisivos centrais, caninos e pré-molares. Entretanto, a presença da raiz proeminente e a elevação óssea na região dos caninos não influenciou no planejamento, uma vez que o paciente apresentava em seu sorriso mais forçado a linha do sorriso baixa, expondo apenas dois terços de coroa, sem mostrar, portanto, o zênite gengival. Ainda, a presença dos diastemas dificultava o planejamento, pois a possibilidade de implante na região dos laterais não era possível, visto que os espaços foram fechados pelos caninos e que o paciente, a fim de buscar uma solução imediata para o caso, rejeitou a possibilidade de retratamento ortodôntico. Portanto, o maior desafio neste caso foi o planejamento de facetas cerâmicas com largura consideravelmente maior para o preenchimento dos espaços (diastemas), no que diz respeito à proporção altura e largura ideal de acordo com os princípios estéticos. Por isso, todo o

planejamento foi realizado juntamente com o técnico em prótese para definir e esclarecer a necessidade de peças com uma área plana que pudesse criar uma ilusão de ótica para reduzir essa percepção de largura relativa dos dentes em questão. Sendo assim, define-se que o planejamento estético de casos que utiliza artifícios como planejamento digital, enceramento-diagnóstico e ensaio restaurador mostra um resultado estético previsível. E, o fechamento de diastemas e a reanatomização dos caninos nos casos de agenesia de incisivos laterossuperiores com laminados cerâmicos mostram ser uma boa alternativa de tratamento para restabelecer com previsibilidade a forma, o tamanho e a cor de dentes anteriores.

Carneiro (2017) na elaboração de estudos baseados em dois casos clínicos, se propôs em discutir dois casos de agenesia de incisivos laterais superiores cuja opção foi abertura do espaço, sendo que num caso a abertura foi no local da agenesia e no outro foi efetuada a mesialização do canino e primeiro pré-molar, optando-se pela abertura do espaço entre os pré-molares, destacando fatores relevantes que devem ser considerados na elaboração do plano de tratamento. No caso clínico 1, paciente do sexo feminino, 13 anos, com agenesia do incisivo lateral superior bilateral. Apresentava um sorriso baixo (tendo em conta a idade), lábios competentes, perfil convexo, Classe I molar direita e esquerda, Classe II esquelética e alveolar, biótipo braquifacial, hipodivergente (biótipo facial braquifacial severo) com diastema interincisivo superior, ângulo interincisal e overbite aumentados (mordida profunda), overjet normal, apinhamento ântero-inferior, linha média dentária superior desviada para a esquerda 2 mm em relação à linha média facial, incisivos superiores retro inclinados e caninos a erupcionarem mesializados no lugar dos incisivos laterais superiores. Seu tratamento consistiu em tratamento ortodôntico com braquetes autoligados para abertura do espaço bilateral no local da agenesia do incisivo lateral superior para posterior reabilitação com ponte adesiva enquanto não atinge a idade ideal para colocação dos implantes. No caso clínico 2, paciente do sexo feminino 14 anos com agenesia do incisivo lateral superior bilateral. Apresentava um sorriso baixo (tendo em conta a idade), lábios competentes, perfil reto, Classe I Molar direita e esquerda, Classe III esquelética e alveolar, *overjet* e *overbite* normais, ângulo interincisal normal, diastema interincisivo superior, biótipo braquifacial severo, linha média dentária superior desviada 2 mm para a direita em relação à linha média facial, desarmonia dento-maxilar inferior ligeiramente negativa. Como tratamento foi estipulado tratamento ortodôntico com braquetes autoligados com abertura do

espaço bilateral, mas num local mais posterior (entre os pré-molares) para posterior reabilitação com implantes e conseqüente fechamento do espaço anterior. O autor destacou que em ambos os casos apresentados, a decisão de abrir espaço foi suportada, tendo em conta, alguns dos fatores que levam à tomada desta opção, nomeadamente a idade, o biótipo facial braquifacial, a presença de diastemas interincisivos, apinhamento ântero-inferior e a relação de Classe I molar. Contudo, no caso 1 a opção foi abrir incisivos estavam retro-inclinados e por isso o tratamento com fechamento de espaço poderia levar a um colapso dos lábios, piorando assim a componente da estética facial. No caso 2, os caninos apresentavam-se distalizados e, por esse motivo, a mesialização ortodôntica permitia a recuperação do osso no local da agenesia e conseqüentemente minimizava os problemas associados à posterior colocação de implantes neste local, que apresentava defeito ósseo. Tais fatores possibilitaram que o autor, ao considerar a literatura e a prática nos casos clínicos, concluísse que em casos de agenesia dos incisivos laterais superiores, torna se evidente após a análise das possibilidades de tratamento, que, qualquer que seja o método utilizado, a multidisciplinariedade deve ser priorizada, interligando os conhecimentos da Ortodontia com os da Implantologia, Prostodontia, Dentisteria, Periodontologia e Oclusão. É importante perceber que cada paciente é único e necessita de um plano de tratamento adequado. Como se verificou em ambos os casos, vários fatores devem ser avaliados para conseguir efetuar um tratamento ideal, sendo que um tratamento não é superior a outro, mas sim ajustam-se melhor às necessidades estéticas e funcionais de cada caso em questão. Embora o tratamento de escolha em ambos os casos, tendo em conta os diversos fatores, fosse a abertura de espaço na zona da agenesia, a limitação devido à estética no caso 2, levou a um tratamento alternativo, fechamento de espaço anterior e abertura dos espaços posteriormente, que se demonstrou uma solução viável, com bons resultados eliminando qualquer desvantagem da colocação de implantes na zona anterior.

Costa e Zimmer (2017) na elaboração de um relato de caso, elencaram o objetivo do trabalho em abordar a agenesia de incisivos laterais com reabilitação de implantes. Os autores destacaram que a agenesia é a anomalia dental normalmente, encontrada com maior frequência no ser humano. É representada pela ausência de um ou mais dentes, podendo gerar problemas de desenvolvimento do sistema

estomatognático. Além disso, pode dificultar o planejamento do tratamento ortodôntico, principalmente em pacientes que procuram o ortodontista após os 10 anos de idade. Sua etiologia ainda não é totalmente conhecida, existindo um grande conjunto de hipóteses a serem consideradas. Acredita-se que há uma relação de problema com os genes humanos, pois muitas vezes são evidenciadas anomalias em outros dentes do paciente portador de agenesia. Também foi descrito que a agenesia de incisivos laterais como tratamento tem duas alternativas principais, o fechamento de espaços ou a abertura de espaços para reposição protética, implante ou auto transplante, podendo ambas comprometer a estética, saúde periodontal e função oclusal. O tratamento da agenesia dos incisivos laterais superiores é quase sempre pluridisciplinar exigindo um planejamento cuidadoso proporcionando um resultado final estético bom e com elevada previsibilidade, em longo prazo. No caso clínico a paciente, leucoderma, idade 52 anos compareceu a clínica de ortodontia com o objetivo de melhorar a estética. Verificou-se a ausência congênita de incisivos laterais superiores, dentes ausentes 16 e 36 e apinhamento ântero-inferior. Por isso, no planejamento ortodôntico, optou-se pelo fechamento de espaços do diastema entre incisivos centrais, manter os espaços dos laterais para fazer a reabilitação através do implante e correção do apinhamento antero-inferior. Mediante a equiparação da revisão bibliográfica e do caso clínico, os autores expuseram que a manutenção de espaço para colocação de implantes nos casos de agenesia de incisivo laterais é uma ótima opção. Destarte, alguns fatores como a idade do paciente, a quantidade e qualidade óssea e o espaço disponível podem limitar a colocação de implantes. E o tratamento bem planejado e conduzido, é possível a obtenção de resultados estéticos e funcionais altamente satisfatórios.

Capoani e Gonçalves (2019) na elaboração de um estudo transversal que tinha como objetivo central avaliar a prevalência de agenesia de incisivos laterais superiores em radiografias panorâmicas da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FO-FSG), percebeu que a agenesia dentária pode ser definida como a falta de desenvolvimento do dente, com a ausência de um até seis dentes, sendo bastante freqüente nas dentições decídua e permanente. A etiologia está relacionada tanto à fatores genéticos quanto a ambientais. Quanto maior a contribuição genética na origem de uma alteração, menor a possibilidade de prevenir, assim, pior o prognóstico do tratamento. Com o diagnóstico precoce, consegue-se uma intervenção ortodôntica em uma época adequada. O semelhante estudo

transversal de prevalência realizado no laboratório de Interpretação Radiográfica da FO-FSG envolvendo radiografias panorâmicas realizadas nos anos de 2015 a 2017. Foram registrados dados relativos ao número do prontuário do paciente, idade, sexo do indivíduo, a presença ou não de agenesia, o dente ausente, a presença ou não de diminuição de tamanho e apresentação de anomalia conóide. A agenesia dentária, por ter sua etiologia multifatorial, muitas vezes é diagnosticada por um exame radiográfico de rotina, ou até mesmo descoberta de forma acidental. Estudos relacionados a estas anormalidades nem sempre têm mostrado resultados semelhantes. Nota-se que os índices de prevalência, preferência por sexo e idade tem variado na literatura, segundo a população estudada. Como resultado, a pesquisa apontou que nas amostras aplicou-se o teste Qui-quadrado para a heterogeneidade, o que possibilitou verificar que o gênero e a agenesia não estão significativamente associados ($p < 0,05$). Sendo assim, os autores concluíram que os indivíduos com agenesia de incisivos laterais superiores, não apresentam diferenças entre os lados e os gêneros. Consta-se que a agenesia bilateral dos incisivos laterais superiores, é mais frequente do que a agenesia unilateral.

Glória et al. (2019) durante o estudo clínico, elencou seu trabalho em objetivar se em apresentar um caso de incisivos laterais superiores com grande discrepância de simetria em uma mulher jovem, e a condução do tratamento ortodôntico com o auxílio da reanatomização, funcional e adaptativa, para guiar a posição final do dente no alinhamento e nivelamento. Os autores expuseram que a presença de dentes conóides no segmento anterior da boca, em sua maioria os incisivos laterais superiores, afeta diretamente a estética e a harmonia do sorriso. Em situações de anatomia coronária limítrofe, a opção ou não de extrair, manter ou fechar os espaços, apoia-se sobre o diagnóstico cefalométrico, análise facial e as vantagens e desvantagens de cada tratamento. No caso exposto, na análise extrabucal, a face se apresentava harmônica, sem alterações importantes, selamento labial, sorriso gengival, porém, com leve corrugação na região do mento. O perfil convexo era com ângulo nasolabial levemente fechado. A respiração era do tipo nasal, sem sinais de deglutição atípica ou de hábito parafuncional. Na avaliação intrabucal, observou-se a presença de espaços interdentários devido aos incisivos laterais superiores apresentarem tamanho proporcionalmente menor, sobremordida de 4mm e desvio de linha média superior de 2mm para o lado direito, relação de molar de classe I de Angle. A higienização foi considerada satisfatória, porém com sinais indicativos de

cárie dentária. Na análise radiográfica, havia presença de terceiros molares erupcionados, havia imagens radiopacas sugestivas de restaurações em resina nos molares inferiores. Pela análise cefalométrica, as medidas mostravam bom posicionamento das bases ósseas. O tratamento teve por objetivo correção da linha média e a reanatomização dos incisivos laterais. Isto possibilitou aos autores concluir que tratamento ortodôntico de incisivos laterais conóides tem por objetivo melhorar o alinhamento e o nivelamento do sorriso, permitindo que as reabilitações finais sejam as mais harmoniosas possíveis. A reanatomização funcional realizada durante a correção permitiu, além dos desgastes seletivos, servir de referência para o posicionamento ideal dos incisivos laterais, contribuindo para a estética e a função desses dentes.

Vieira (2019) na elaboração de uma revisão de literatura propôs-se em descrever sobre como elaborar um correto diagnóstico e planejamento para o tratamento da agenesia do incisivo lateral superior uni ou bilateral. Foi evidenciado que a agenesia dentária é uma das anomalias congênitas mais comuns em humano. A incidência de agenesia de um ou ambos os incisivos laterais superiores é de 0,8 a 2% na população geral. O tratamento ortodôntico envolvendo fechamento do espaço por substituição pelo canino ou abertura do espaço e subsequente substituição da coroa pelo implante é relativamente comum, podendo fazer com que o profissional possa decidir qual é a melhor opção de tratamento ao seu paciente. Contudo, as opiniões entre os trabalhos científicos em relação à incidência, diagnóstico, planejamento e tratamento se dividem e se torna um desafio aos profissionais ortodontista, clínico geral reabilitador, periodontista e implantodontista. Sendo assim, do ponto de vista consensual, a partir desta monografia, foi que o atendimento de pacientes com agenesia dos incisivos laterais superiores é melhor alcançado através de uma abordagem multidisciplinar, no entanto o dentista restaurador tem um papel fundamental a desempenhar na gestão global do tratamento de pacientes com agenesia. Estão disponíveis várias opções de tratamento para o paciente, incluindo o fechamento de espaço com a substituição de caninos pelos laterais e dos primeiros pré-molares por caninos. Próteses adesivas com resina tem um papel importante como um substituto provisório e definitivo para os casos onde se indicou a abertura dos espaços e próteses suportadas por implantes, para os quais há uma preferência crescente pela indicação. Embora cada uma delas ofereça uma série de

vantagens e desvantagens, o trabalho interdisciplinar de perto, especialmente com os colegas da ortodontia, é de suma importância.

Vidal e Nascimento (2021) elaboraram sua revisão de literatura sob o objetivo geral de abordar os aspectos mais recentes do tratamento ortodôntico pré-protético, enfatizando as principais vantagens, indicações e as formas de estabelecer um plano de tratamento, bem como movimentações ortodônticas em pacientes com agenesia dentária anterior e a utilização de mini-implantes como auxiliares no plano terapêutico. Com isso, os autores perceberam que a Odontologia moderna busca atualmente tratamentos que restaurem função e estética dos elementos dentários, levando também em consideração os fatores biológicos envolvidos na saúde bucal. O tratamento reabilitador protético pode ser desafiador, principalmente em pacientes adultos, com perdas dentárias e problemas periodontais. Nesse sentido, a busca por uma somatória de bons resultados leva a equipe a unir especialidades como Periodontia, Dentística, Prótese, Implantodontia, Cirurgia Bucomaxilofacial e Ortodontia. Esta última vem sendo uma grande aliada para a reabilitação protética em etapas de diagnóstico e plano de tratamento, proporcionando melhores prognósticos estéticos e funcionais. A literatura não demonstra um protocolo fixo para o tratamento ortodôntico pré-protético, e por isso a definição do plano de tratamento reabilitador protético é de suma importância e impacta diretamente na escolha adequada do tratamento ortodôntico a ser adotado. Uma das reabilitações em que mais se discute o papel do tratamento ortodôntico prévio é no caso de agenesia do incisivo lateral superior. Na literatura, autores discutem as formas de reabilitação e, na maioria delas, o benefício maior é encontrado quando o canino é tracionado, sendo reposicionado para o lugar do incisivo lateral, sofrendo posteriormente um recontorno adequado. Sendo assim, um paciente que é submetido a fechamento de espaço por Ortodontia tem uma melhor saúde periodontal, apresentando menores índices de biofilme e sangramento gengival. Uma alternativa a se considerar nesses casos também é a manutenção ou, se necessário, a abertura de espaço entre o incisivo central e o canino para posterior colocação de implante unitário. No entanto, a reabilitação com implantes deve ser muito bem estudada e apenas realizada no momento certo, ou seja, após finalização do desenvolvimento ósseo, para evitar casos de infraoclusão do implante. Apesar de a

escolha do tratamento reabilitador poder variar, o tratamento ortodôntico pré-protético é fundamental e garante o correto posicionamento dos dentes adjacentes ou espaço necessário para a substituição do incisivo lateral ausente. Dentre outros benefícios, esse planejamento e tratamento prévio favorecem fatores biológicos e estéticos importantes para alcançar o resultado ideal. Com o aumento da demanda de pacientes adultos apresentando exigência de movimentos muito difíceis no campo da Ortodontia, surgiram os mini-implantes como agentes facilitadores dos movimentos. Os autores concordam que esses dispositivos de ancoragem temporária auxiliam de forma importante na movimentação dentária de molares que, pela localização ao final da arcada, não possibilitam ancoragem posterior adequada pelos métodos tradicionais para movimentos como intrusão e verticalização do elemento dentário. A literatura destaca que apesar de exigir cautela no momento da instalação devido ao risco de atingir estruturas vitais, a técnica que utiliza o mini-implante apresenta altas taxas de sucesso e tem sido bastante recomendada na prática clínica. O tratamento ortodôntico pré-protético já se mostra uma alternativa de suma relevância, principalmente pelo aumento da procura de reabilitações protéticas complexas por pacientes adultos. Os autores afirmaram que o tratamento ortodôntico pré-protético é um tema considerado atual, e a individualidade de cada paciente faz com que a literatura concentre mais artigos de relato de caso, sendo, por isso, necessários mais estudos que englobem protocolos e indicações para os possíveis casos que venham a surgir na prática clínica. Com isso, conclui-se que a Ortodontia sendo inserida nas etapas de diagnóstico e plano de tratamento da reabilitação protética traz benefícios de grande valia na busca de um ambiente reabilitador mais fácil e com maiores garantias de sucesso estético e funcional, especialmente em casos mais complexos de ausências e agenesias dentárias. O uso de mini-implantes se mostra uma alternativa atual para movimentos mais pontuais de forma mais rápida e efetiva.

Vilela et al. (2021) num estudo baseado no modelo de revisão de literatura que tinha como objetivo descrever as principais características clínicas e biológicas que interferem no planejamento das reabilitações orais envolvendo agenesia de incisivos laterais superiores permanentes e propor protocolos auxiliares para os planejamentos reabilitadores, percebeu que a agenesia dentária é comumente diagnosticada na prática clínica odontológica e um dos principais dentes acometidos

por esta anomalia são os incisivos laterais superiores permanentes. Diferentes tratamentos reabilitadores têm sido descritos para as agenesias destes dentes, dentre os quais se destacam a abertura do espaço do incisivo lateral ausente com posterior reabilitação protética e o fechamento do espaço do mesmo dente através da mesialização dos dentes caninos e pré-molares com posterior reanatomizações de suas coroas clínicas. O tratamento mais adequado deverá ser definido a partir da análise de diversos fatores como, idade do paciente, perfil e padrão faciais, características do sorriso, oclusão, características anatômicas do canino, agenesia uni ou bilateral de incisivo lateral permanente, presença de anomalias dentárias de forma e tamanho no hemiarco homólogo, necessidade de exodontias, quantidade de espaço remanescente no arco, assim como, expectativa e objetivos individuais do paciente. Tais perspectivas possibilitaram aos autores concluir que, considerando-se as diferentes possibilidades para reabilitar pacientes jovens com agenesia de incisivo lateral superior permanente, seu planejamento deve sempre envolver aspectos multidisciplinares. Portanto, os protocolos auxiliares desenvolvidos neste estudo podem facilitar a definição destes planejamentos clínicos pelos profissionais (A aplicação dos protocolos desenvolvidos a partir deste estudo pode auxiliar na determinação dos planejamentos das reabilitações de agenesia dos incisivos laterais superiores permanentes com base nos seguintes fatores, idade do paciente, perfil e padrão faciais, características do sorriso, padrão oclusal, características anatômicas do canino, presença de agenesia uni ou bilateral, presença de anomalias de forma e tamanho no dente homólogo e quantidade de espaço remanescente associada à região edêntula e à arcada dentária superior).

Silva (2021) na elaboração de uma revisão de literatura elencou seu trabalho em objetivar-se em descrever e discutir os parâmetros funcionais e estéticos de pacientes com agenesia do incisivo lateral superior tratados com abertura ou fechamento de espaço e recontorno dentário, a fim de orientar os profissionais em seu processo de tomada de decisão para a melhor opção de tratamento com resultados previsíveis. O autor retrata que a agenesia dentária influencia diretamente a estética do sorriso, e na população adulta, a busca pela estética tem aumentado a procura por tratamento ortodôntico. Ainda foi retratado que a agenesia de incisivo lateral superior é a forma mais comum de anomalia dentária e apresenta causas

genéticas e ambientais. É muito importante que seja feita a anamnese e exame clínico juntamente com exames radiográficos para que a suspeita de agenesia seja confirmada, para que um plano de tratamento possa ser traçado com o intuito de se restabelecer a estética, a oclusão e a função por meio de ortodontia. As alternativas terapêuticas para a agenesia de incisivos laterais superiores geram controvérsias entre clínicos e pesquisadores. Existem dois métodos para o tratamento desse problema, sendo esses a abertura de espaço para a reposição protética (ou implantoprotética) do elemento dentário ausente ou o fechamento do espaço com a substituição do incisivo lateral pelo canino. Neste sentido, destaca-se a multidisciplinariedade como característica essencial do planejamento terapêutico, considerando a decisão do envolvimento de quais outras especialidades odontológicas serão necessárias para cada caso, como a dentística restauradora, a implantodontia e a prótese. Isso possibilitou que o autor finalmente considerasse que, em suma, os trabalhos que tratam sobre as opções terapêuticas para as agenesias de incisivos laterais superiores concluem que para um resultado bem sucedido e pacientes satisfeitos, deve haver integração de especialidades, ortodontia, prótese, periodontia e tratamentos restauradores, com uma análise cuidadosa de expectativas dos pacientes e de seus pedidos. Desta forma, a tomada de decisão deve ser sempre individual e considerar o relacionamento oclusal das arcadas já existente e a qual pretende se alcançar.

3 DISCUSSÃO

A agenesia dentária é descrita como uma complexa anomalia (MACEDO, 2008) que causa desarmonia entre os arcos dentários (SANTOS-PINTO et al., 2002; CARNEIRO, 2017), o que notadamente desencadeia uma alteração na estética facial (ALMEIDA, 2002; CARNEIRO, 2017). O fator etiológico da agenesia mais citado pelos autores é a hereditariedade (MACEDO, 2008; MARCHI, 2010; OLIVEIRA, 2011; SCHMIDT, 2012; COSTA; ZIMMER, 2017; CAPOANI; GONÇALVES, 2019), mas fatores ambientais também são mencionados por alguns autores (MENDES, 2008; CARNEIRO, 2017). No que se refere à relação das agenesias de incisivos laterais superiores com as más oclusões, a relação esquelética de Classe I, foi a mais encontrada (SANTOS PINTO et al., 2002; MENDES, 2008; SCHMIDT, 2012; CARNEIRO, 2017; GLÓRIA et al., 2019). As relações esqueléticas de Classe II e Classe III estiveram presentes em menores proporções (SANTOS-PINTO et al., 2002; MENDES, 2008; CARNEIRO, 2017).

Almeida (2002), Santos-Pinto et al. (2002), Marchi (2010), Sinhori, Stolf e Andrada (2016), Vieira (2019) e Vidal e Nascimento (2021) concordam que o tratamento apresenta um grande desafio para a equipe multiprofissional, composta por Periodontia, Dentística, Prótese, Implantodontia, Cirurgia Bucomaxilofacial e Ortodontia (VIDAL; NASCIMENTO, 2016; VIEIRA, 2019) que vai desenvolver o tratamento. No que se refere à relação das agenesias de incisivos laterais superiores com as más oclusões, a relação esquelética de Classe I, foi a mais encontrada (SANTOS PINTO et al., 2002; MENDES, 2008; SCHMIDT, 2012; CARNEIRO, 2017; GLÓRIA et al., 2019). As relações esqueléticas de Classe II e Classe III estiveram presentes em menores proporções (SANTOS-PINTO et al., 2002; MENDES, 2008; CARNEIRO, 2017). As possibilidades de tratamento para pacientes com ausência de incisivos laterais superiores são: fechamento dos espaços ortodonticamente ou manutenção destes para futura reabilitação protética deve ser discutida com o paciente e/ou responsáveis (ALMEIDA, 2002; SANTOOS-PINTO et al., 2002; MACEDO, 2008; MENDES, 2008; NADER, 2010; MARCHI, 2010; SCHMIDT, 2012; SINHORI; STOLF; ANDRADA, 2016; COSTA; ZIMMER, 2017; GLÓRIA, 2019;

VIEIRA, 2019; VIDAL; NASCIMENTO, 2021; VILELA et al., 2021; SILVA, 2021). A escolha entre essas opções de tratamento realiza-se mediante a etiologia e condição estética e funcional do paciente bem como as perspectivas apresentadas por ele (NADER, 2010; MARCHI, 2010; GLÓRIA, 2019; VILELA et al., 2021). A presença ou ausência de maloclusão (MENDES, 2008) serve como critério primordial na escolha de modelo de tratamento que se baseia entre a abertura ou o fechamento dos espaços. A principal vantagem do fechamento do espaço é que o resultado do tratamento é permanente (NADER, 2010). Em contrapartida, pacientes adultos com a guia anterior estabelecida e satisfatória são geralmente, melhor tratados com prótese fixa convencional reproduzindo a morfologia oclusal existente (SCHMIDT, 2012). É preciso determinar que implantes dentais não devem ser colocados em indivíduos jovens até que a erupção de todos os dentes permanentes esteja concluída e o crescimento craniofacial completado (GLÓRIA et al., 2019; SILVA, 2021). Por fim, Vilela et al. (2021) delimita que o tratamento mais adequado deverá ser definido a partir da análise de diversos fatores como, idade do paciente, perfil e padrão faciais, características do sorriso, oclusão, características anatômicas do canino, agenesia uni ou bilateral de incisivo lateral permanente, presença de anomalias dentárias de forma e tamanho no hemiarco homólogo, necessidade de exodontias, quantidade de espaço remanescente no arco, assim como, expectativa e objetivos individuais do paciente.

4 CONCLUSÃO

A condição de ausência dentária é considerada de etiologia multifatorial, mas merecem destaque aquelas condições atreladas a pré-disposição genética, fatores externos, radiação e síndromes, bem como traumas, infecções, ação de toxinas e tratamento com radioterapia e quimioterapia na infância.

Com isso as possibilidades de tratamento para pacientes com ausência de incisivos laterais superiores são: fechamento dos espaços ortodonticamente ou manutenção destes para futura reabilitação protética (implantes), e deve ser discutida com o paciente e/ou responsáveis para um sucesso na finalização.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, RR; et al. Tratamento Ortodôntico em Pacientes com Agenesia dos Incisivos Laterais Superiores – Integração Ortodontia e Dentística Restauradora (Cosmética). **J Bras Ortodon Ortop Facial**, Curitiba, v.7, n.40, p. 280-290, 2002.

BRITTO, D.; et al. Recuperação de espaço: relato de caso. **R Clín Ortodon Dental Press**, Maringá, v. 2, n. 3, p. 61-64 - jun./jul. 2003.

CAPOANI, V; GONÇALVES, ALCA. Avaliação da prevalência de agenesia de incisivos laterais superiores dos pacientes da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha. **Journal of Oral Investigations**, Passo Fundo, vol. 8, n. 1, p. 57-68, Janeiro-Junho, 2019.

CARNEIRO, EV. **Agnesia dos Incisivos Laterais Superiores, Abertura anterior ou posterior?**. Relatório de estágio (Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária) - Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Gandra, 2017.

CATALÃO, FP. **O que é agenesia dentária?**. Disponível em: <https://www.cuf.pt/mais-saude/o-que-e-agenesia-dentaria>. Acesso em 23 fev. 2023.

COSTA, C; ZIMMER, C. **Agnesia de incisivos laterais com reabilitação de implantes**: relato de caso. Disponível em: <http://faculadefacsete.edu.br/monografia/items/show/1515>. Acesso em 23 fev. 2023.

CUNHA, CI; et al. Associação entre caninos inclusos e agnesias de incisivos laterais superiores permanentes. **Arch Oral Res**. 2011 May/Aug.;7(2)147-55.

FRANCO FCM. Má oclusão Classe I de Angle com agnesia de incisivos laterais. **Dental Press J Orthod**, July-Aug; 16(4): 137-47,2011.

GLÓRIA, AR; et al. **Reanatomização de incisivos laterais superiores no tratamento ortodôntico de classe I**. 2019. Disponível em: <https://faculadefacsete.edu.br/monografia/items/show/1225>. Acesso em 23 fev. 2023.

MACEDO, A. Tratamento de pacientes com agnesia de incisivos laterais superiores. **Ortodontia SPO**. V 41(4) p.418-24, 2008.

MACEDO, A; et al. Tratamento de pacientes com agnesia de incisivos laterais superiores. **Ortodontia SPO**, v.41, n.4, p.418-424, 2008.

MARCHI, LM. **Avaliação estética e funcional de pacientes portadores de agnesia de incisivos laterais superiores tratados com implantes ou fechamento de espaços e reanatomizações dentárias**. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, 2010.

MENDES, PC. **Agenesia de incisivos laterais permanentes superiores: fechar ou recuperar os espaços?.** Dissertação (especialização) - Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Vale do Rio Doce. Ortodontia, Governador Valadares, 2008.

NADER, R. **Tratamento de agenesia de incisivos laterais.** São Paulo, 2010.

NOBRE, LS. **Agenesia dentária: opções de tratamento.** Dissertação. Fortaleza - CE; 2005.

OLIVEIRA, VMS. **Agenesia Dentária – O Estado da Arte.** 2011. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2628/3/TM_16441.pdf. Acesso em 23 fev. 2023.

PINELLI, DV; et al. **Agenesia de incisivos laterais superiores.** Disponível em: <http://www.ortociencia.com.br/Material/Index/132935>. Acesso em 23 fev. 2023.

SALGADO, H; et al. **Agenesia do incisivo lateral superior - a propósito de um caso clínico.** Disponível em: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-portuguesa-estomatologia-medicina-dentaria-330-articulo-agenesia-do-incisivo-lateral-superior-S1646289012000489>. Acesso em 23 fev. 2023.

SANTOS-PINTO, A; RAVELI, DB; CHIAVINI, PCR; PAULIN, RF; JACOB, HB. Tratamento de Ausência Congênita de Incisivo Lateral Superior por Meio da Recuperação de Espaço para Colocação de Implante Dentário ou Fechamento de Espaços - Relato de Casos. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, Maringá, v. 7, n. 3, p. 65-77, maio/jun. 2002.

SCHMIDT, LW. **Agenesia de incisivos laterais superiores: opções de tratamento – revisão de literatura.** 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/103664/Luiza%20Woeltje%20Schmidt.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 23 fev. 2023.

SILVA, DFZF. **Agenesia de Incisivo Lateral Superior: Fechamento ou Abertura Do Espaço?.** Monografia. (Especialização em Ortodontia) - Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas, 2021.

SINHORI, BS; STOLF, SC; ANDRADA, MAC. Reanatomização Estética de Caninos em Caso de Agenesia de Incisivos Laterais. **Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry**, Florianópolis, v.12, n.1, p. 58-64, jan./mar. 2016.

VIDAL, AP; NASCIMENTO, MS. Tratamento ortodôntico pré-protético. **Rev Nav Odontol.** 2021; 48(2): .45-53.

VIEIRA, RR. **Avaliação estética e considerações ortodônticas para o tratamento da agenesia dos incisivos laterais superiores.** Monografia pós-graduação no Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE. Especialista em dentística, São Paulo, 2019.

VILELA, LOP; et al. Desenvolvimento de protocolos auxiliares para planejamento reabilitador das agenesias de incisivos laterais superiores permanentes. **Brazili**

Journal of Development, Curitiba, v.7, n.9, p. 87320-87332 sep. 2021.

WATTED, N; et al. **Multidisciplinary approach in the rehabilitation of congenitally missing lateral incisors**: a new trend in daily practice. 2016.
Disponível em: <https://www.oatext.com/Multidisciplinary-approach-in-the-rehabilitation-of-congenitally-missing-lateral-incisors-a-new-trend-in-daily-practice.php>. Acesso em 23 fev. 2023.