

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE
Especialização em Odontopediatria

Luiza Miranda Torosian

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL COM MANTENEDOR DE ESPAÇO:
Relato de caso**

São Paulo
2023

Luiza Miranda Torosian

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL COM MANTENEDOR DE ESPAÇO:
Relato de caso**

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Odontopediatria.

Orientadora: Alessandra da Silva Souza



Luiza Miranda Torosian

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL COM MANTENEDOR DE ESPAÇO:
Relato de caso**

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Odontopediatria.

Orientadora: Alessandra da Silva Souza

Aprovada em 23/04/2023 pela banca constituída dos seguintes professores:

Profa. Alessandra da Silva Souza

Profa. Me. Ludimila Lemes Moura

Prof. Dr. Silas Antônio Juvêncio de Freitas Filho

São Paulo, 23 de abril de 2023

Para a minha menina e para o papai dela, com amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me sustentar até aqui.

Também agradeço à minha família maravilhosa, por todo o amor, apoio e paciência que dedicam a mim.

Às minhas amigas, pessoas que alegam meu caminho.

Agradeço à paciente cujo caso foi relatado neste trabalho e à sua mãe, pela compreensão, parceria e colaboração.

E agradeço finalmente a todos os professores e professoras que tenho e tive; todos generosamente contribuíram para a minha formação profissional e evolução pessoal.

“Como as aves, as pessoas são diferentes em seus voos, mas iguais no direito de voar”.

Judite Hertal

RESUMO

A perda precoce de dentes decíduos ântero-superiores se torna um fator de risco para vários distúrbios de forma e funções orais, como más-oclusões, alterações na fala e na mastigação, além da importante questão estética e psicológica envolvida nesses casos. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de uma paciente autista que perdeu precocemente os dentes 51 e 61 por trauma, e foi reabilitada com um mantenedor estético e funcional para substituição desses dentes até que os sucessores permanentes erupcionem. Após anamnese e avaliação clínica, foram realizadas frenectomia labial e exodontias dos incisivos centrais superiores decíduos. Posteriormente à cicatrização das feridas cirúrgicas foi realizada moldagem, obtenção de modelo de gesso e encaminhamento ao laboratório de prótese para confecção de mantenedor de espaço estético e funcional. Na consulta seguinte foi realizada a prova do aparelho e sua cimentação em boca. O caso foi acompanhado pela equipe e observou-se boa adaptação da criança ao mantenedor, interrupção do uso de chupeta e início do desenvolvimento da fala associado ao tratamento fonoaudiológico. Foram obtidos ganhos estéticos, funcionais e emocionais para a paciente e sua família e o caso tem ótimo prognóstico.

Palavras-chave: dente decíduo; mantenedor de espaço em ortodontia; traumatismos dentários; perda de dente.

ABSTRACT

The early loss of maxillary anterior deciduous teeth becomes a risk factor for various disorders of oral shape and function, such as malocclusions, changes in speech and mastication, in addition to the important aesthetic and psychological issue involved in these cases. The objective of this study was to report a clinical case of an autistic patient who lost teeth 51 and 61 prematurely due to trauma, and was rehabilitated with an aesthetic and functional maintainer to replace these teeth until the permanent successors erupt. After anamnesis and clinical evaluation, frenectomy and extraction of the primary upper central incisors were performed. After the healing of the surgical wounds, an impression was taken, a plaster model was obtained and sent to the prosthesis laboratory for the creation of an aesthetic and functional space maintainer. In the following appointment, the device was tested and cemented in the mouth. The case was monitored by the team and there was a good adaptation of the child to the space maintainer, interruption of pacifier use and beginning of speech development associated with speech therapy. Aesthetic, functional and emotional gains were obtained for the patient and her family and the case has an excellent prognosis.

Key words: tooth, deciduous; space maintenance, orthodontic; tooth injuries; tooth loss.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	RELATO DO CASO.....	10
3	DISCUSSÃO.....	14
4	CONCLUSÃO.....	20
	REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

A perda precoce de dentes decíduos é um problema muito frequente na prática clínica da Odontopediatria. Essas perdas podem ocorrer por dois principais motivos: lesões de cárie extensas, sem possibilidade de tratamento mais conservador; ou traumas dentários, seja por avulsão ou necessidade de exodontia. Segundo Vieira *et al.* (2021) a prevalência de traumas na dentição decídua em crianças brasileiras de um a seis anos de idade é de 35%, um número mais elevado do que o encontrado mundialmente (22%).

Em muitos casos de perda precoce de dentes decíduos há a indicação de reabilitação para prevenção de possíveis sequelas. As principais sequelas encontradas foram as relacionadas à má-oclusão, dificuldades mastigatórias e, nos casos de dentes ântero-superiores, distúrbios na fala e prejuízo estético, psicológico e social. Todos esses desdobramentos indesejáveis podem ser prevenidos com o uso de um mantenedor de espaço que substituirá um ou mais dentes perdidos, restabelecendo a forma e função antes existentes (VOLPATO *et al.*, 2021).

As contraindicações dos tratamentos reabilitadores com próteses envolvem principalmente o acúmulo de placa com consequente aumento do risco de cárie e doenças periodontais (AAPD, 2021). Porém, esse problema pode ser facilmente controlado com motivação e orientação da família e com consultas periódicas. Além disso, há autores que afirmam que após a erupção dos caninos superiores decíduos, o aparato reabilitador poderia ser desnecessário, já que nessa fase existe uma estabilidade dimensional da maxila e o risco de perda de espaço é muito pequeno (SOUZA *et al.*, 2012; SANTOS *et al.*, 2015; DAS *et al.*, 2015).

Os dentes ântero-superiores são importantes para a formação de alguns fonemas e o impacto psicológico e estético causado na criança e/ou em sua família em caso de ausência destes dentes ou necessidade de extração é considerável (ZAROR *et al.*, 2015; CHAKRABORTY; DHAWAN; RASTOGI, 2015; KALIA *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2019; NADELMAN *et al.*, 2020).

Considerando a importância da reabilitação de perdas precoces de dentes decíduos, a proposta deste trabalho foi relatar um caso clínico em que uma paciente autista de 3 anos de idade que estava em processo de aprendizagem de fala foi reabilitada com um mantenedor de espaço estético e funcional.

2 RELATO DE CASO

Paciente gênero feminino, 3 anos de idade, leucoderma, autista nível 3, compareceu à clínica de especialização em Odontopediatria da Neom-SP acompanhada da mãe, que durante anamnese relatou como sua queixa principal trauma em região anterior superior aproximadamente 3 meses antes da consulta e que “agora os dentes começaram a escurecer”.

A mãe relatou também dificuldade de higienização nessa região e uso frequente de chupeta e mamadeira. Em relação ao comportamento da criança, notou-se dificuldade extrema em colaborar com as solicitações da equipe para o atendimento odontológico e a ausência de comunicação pela fala. O choro e expressões de desagrado estavam presentes.

Ao exame clínico intraoral observou-se mobilidade grau 3 e alteração de cor para cinza nos dentes 51 e 61. Em relação aos outros dentes presentes, todos estavam hígidos e não havia nada digno de nota. Observou-se também durante o exame uma baixa inserção do freio labial e mordida cruzada posterior unilateral direita.

Com o diagnóstico de luxação por trauma e devido ao grau de mobilidade apresentado, considerando também as condições neurológicas da paciente, foi proposta exodontia dos dentes 51 e 61 com posterior confecção de mantenedor de espaço estético e funcional.

Diagnosticou-se também o freio teto-labial persistente, com indicação de tratamento cirúrgico (frenectomia labial). Além disso, foi planejado o tratamento preventivo com profilaxia e foi feita a orientação para remoção dos hábitos deletérios de chupeta e mamadeira.

Nessa primeira consulta, após o exame clínico, foram realizadas a profilaxia e as exodontias dos dentes 51 e 61. A mãe foi orientada a oferecer para a criança apenas alimentos líquidos e pastosos em temperatura ambiente ou mais fria nas primeiras 48 horas. Foi prescrito analgésico para o caso de dor.

Na segunda consulta foi realizado o retorno pós-operatório das exodontias, no qual pôde-se notar a região já cicatrizada e a gengiva com aspecto saudável. Foram feitas também nessa consulta a cirurgia de frenectomia labial e as mesmas orientações pós-cirúrgicas feitas anteriormente.

Na terceira consulta observou-se o resultado da frenectomia, com ótima cicatrização e mobilidade labial. Obteve-se o relato da mãe da melhora para higienizar

os dentes, sem que a escova traumatize o freio. Iniciou-se então o planejamento para confecção do mantenedor de espaço (Figura 1).



Figura 1 – Avaliação intraoral para o planejamento do mantenedor de espaço. 1A: Ausências na região dos dentes 51 e 61. 1B: Em oclusão, evidenciando ainda a presença de mordida cruzada posterior unilateral.

Fonte: Do autor.

Cabe salientar que a mãe concordou com a proposta de reabilitação devido ao tratamento fonoaudiológico da paciente, já que ela ainda está aprendendo a falar e a evolução desse aprendizado poderia ser prejudicada em caso de ausência dos dentes ântero-superiores por um longo período, até erupção dos permanentes.

A paciente foi submetida então a moldagem com silicone de condensação denso (Perfil, Vigodent-Coltene, Brasil) em moldeira de metal tamanho S-1 infantil. Em seguida foi obtido modelo de gesso especial tipo IV (Yamay, Brasil) e esse enviado ao laboratório de prótese para confecção de mantenedor de espaço estético e funcional (Figura 2).



Figura 2 – Molde e obtenção do modelo de gesso. 2A: Molde arco superior. 2B: Modelo de gesso arco superior.

Fonte: Do autor.

No retorno da paciente, o mantenedor de espaço foi provado em boca com boa adaptação e cimentado com cimento de ionômero de vidro modificado por resina (RIVA Light Cure, SDI, Australia) (Figura 3).



Figura 3 – Prótese cimentada. 3A: Vista anterior. 3B: Vista oclusal.
Fonte: Do autor.

A mãe foi orientada quanto ao caráter fixo da prótese e que esta deve ser higienizada com escova e creme dental, assim como os dentes remanescentes.

Passados aproximadamente 30 dias, foi realizada a consulta de acompanhamento (Figura 4) na qual a mãe relatou boa adaptação da paciente ao mantenedor, alimentação adequada e sem dificuldades.



Figura 4 – Acompanhamento após aproximadamente 30 dias. 4A: Vista anterior. 4B: Vista oclusal.
Fonte: Do autor.

A mãe relatou também o fim do hábito deletério de uso de chupeta após a instalação do mantenedor e notável melhora na fala, comentando que agora é possível entender a música que a paciente está tentando cantar, o que não acontecia anteriormente.

Em comunicação por mensagens de texto e vídeo aproximadamente 30 dias após a última consulta, obteve-se o relato da mãe da paciente em relação aos avanços durante as consultas fonoaudiológicas, onde pôde-se observar a pronúncia de novas palavras e considerável melhora na comunicação com o tratamento multidisciplinar e com o empenho da família na evolução física, funcional e psicológica da paciente.

Tem-se, portanto, excelente prognóstico do caso, com ganhos funcionais, estéticos e até emocionais, pela melhora na comunicação e convívio familiar.

3 DISCUSSÃO

A perda precoce de dentes decíduos é um problema frequente em Odontopediatria, seja por acometimento de cárie ou por traumas que levam a avulsão ou indicação de exodontia. A perda de um dente decíduo é considerada precoce quando o seu sucessor permanente ainda não atingiu o estágio 6 de Nolla, ou seja, ainda não tem a coroa completamente formada (SILVA *et al.*, 2019).

Outras razões às quais a perda prematura dos dentes está associada são os índices altos de CPOD (dentes cariados, perdidos e obturados/restaurados); níveis socioeconômicos e de instrução baixos; e o fato da criança passar o dia sem os cuidados da mãe (FEU *et al.*, 2018). No caso clínico relatado no presente estudo, a perda precoce ocorreu por um trauma que deixou os dentes com grande mobilidade e assim indicados para exodontia; não houve associação com a doença cárie, pois, apesar da relutância da paciente, a mãe realizava corretamente a higiene oral da criança, superando os obstáculos diários e prevenindo o acúmulo de placa e, conseqüentemente, a cárie.

Pacientes com perdas de dentes decíduos antes de seu tempo normal de esfoliação podem receber mantenedores de espaço fixos ou removíveis que, além de colaborar com a manutenção do espaço para o dente permanente, irão devolver funções mastigatórias, fonéticas e estéticas à criança e ainda prevenir o estabelecimento de hábitos deletérios (VOLPATO *et al.*, 2021). No presente estudo, a paciente já apresentava o hábito deletério de uso de chupeta e tinha atraso no desenvolvimento da fala. Então a ausência dos dentes ântero-superiores poderia agravar o quadro, com grande risco de desenvolvimento do hábito de interposição lingual na região dos dentes ausentes.

Sousa *et al.* (2012) ressaltam que quatro possíveis conseqüências da perda precoce dos dentes decíduos devem ser consideradas além da perda de espaço: mordida aberta com interposição de língua, posição inadequada da língua, efeitos deletérios na fala e dificuldades na mastigação.

O correto planejamento da reabilitação inclui a análise da idade do paciente; seu comportamento, ou seja, sua capacidade de colaboração; o estágio de desenvolvimento da fala; a função mastigatória; e presença ou não de hábitos deletérios. Todos esses fatores são determinantes na decisão do uso dos mantenedores (ARCOS-LÓPEZ *et al.*, 2022). Para a paciente do caso clínico relatado,

a tomada de decisão baseou-se principalmente na evolução da fala, que poderia ser prejudicada com a ausência dos dentes 51 e 61 até que os permanentes 11 e 21 chegassem na fase de erupção.

Serão discutidas a seguir as principais indicações e contraindicações do tratamento reabilitador com mantenedor de espaço estético e funcional.

3.1 Indicações

3.1.1 Prevenção de má-oclusão

Segundo a Academia Americana de Odontopediatria (2021), a confecção de mantenedores de espaço deve ser considerada quando houver perda precoce de um dente decíduo, pois essa prática pode reduzir a prevalência ou a severidade de uma má-oclusão futura. Essa perda pode ocorrer por cárie, infecção, trauma, erupção ectópica ou apinhamento e em qualquer um dos casos pode haver um desvio do padrão de erupção normal dos dentes permanentes e diminuição do comprimento do arco. A orientação é que o aparato seja utilizado até a erupção dos sucessores para prevenir essas possibilidades.

O objetivo principal da reabilitação com mantenedores de espaço é a prevenção de perda de comprimento, largura e perímetro do arco dentário (AAPD, 2021). Quanto maior o número de dentes perdidos e quanto mais cedo acontecerem essas perdas, mais severa será a má-oclusão futuramente (SILVA *et al.*, 2019). Watt *et al.* (2018) também afirmaram que manter o espaço dos dentes decíduos perdidos pode prevenir ou diminuir a complexidade de um tratamento ortodôntico futuro.

Apesar da grande importância, o ponto de vista ortodôntico não deve ser o único fator decisivo para o planejamento reabilitador das crianças com perdas precoces de dentes decíduos anteriores. As alterações fonéticas, estéticas, mastigatórias e a possível instalação de hábitos deletérios como a interposição lingual e a labial, também devem ser consideradas para a tomada de decisão do tratamento individualmente (ZAROR *et al.*, 2015).

3.1.2 Prevenção de distorções na fala

O acometimento fonético também deve ser considerado no momento do planejamento reabilitador, pois a perda precoce dos dentes ântero-superiores está relacionada com algumas dificuldades específicas na fala, como a pronúncia dos sons das letras “v”, “s”, “f” e “z” (SILVA *et al.*, 2019). Para a produção de certos fonemas, é necessário que a língua se apoie na face palatina dos incisivos superiores, portanto a confecção de um aparelho reabilitador estético e funcional deve ser considerada para que não haja dificuldades ou adaptações nesse processo (ZAROR *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2019).

No presente caso clínico, apesar da idade da paciente, ainda não havia comunicação efetiva pela fala, o que trazia preocupações e dificuldades para a família. A fala e o desenvolvimento da linguagem em crianças são processos dinâmicos e o modo como o ar flui pela cavidade oral afeta a pronúncia das palavras e conseqüentemente todo o processo de comunicação. Segundo Kalia *et al.* (2018), caso a perda dos incisivos superiores ocorra antes dos quatro anos de idade, há prejuízos na produção dos sons de “s” e “z”. Os mesmos autores ressaltaram que a perda destes dentes pode afetar o desenvolvimento da fala a longo prazo.

A pronúncia das consoantes “t”, “d”, “s”, “sh”, “ch” e os sons labiais como “f” e “v” ficam alterados em crianças que não possuem os incisivos superiores e a intervenção precoce com mantenedor estético e funcional pode prevenir problemas psicossociais relacionados a esse fato (CHAKRABORTY; DHAWAN; RASTOGI, 2015). Em concordância, Nadelman *et al.* (2020), relataram que os problemas de linguagem relacionados a esses casos são geralmente caracterizados pela dificuldade em articular palavras, seja pela omissão ou pela adição de fonemas; para produzir os sons corretamente é necessário forçar o fluxo de ar através de uma abertura na cavidade oral pequena o suficiente para produzir ruídos de fricção.

No presente relato, esse quesito foi essencial para a tomada de decisão pela confecção do mantenedor de espaço, pois apesar da pouca idade (3 anos) a paciente já estava em tratamento fonoaudiológico devido ao atraso na fala causado pelo Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a presença dos incisivos superiores realmente seria de grande importância para o desenvolvimento da linguagem.

O TEA é um distúrbio de desenvolvimento neurológico que se caracteriza por comportamentos específicos, prejuízos nas interações sociais e estereotipias. Acredita-se que atualmente a sua prevalência seja de 1% da população mundial, com tendência aparentemente crescente desse número, provavelmente devido à maior

conscientização e detecção. Uma das principais manifestações clínicas do TEA é o déficit na comunicação, exatamente como nota-se na paciente do estudo. Em pacientes com essa condição, a fala significativa não se desenvolve em 30 a 50% dos casos; quando se desenvolve, pode ocorrer com atrasos ou desvios (MUKHERJEE, 2017).

Para a condução do tratamento odontológico do presente caso clínico, as manifestações clínicas do TEA dificultaram principalmente a comunicação da equipe com a paciente, portanto houve grande dificuldade em obter a colaboração e o manejo psicológico desejado. Todas as consultas foram de duração mais curta possível e com estabilização protetora realizada ativamente pela mãe da criança.

3.1.3 Estética

Sabe-se que a questão estética tem grande influência na autoestima e no bem-estar psicológico e social dos pacientes, portanto esse também é um quesito a ser analisado; as consequências psicológicas que podem afetar tanto a criança quanto a sua família não devem ser ignoradas (SOUSA *et al.*, 2012). Outros autores como Khare *et al.* (2013) corroboram a ideia de que a reabilitação estética de dentes anteriores tem um impacto muito grande na autoestima e qualidade de vida dos pacientes.

Atualmente a pressão por estética vinda por parte dos pais é o motivo mais comum da realização dos mantenedores. As famílias mostram preocupação com a aparência da criança e em como isso afeta a sua autoestima e a socialização com outras crianças. A ausência desses dentes pode também alterar o padrão de comportamento, incluindo aumento da timidez e depressão (ASWANTH; ASOKAN; JOHN, 2014). No caso apresentado, particularmente, a questão estética não foi de grande importância na tomada de decisão pelo tratamento reabilitador, provavelmente devido às particularidades e dificuldades comportamentais da criança que é autista e necessitava de melhora na função (fala), muito mais do que na questão estética.

Por ser um tratamento eletivo, a confecção de mantenedor estético fica então fortemente ligada ao desejo dos pais da criança (GARAI *et al.*, 2017). Cabe ao odontopediatra esclarecer os riscos e benefícios desse tipo de reabilitação, ouvir e responder as dúvidas da família e auxiliar a sua tomada de decisão.

3.2 Contraindicações

As contraindicações relativas ao uso dos mantenedores de espaço incluem: perda ou quebra do aparelho (nos casos de aparelhos removíveis); acúmulo de placa com conseqüente aumento do risco de cárie e doença periodontal; interferência do mantenedor com o dente sucessor permanente; movimentos dentários indesejáveis; inibição de crescimento do osso alveolar; pressão nos tecidos moles; e dor (AAPD, 2021).

Watt *et al.* (2018) afirmam que, apesar de serem geralmente bem tolerados na maioria dos pacientes, todo mantenedor de espaço pode gerar acúmulo de placa, portanto esse tipo de tratamento reabilitador seria contraindicado em casos de pacientes com má higienização, com alto risco de cárie e que não frequentam regularmente as consultas de retorno.

Apesar da relevância dos efeitos adversos citados, existe uma tendência dos autores a concluir que os benefícios superam os riscos, quando estes são devidamente controlados pela equipe. Os desafios relacionados à negligência de higiene, tempo de acompanhamento odontológico e risco de quebra do aparelho podem ser superados sem dificuldade pela motivação e educação em saúde para os pais e para a criança (CHAKRABORTY; DHAWAN; RASTOGI, 2015). A equipe considerou que haveria grande chance de sucesso no tratamento reabilitador no caso relatado, pois desde a consulta inicial notou-se empenho e comprometimento da mãe com o tratamento odontológico e com os cuidados gerais em relação à sua filha.

Alguns autores relatam que na região anterior de maxila pode não haver significativa perda de espaço após a perda precoce dos decíduos, desde que já tenha ocorrido a erupção dos caninos no arco no momento da exodontia ou da avulsão (SOUZA *et al.*, 2012; SANTOS *et al.*, 2015). Das *et al.* (2015) concordam que, diferentemente do segmento posterior, a região de pré-maxila parece ter estabilidade dimensional mesmo após a perda precoce dos incisivos, sem perda de espaço significativa entre os caninos. Com esse dado, se fôssemos estudar isoladamente a prevenção de má-oclusão, os mantenedores possivelmente não estariam indicados pela literatura consultada, porém a visão global do paciente e do núcleo familiar aceitas atualmente, apontam para a necessidade de sua indicação em muitos casos.

Consideraram-se neste estudo e na condução do caso clínico apresentado, as particularidades da paciente e sua família, suas necessidades e desejos. Apesar do

trauma que resultou na perda precoce dos incisivos centrais superiores decíduos e da baixa idade, houve boa evolução no desenvolvimento da fala nos meses subsequentes à instalação do mantenedor. Evolução que ocorreu em grande parte pela escolha assertiva de reabilitação dos dentes perdidos, auxiliando no correto posicionamento da língua e na correta passagem do ar pela cavidade oral durante a pronúncia das palavras, mas também pelo empenho da mãe da paciente e pelo essencial tratamento com a equipe multidisciplinar.

4 CONCLUSÃO

A perda precoce de dentes decíduos ântero-superiores, independentemente se devido a trauma envolvendo a região oral ou por acometimento de cárie, deve ser avaliada cuidadosamente pelo odontopediatra. Este deve considerar e apresentar à família a possibilidade de tratamento reabilitador com um mantenedor de espaço estético e funcional que permita a prevenção de sequelas relacionadas a má-oclusão, função mastigatória prejudicada, estética deficiente e distúrbios na fala.

Para o desenvolvimento correto da fala, é fundamental a presença dos incisivos superiores, pois alguns fonemas necessitam que a língua se apoie na face palatina dos dentes e assim force a passagem correta do ar pela cavidade oral, produzindo os sons desejados.

No caso clínico apresentado, com auxílio do tratamento fonoaudiológico, houve melhora significativa no aprendizado da fala após a reabilitação das perdas precoces dos incisivos centrais decíduos com um mantenedor de espaço estético e funcional. Houve também boa adaptação da paciente ao aparelho e manteve-se a boa higiene, com baixo risco de cárie graças aos esforços da mãe da criança.

É de fundamental importância que os pacientes e suas famílias sejam orientados corretamente sobre o uso do mantenedor e sobre seus riscos e benefícios. Quando bem motivados e orientados, principalmente em relação a higiene oral, há grandes chances de sucesso com esse tratamento, com ótimo prognóstico.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Management of the developing dentition and occlusion in pediatric dentistry. **The Reference Manual of Pediatric Dentistry**, Chicago, v. 2021, p. 408-425, 2021.

ARCOS-LÓPEZ, César Sebastián; PARISE-VASCO, Juan Marcos; ARMAS-VEGA, Ana; CARRILLO-AZUERO, Yecenia. Rehabilitation of a Child with Denari Prosthesis after Dental Avulsion. **Case Reports In Dentistry**, Quito, v. 2022, p. 1-5, 2022.

ASWANTH, KP; ASOKAN, Sharath; JOHN J, Baby. Fixed functional space maintainer: a weight gainer: a case report. **Journal of Indian Academy of Dental Specialist Researchers**, Tiruchengode, v. 1, n. 1, p. 25-27, 2014.

CHAKRABORTY, Somnath; DHAWAN, Preeti; RASTOGI, Pradeep. Replacement of premature loss of primary anterior teeth by anterior fixed functional space maintainer: a case report. **International Journal of Oral Health and Medical Research**, Rishikesh, v. 2, n. 2, p. 51-52, 2015.

DAS, Prasanta Kumar; DATTA, Piyali; BORA, Amitava; ZAHIR, Shabnam; KUNDU, Gautam Kumar. A simple modification of aesthetic fixed appliance for replacement of avulsed maxillary primary incisors. **International Journal of Applied Dental Sciences**, Kolkata, v. 1, n. 5, p. 23-25, 2015.

FEU, Daniela; LESSA, Fernanda Campos Rosetti; BARCELLOS, Ludmilla Awad; GRILLO, Claudia Bermudes; FREITAS, Licia Aguilar. Factors associated with premature loss of primary teeth in brazilian children. **Journal of Dentistry for Children**, Vila Velha, v. 85, n. 3, p. 108-113, 2018.

GARAI, Diptangshu; GHOSH, Chiranjit; MANDAL, Pradip Kumar; KAR, Sudipta. Esthetic anterior fixed functional space maintainer. **International Journal of Pedodontic Rehabilitation**, Kolkata, v. 2, n. 2, p. 90-92, 2017.

KALIA, Garima; TANDON, Sandeep; BHUPALI, Nameksh Raj; RATHORE, Ambika; MATHUR, Rinku; RATHORE, Khushboo. Speech evaluation in children with missing anterior teeth and after prosthetic rehabilitation with fixed functional space maintainer. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, Jaipur, v. 36, n. 4, p. 391-395, 2018.

KHARE, Vikram; NAYAK, Prathibha Anand; KHANDELWAL, Vishal; NAYAK, Ullal Anand. Fixed functional space maintainer: novel aesthetic approach for missing maxillary primary anterior teeth. **BMJ Case Report**, Jaipur, v. 2013, n. 31, p. 1-4, 2013.

MUKHERJEE, Sharmila Banerjee. Autism Spectrum Disorders - Diagnosis and management. **Indian Journal of Pediatrics**, New Delhi, v. 84, n. 4, p. 307-314, 2017.

NADELMAN, Patricia; BEDRAN, Natália; MAGNO, Marcela Baraúna; MASTERSON, Daniele; CASTRO, Amanda Cunha Regal de; MAIA, Lucianne Cople. Premature loss of primary anterior teeth and its consequences to primary dental arch and speech

pattern: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 6, p. 687-712, 2020.

SANTOS, Aline Daniele dos; GOYA, Suzana; OLIVEIRA, Renata Cristina Gobbi de; FRANZIN, Lucimara Cheles da Silva. Prótese fixa estético-funcional tipo Denari: recurso para a perda precoce de dente decíduo anterior. **Revista UNINGÁ Review**, Maringá, v. 24, n. 2, p. 43-46, 2015.

SILVA, Priscila Vieira da; NOBERTO, Juliana Severino Lupinetti; PAPA, Ariane Barbosa Rodrigues Del; SIMÕES, Cíntia Aparecida Damo; BERGER, Sandrine Bittencourt; ARANHA, Andreza Maria Fábio. Aesthetic-functional fixed appliance as treatment of premature loss of primary anterior teeth. Cuiabá: **Journal of Health Sciences**, v. 21, n. 5, p. 454-458, 2019.

SOUSA, Janaína Maniezo de; JORDÃO, Maisa Camillo; PROVENZANO, Maria Gisette Arias; FRACASSO, Marina de Lourdes Calvo; HONÓRIO, Heitor Marques; RIOS, Daniela. Utilização de prótese parcial fixa modificada na primeira infância: relato de caso. **Revista Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 11, n. 3, p. 253-257, 2012.

VIEIRA, Walbert de Andrade; PECORARI, Vanessa Gallego Arias; FIGUEIREDO-DE-ALMEIDA, Rodolfo; CARVAS JUNIOR, Nelson; VARGAS-NETO, Júlio; SANTOS, Eduardo César Almada; GOMES, Brenda Paula Figueiredo de Almeida; ALMEIDA, José Flávio Affonso de; DE-JESUS-SOARES, Adriana. Prevalence of dental trauma in Brazilian children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. **Cadernos de Saúde Pública**, Piracicaba, v. 37, n. 12, 2021.

VOLPATO, Luiz; CRIVELLI, Aline; OLIVEIRA, Ellen; NOBREZA, Antonio; ROSA, Andrei. Rehabilitation with esthetic functional fixed space maintainer: a report of two cases. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, Cuiabá, v. 14, n. 2, p. 315-318, 2021.

WATT, E.; AHMAD, A.; ADAMJI, R.; KATSIMBALI, A.; ASHLEY, P.; NOAR, J. Space maintainers in the primary and mixed dentition - a clinical guide. **British Dental Journal**, London, v. 225, n. 4, p. 293-298, 2018.

ZAROR, Carlos; LÓPEZ, Bárbara Hope; MELENDEZ, Jaime Díaz; MUÑOZ, Alejandra Jans. Prótesis fija con sistema tubo-barra en odontopediatria: reporte de un caso clínico de 12 meses de seguimiento. **Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral**, Temuco, v. 8, n. 3, p. 239-243, 2015.