



Joyce Luiza Moreira Pereira

**AGENESIA DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES: revisão
de literatura**

Sete Lagoas

2021

Joyce Luiza Moreira Pereira

**AGENESIA DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES: revisão
de literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização *Lato Sensu* da FACSETE como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Ortodontia.

Orientador: Prof. André Luiz Botton

Sete Lagoas

2021



Faculdade Sete Lagoas

Portaria MEC 299/2011 - D.O.U. 25/03/2011

Recredenciamento Portaria

MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2016

Monografia intitulada: **Agnesia de Incisivos Laterais Superiores: Revisão de Literatura**, de autoria da aluna: Joyce Luiza Moreira Pereira, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

CD- Ms. André Luiz Botton - orientador
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

CD- Ms. Matheus M. Valieri- coorientador
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

CD- Ms. Sidnei Valieri- coorientador
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

Campo Grande -MS, 04 de setembro de 2021.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos professores que tornaram essa jornada possível. Professor Matheus, com sua paciência e dedicação. Professor Fabiano, com seu bom humor e carisma. Professor Sidnei, com seu extenso conhecimento. Professora Vivian, com sua calma. Professor André, meu orientador, com sua extrema boa vontade em ajudar na clínica e neste trabalho. Aos professores convidados no decorrer desses três anos, que tanto agregam ao ensino desta instituição. Sem vocês, sem o amor de vocês pela ortodontia, a conclusão deste curso não seria possível.

Deixo aqui registrada também minha gratidão aos pacientes que confiam em mim, diariamente, seja no curso ou no consultório. Meu muito obrigada à equipe AEPC que esteve sempre à disposição para ajudar no decorrer desses três anos.

Sou grata aos meus pais, Cássia e Hudson, por todo apoio e amor que a mim dedicam e sempre dedicaram. Aos meus irmãos, Gustavo e Hudson Júnior, que são parte importante de quem eu sou. Ao meu marido e parceiro de vida, Helder, que segurou minha mão inúmeras vezes no decorrer desses anos, que nunca me deixou desanimar. Especialmente ao meu filho, Raul, que, mesmo antes de estar neste mundo, foi motivo para que eu quisesse ser uma profissional, e pessoa, melhor, a cada dia. Sem minha família eu nada seria, e a eles eu agradeço e dedico mais essa conquista.

“... O futuro é uma astronave que tentamos pilotar. Não tem tempo, nem piedade, nem tem hora de chegar. Sem pedir licença muda nossa vida e depois convida a rir ou chorar. Nessa estrada não nos cabe conhecer o que virá. O fim dela ninguém sabe bem ao certo onde vai dar. Vamos todos numa linda passarela de uma aquarela que um dia, enfim, descolorirá.”

Toquinho - Aquarela

RESUMO

O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca dos tratamentos para agenesia de incisivos laterais superiores. A agenesia se caracteriza por uma alteração congênita relacionada a número. É uma anomalia bastante comum, sendo a de incisivos laterais superiores a segunda mais frequente. O diagnóstico precoce é de grande importância para minimizar questões estéticas e funcionais. As possibilidades de tratamento estão relacionadas à abertura ou manutenção de espaço seguida de reabilitação protética ou ao fechamento de espaço seguido de reanatomização dentária. É fundamental para o tratamento que haja um planejamento detalhado individualizando caso a caso. Sendo assim, não há como afirmar a superioridade de um tratamento em relação a outro.

Palavras-chave: Agenesia dentária; Incisivo Lateral Superior; Ortodontia.

ABSTRACT

The objective of this work is to carry out a literature review about treatments for maxillary lateral incisor agenesis. Agenesis is characterized by a congenital change related to number. It is a very common anomaly, with the upper lateral incisors being the second most frequent. Early diagnosis is of great importance to minimize aesthetic and functional issues. Treatment possibilities are related to the opening or maintenance of space followed by prosthetic rehabilitation or space closing followed by dental reanatomization. It is essential for the treatment to have a detailed planning, individualizing each case. Thus, there is no way to assert the superiority of one treatment over another.

Keywords: Tooth agenesis; Upper Lateral Incisor; Orthodontics.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1. Etiologia	10
2.2. Diagnóstico	11
2.3. Tratamento	12
3. DISCUSSÃO.....	17
4. CONCLUSÃO	20
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

1 INTRODUÇÃO

A perda de um elemento dentário é uma das queixas que mais levam pacientes ao consultório odontológico, tanto por motivos estéticos quanto por perda de função. Seguida do motivo acima citado, a ausência congênita ou agenesia gera bastante desconforto em pacientes. Pode ocorrer agenesia de um ou mais elementos dentários. A agenesia de todos os elementos é denominada anadontia. Quando ocorre de forma parcial, em menos de seis dentes, é denominada hipodontia, e quando em mais de seis dentes é chamada oligodontia (RÉDUA; RÉDUA, 2018).

A etiologia é multifatorial (ZACHRISSON, 2004; MACEDO *et al.*, 2008; TORRES, *et al.* 2015). A maior incidência de agenesias ocorre com os terceiros molares, seguida pelos incisivos laterais superiores (MOYERS, 1991; NEVILLE *et al.*, 2009; WRIGHT *et al.*, 2016). A questão genética parece ter forte influência em agenesias: várias síndromes de origem hereditária foram relacionadas à hipodontia (NEVILLE *et al.*, 2009). Há, considerando o gênero, maior incidência de agenesias em pessoas do gênero feminino (MACEDO *et al.*, 2008; NEVILLE *et al.*, 2009; WRIGHT *et al.*, 2016; RÉDUA; RÉDUA, 2018).

Há duas formas de tratar a agenesia de incisivo lateral, tema abordado neste trabalho. Podemos lançar mão do uso da ortodontia para o fechamento do espaço, transformando canino em incisivo lateral e pré-molar em canino, utilizando a reanatomização pós ortodontia, ou podemos manter o espaço dessa ausência e, em momento oportuno, realizar o implante (RÉDUA; RÉDUA, 2018). A decisão a respeito do procedimento a ser adotado precisa levar em consideração alguns aspectos como: idade do paciente, condição econômica, expectativa do paciente relacionada ao resultado, má oclusão instalada, padrão de face, cor e forma dentária e sorriso. É de suma importância lembrar que, independentemente do caminho a ser seguido neste tipo de tratamento, será necessário o trabalho de mais de uma especialidade associada, além de trabalhar as expectativas e possibilidades junto ao paciente (CZOCHROWSKA *et al.*, 2003).

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura a respeito dos possíveis tratamentos para agenesia de incisivos laterais superiores.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Etiologia

Agenesia é uma anomalia de desenvolvimento bastante comum. No caso dos incisivos laterais superiores, estima-se ser a segunda agenesia mais frequente, com prevalência bastante variável, a depender do grupo estudado. Uma das teorias para que isso ocorra é a da evolução da espécie. Por se tratar de uma alteração que gera desconforto estético, deve-se intervir de forma a conquistar estética e função adequadas (MACEDO *et al.*, 2008).

A necessidade de adequação estética é uma busca incessante da nossa sociedade, e com relação ao sorriso não tem sido diferente. O desconforto relacionado à estética do sorriso é um dos motivos que faz com que o paciente busque o tratamento odontológico para procedimentos, sejam eles cosméticos ou estéticos. Um dos desafios do cirurgião dentista é proporcionar ao paciente o melhor sorriso possível, visto que a condição individual do paciente que busca esse tipo de atendimento pode não ser favorável de início, como nas agenesias (RODRIGUES *et al.*, 2010).

A agenesia dos incisivos laterais costuma ser a segunda mais prevalente e gera desconforto estético por conta do diastema existente na região. Essa alteração de número dental ocorre geralmente por causas genéticas, podendo ter impacto de fatores ambientais como doenças e tratamentos com quimioterápicos (SINHORI; STOLF; ANDRADA, 2016).

A agenesia por si é uma alteração congênita com alteração de prevalência a depender do grupo dental e populacional a ser analisado. A agenesia de incisivos laterais superiores é a de segunda maior prevalência, após os terceiros molares. Os fatores relacionados a essa ausência de formação do germe dentário estão relacionados a questões hereditárias, ambientais e congênitas. (MACHADO, *et al.* 2016).

Trata-se de uma alteração congênita relacionada ao número de dentes. Nos casos de agenesias, o que ocorre é a não formação do germe dentário. O tema abordado nesta revisão é a não formação do germe dental do incisivo lateral superior. A causa dessa não formação ainda não foi completamente esclarecida (ROCHA, *et al.* 2019).

A classificação das agenesias é feita de acordo com a quantidade de dentes faltantes, sendo: anadontia a ausência de todos os dentes, hipodontia ausência de menos de seis dentes e oligodontia quando ocorre em mais de seis dentes. A ausência de um dente anterior é uma das queixas que mais levam os pacientes a buscar tratamento odontológico. A procura por tratamento se dá por queixa de alteração de função ou por estética, como acontece nos casos de agenesia de ILS (RÉDUA; RÉDUA, 2018).

Uma alteração no processo de formação dental resulta em agenesia. Quando ocorre tardiamente no processo de formação, ocorrem alterações como dentes conoides, o que costuma acontecer do lado oposto quando há agenesia unilateral (MUÑOZ; MARTÍNEZ; ARAUJO, 2015).

Uma possibilidade bastante aceita para justificar a agenesia dentária é a teoria da redução terminal, que explica o desaparecimento do último dente de cada grupo para que possa ocorrer a acomodação dos dentes na arcada que, com o passar dos séculos, tende a se consolidar. Outro fator bem aceito para esse desaparecimento é da mudança na alimentação: a mudança das texturas para comidas mais macias contribui para redução dos ossos maxilares (ALMEIDA, et al, 2000).

2.2 Diagnóstico

O diagnóstico da agenesia costuma se dar por radiografia panorâmica, mas, nos dias atuais, temos a tomografia Cone-Beam como aliada. A resolução dos casos de agenesia costumam ser, respeitando a particularidade de cada caso, manter ou fechar o espaço (MACEDO *et al.*, 2008).

É de suma importância para traçar um plano de tratamento e minimizar os danos, sejam estes estéticos ou funcionais, a realização do diagnóstico precoce. Os danos funcionais estão relacionados a alterações da distribuição de espaço entre os dentes, diastemas, alteração no tempo de formação dentária e da troca de dentes decíduos, redução da dimensão vertical da face (NEVILLE *et al.*, 2009).

A frequência de agenesia dos ILS costuma ser variável de acordo com o grupo populacional estudado, sendo frequentemente a segunda mais prevalente, atrás dos terceiros molares, na maioria dos grupos populacionais. As agenesias tendem a ser simétricas comparando os hemiarcos. Para o diagnóstico, podemos lançar mão do uso das radiografias, sejam elas panorâmicas ou periapicais, associadas a um bom

exame clínico. Os sinais de alerta para presença de agenesia dos ILS são a presença de diastemas, microdontia de um incisivo lateral já presente na boca, ou ainda a retenção prolongada dos dentes decíduos (KINA, 2009).

A prevalência da agenesia é variável. Cada grupo populacional tende a apresentar maior incidência de agenesia em determinados grupos dentais. As agenesias de dentes posteriores geram alterações funcionais, em sua maioria, enquanto agenesias anteriores, como a do ILS, geram alterações também estéticas. Para realização do diagnóstico, é necessária a utilização de radiografias, geralmente panorâmicas, exame usado também no planejamento do tratamento (BORBA, 2010).

A variação de prevalência da agenesia de ILS se dá por conta dos estudos que constam na literatura terem sido realizados em diferentes grupos populacionais (PARUCHURI *et al.*, 2020).

2.3 Tratamento

É de suma importância considerar a expectativa do paciente quanto ao resultado final do tratamento proposto uma vez que as questões estéticas relacionadas ao sorriso geram grande impacto na qualidade de vida desse indivíduo. A estética do sorriso vem sendo cada vez mais valorizada. Para tratar a questão da agenesia, que gera esse diastema queixa do paciente, podemos optar por uso de ortodontia associada a restaurações estéticas ou implantodontia, para proporcionar ao paciente a satisfação com seu sorriso (SINHORI; STOLF; ANDRADA, 2016).

Quando ocorre a agenesia dos incisivos laterais superiores (ILS), podemos optar por duas formas de tratamento, visto que a agenesia dos ILS gera desconforto estético, que são o fechamento do espaço com reanatomização de caninos e pré-molares ou manutenção do espaço para posterior implante e coroa sobre implante. Quando optamos pelo fechamento de espaço e reanatomização, devolvemos função e estética, possibilitando parâmetros ortodônticos, como intercuspidação, trespasse vertical e horizontal, posição de linha média e estabilidade da oclusão totalmente satisfatórios, o que justifica o uso por se tratar de um tratamento sem necessidade de divisão de etapas (ROCHA, et al. 2019).

Os fatores determinantes para a escolha do tipo de tratamento a ser adotado são intrabucais, como a cor e formato dos caninos, e extrabucais, como o perfil e padrão facial. A multidisciplinaridade no tratamento das agenesias de incisivos laterais

superiores é fundamental para que haja sucesso. Áreas como dentística, implante e prótese trabalharão, nestes casos, associadas à ortodontia. As possibilidades de tratamento desta alteração, seja o fechamento do espaço ou manutenção/abertura para implante, devem ser discutidas com o paciente ou seu responsável (KINA, 2009).

O tratamento da agenesia de incisivos laterais superiores deve ser realizado de forma multidisciplinar, associando a ortodontia à dentística, e, por vezes, periodontia, ou ortodontia e implante, associado à prótese. A decisão de qual caminho seguir deve ser tomada juntamente com o paciente, após esclarecimento das vantagens e desvantagens de cada possibilidade. Durante a realização do planejamento ortodôntico, não se deve esquecer de fatores como a relação entre arcos, oclusão posterior, forma e cor dos caninos, presença e tamanho dos espaços entre os dentes, padrão facial, além da idade do paciente. A melhor opção para tratar pacientes com agenesia de ILS é o fechamento de espaços, desde que não haja contraindicação, como, por exemplo, agenesia unilateral. Ao optar pelo fechamento de espaços e reanatomizações, os resultados periodontais são superiores ao resultado obtido na manutenção de espaço e posterior implante. Consideram ainda que o resultado, do ponto de vista estético e funcional, é extremamente satisfatório (ALMEIDA, *et al.*, 2002).

A agenesia, seja unilateral ou bilateral, é um fator que influencia na autoestima e nas relações interpessoais. As questões funcionais, mas principalmente as estéticas, impactam na vida do paciente. A ausência do ILS gera, além dos diastemas, o desvio da linha média e mudança na posição dos caninos para a mesial. O tratamento da agenesia de ILS é complexo e envolve mais de uma especialidade da odontologia para que se obtenha sucesso (ARANDI; MUSTAFA, 2018).

É fundamental que haja um planejamento detalhado para que se obtenha resultado satisfatório. Quando a agenesia ocorre de forma unilateral, uma das opções terapêuticas é a exodontia e posterior tratamento, como se houvesse ocorrido a agenesia de ambos hemiarcos para que se consiga um resultado estável do ponto de vista da oclusão e da estética. Quando a agenesia ocorre de forma bilateral, costuma ser mais evidente o desconforto estético. Quando a opção escolhida for a manutenção do espaço para posterior implante, a exodontia é, além de dispensável, contraindicada (EVILLA; MARTÍNEZ; ARAUJO, 2020).

No que diz respeito ao tratamento, é necessário pesar os prós e os contras de cada possibilidade. No fechamento de espaço, por exemplo, temos um procedimento

mais biológico, maior naturalidade no resultado final e uma solução entregue de forma definitiva, visto que a reanatomização é feita de imediato, menor custo, melhor estética periodontal, possibilidade de intervir de forma precoce, se comparado com procedimento protético. Porém, perdemos a guia canina, passando a desocluir em grupo, perdendo em estabilidade. Ao optar pela manutenção do espaço, temos a vantagem de conquistar, ou manter, relação de classe I (MUÑOZ; MARTÍNEZ; ARAUJO, 2015).

Os fatores favoráveis e desfavoráveis às possibilidades do tratamento da agenesia de ILS devem ser considerados. O fechamento de espaço com reanatomização dentária é favorável quando há similaridade no tamanho dos caninos e pré-molares, presença de má oclusão que indique exodontia inferior, presença de inclinação vestibular dos incisivos. Trata-se de um procedimento vantajoso por ter menor custo, por resultar em harmonia periodontal, estabelecendo uma estética vermelha agradável, é necessário atentar-se ao torque final e cor do canino, além da exposição dental, sendo contraindicado em casos de agenesias unilaterais. Ao optar pelo fechamento, precisa-se dar atenção especial às guias de desoclusão, uma vez que a guia canina não mais existirá, assumindo como padrão desoclusão em grupo. É necessário um bom diagnóstico e um bom pós tratamento para que haja sucesso, evitando que ocorra abertura dos espaços pós finalização, recessão gengival em pré-molares por hipervestibularização. Como outra alternativa ao tratamento da agenesia de ILS, temos a manutenção do espaço, desde que observadas condições favoráveis, e posterior reabilitação protética. Pode-se lançar mão desta possibilidade quando não há alteração para além da agenesia, em casos em que a cor do canino não é favorável, múltipla agenesia, agenesia unilateral. Essa possibilidade de tratamento busca redistribuir os espaços e estabelecer uma oclusão classe I. A grande desvantagem dessa opção de tratamento é o fato de o paciente precisar usar algum tipo de restauração, ou prótese, temporária. Quando instalado o implante, temos também a dificuldade da estética gengival. Temos que observar, para optar pelo implante, se há condição favorável, tanto óssea quanto de espaço, sem deixar de considerar a idade do paciente (MACHADO, *et al.* 2016).

Para reabilitação do paciente que tem agenesia de ILS, temos diversas opções de materiais a serem utilizados, dentre eles, a prótese parcial fixa, adesiva, que podem entregar resultado satisfatório nos casos de manutenção de espaço, porém, hoje, o mais utilizado é o implante associado a coroa sobre implante. Uma das vantagens da

manutenção do espaço e realização de implante é preservar estrutura dos dentes vizinhos ao espaço da agenesia, além de não alterar a posição do canino, preservando a guia de desocclusão. O fechamento de espaço é favorável para a saúde periodontal quando comparado ao implante associado à prótese, embora a questão do corredor bucal possa ser prejudicada. Além do fator da estética gengival, a posição das raízes pós tratamento pode ser um fator dificultante para a realização de implantes, o que pode alterar todo o planejamento quando a opção de tratamento for a manutenção do espaço. Nessa situação, de impossibilidade de implante por mau posicionamento radicular, pode-se optar por prótese adesiva (KHIARI *et al.*, 2015).

O aprimoramento das técnicas resultando em melhor posicionamento dental associado à evolução dos procedimentos restauradores e estéticos, como o clareamento, possibilita um aumento na satisfação relacionada ao resultado final nos tratamentos de fechamento de espaço. Não há prejuízo na transformação do pré-molar em canino, situação que ocorre ao fechar o espaço e transformar o canino em incisivo lateral (ZACHRISSON, 2004).

Embora não haja prejuízo periodontal e funcional na transformação de caninos em laterais, e pré-molares em caninos, quando optar pelo fechamento do espaço, o ortodontista precisa se atentar para a possibilidade de reabertura dos espaços. Para evitar que essa reabertura ocorra, é necessário o uso, de forma impecável, de contenção por tempo prolongado. Uma opção para essa situação é colocar barra na palatina associada à placa removível. O paciente precisará utilizar de forma contínua, por seis meses, e nos próximos dois anos para dormir (ROSA e ZACHRISSON, 2007).

Dominar as técnicas e conhecer os materiais restauradores é um fator importante no planejamento e execução da reanatomização. O uso de resinas mais tecnológicas, associadas às barreiras de silicone e boa técnica restauradora, possibilita resultados estética e funcionalmente satisfatórios. Uma outra alternativa para reanatomização, além das resinas, após fechamento de espaço, é o uso de laminados cerâmicos, driblando possíveis intercorrências relacionadas à cor dos caninos (ARROSSI, *et al.*, 2016).

Quando a opção de tratamento for o fechamento de espaço, é necessário considerar os aspectos estéticos relacionados ao canino, que assumirá posição de incisivo lateral. Para entregar ao paciente um resultado satisfatório, o ortodontista precisa analisar muito bem o caso e planejar com cuidado, considerando desde a cor e o tamanho até o contorno gengival do canino. No caso de manutenção dos espaços

não é diferente, os aspectos funcionais e estéticos não podem ser esquecidos. Na tomada de decisão entre um tratamento e outro, é necessário considerar as indicações, vantagens e desvantagens de cada um. A idade do paciente, oclusão, forma e cor do canino, aspecto periodontal, perfil e posição de lábio devem ser detalhadamente analisados para tomada de decisão. Na abordagem para o tratamento da agenesia de ILS, a ortodontia necessita de trabalho multidisciplinar para que se obtenham resultados funcionais e estéticos (D'EMIDIO; LEBREUX; FERNÁNDEZ, 2017).

É necessário, quando a opção de tratamento for a manutenção ou abertura do espaço, considerar a qualidade óssea da região. Quando o canino é movido para a distal, abrindo o espaço para o implante, há formação de uma quantidade óssea satisfatória. Sendo assim, a movimentação para recuperar o espaço do incisivo lateral para futuro implante pode ser feita, tranquilamente, na adolescência (NOVÁČKOVÁ; MAREK; KAMÍNEK, 2011).

Há controvérsias dentre as especialidades no modo de tratar a agenesia dos incisivos laterais, especialmente pela idade em que o diagnóstico é feito, por volta dos oito anos de idade: quando o ILS permanente não irrompe, a suspeita se inicia. Na decisão do tratamento, faz-se necessário considerar a expectativa a longo prazo do paciente relacionada ao planejamento (URIBE *et al*, 2013).

Para determinar a melhor forma de tratamento, os casos precisam ser individualizados pelo ortodontista e equipe multiespecialidades para que se chegue a resultado satisfatório do ponto de vista técnico, funcional e estético. Não há, portanto, uma técnica soberana quando se trata de tratamento de agenesias de incisivos laterais superiores (LOPES, 2020).

3 DISCUSSÃO

A estética do sorriso vem sendo cada dia mais um objeto de desejo dos pacientes. Isso faz com que busquem tratamento odontológico (RODRIGUES *et al*, 2010; SINHORI; STOLF; ANDRADA, 2016). Proporcionar um sorriso socialmente bem aceito, agradável, vem sendo um dos desafios do cirurgião dentista (RODRIGUES *et al*, 2010). É importante que, ao traçar o planejamento, o dentista leve em consideração a expectativa do paciente relacionada ao resultado final (SINHORI; STOLF; ANDRADA, 2016). A agenesia é fator impactante na autoestima e nas relações interpessoais dos pacientes (ARANDI; MUSTAFA, 2018), influenciando em suas vivências.

A agenesia é uma anomalia de desenvolvimento relacionada a número. Dentre as possíveis alterações de desenvolvimento da dentição humana, a agenesia, em geral, é a mais recorrente (ROCHA, 2019). Para além das teorias que englobam questões sistêmicas, ambientais, e causas inespecíficas, há a teoria da evolução da espécie, que alega que o ser humano tende a reduzir de forma anteroposterior os ossos maxilares. Essa teoria explica que, para que se possam acomodar todos os dentes no espaço que vem sendo reduzido, o último dente de cada grupo tende a desaparecer (ALMEIDA, *et al*, 2000; MACEDO *et al*, 2008). Nessa linha de raciocínio, teríamos uma teoria sobre a agenesia dos incisivos laterais. No estudo de Macedo *et al*. (2008), é colocado ainda que essa alteração lenta e gradual passa primeiro por uma alteração de forma para posteriormente virar uma alteração de número dentário.

A prevalência da agenesia é bastante variável, a depender do grupo de indivíduos estudado (MACEDO *et al*, 2008; BORBA *et al*, 2010). A agenesia de incisivos laterais costuma ser, de acordo com os grupos populacionais (PARUCHURI *et al.*, 2020), a segunda mais frequente, geralmente após o terceiro molar (KINA, 2009). Para o diagnóstico, é de suma importância que haja uma boa análise clínica, sendo confirmado por radiografia panorâmica (KINA, 2009; BORBA *et al.* 2010) e dispondo também do recurso o uso de tomografia Cone-Beam (MACEDO *et al.* 2008). Os tratamentos para casos de agenesia costumam encontrar controvérsias entre as especialidades especialmente por se tratar de um diagnóstico dado muito cedo, por volta dos oito anos de idade (URIBE *et al.* 2013). Esse diagnóstico precoce é de grande importância para que o tratamento ocorra minimizando danos estéticos e funcionais (NEVILLE *et al.*, 2009).

Macedo, *et al.*, (2008) aborda a correlação das agenesias com deformidades congênitas, e também fatores ambientais. Consideram também, assim como Almeida, *et al.*, (2000) a teoria da evolução da espécie, que justificaria o desaparecimento do último dente de cada grupo para que os dentes possam se acomodar nos ossos alveolares após processo de redução anteroposterior que vem acontecendo no decorrer dos anos e gerações.

Em relação aos tratamentos para agenesias de ILS, as possibilidades são o fechamento do espaço associado a reanatomização ou a manutenção, ou abertura do espaço associada a implante e prótese. Para a tomada de decisão a respeito do tratamento, é necessário considerar diversos pontos para individualização dos casos (ALMEIDA, *et al.*, 2002; KHIARI *et al.*, 2015; MACHADO, *et al.* 2016; ROCHA, *et al.* 2019).

Os fatores para a decisão de fechar o espaço trazidos no estudo de Machado, *et al.* (2016), são diversos. Consideram favorável quando há má oclusão indicativa de exodontia inferior, similaridade de tamanho entre os dentes que serão deslocados e reanatomizados e inclinação vestibular dos anterossuperiores. Já com relação a situações desfavoráveis, há a agenesia unilateral e a grande divergência de cor entre canino e incisivos centrais, em alguns casos. Arrossi *et al.* (2016) apresentam como alternativa à questão das cores dos caninos o uso de laminados cerâmicos ou de resinas mais tecnológicas. O fechamento de espaço é favorável para a saúde periodontal, porém finaliza o tratamento com um corredor bucal pobre (KHIARI *et al.*, 2015). Zachrisson (2004) afirma que não há prejuízo nesse tipo de tratamento, pois, ao transformar canino e pré-molar, deixamos de ter a guia canina, porém buscamos guia de desocclusão em grupo. O autor traz ainda, em seu estudo, que a evolução de materiais e técnicas possibilita um resultado final satisfatório.

Rosa e Zachrisson (2007) voltam a afirmar que não há prejuízo funcional na transformação de caninos e pré-molares quando a opção de tratamento for o fechamento de espaço, porém é de suma importância que o ortodontista se atente para a reabertura de espaço pós-finalização.

O estudo de Machado *et al.* (2016) aborda, ainda, a alternativa de tratamento de abertura ou de manutenção de espaço com posterior reabilitação protética. Para a realização desse tratamento, não deve haver alterações oclusais consideráveis. Essa possibilidade de tratamento é uma opção em casos de múltiplas agenesias e em condições em que o tratamento de fechamento de espaço não é indicado. Uma

desvantagem desse tratamento, abordada pelos autores, é a dificuldade na estética gengival. Khiari *et al.* (2015) consideraram que uma das vantagens da manutenção de espaço é o não desgaste dos dentes adjacentes bem como a manutenção da guia canina. Nováčková, Marek, Kamínek (2011) afirmam que é necessário atentar para a qualidade óssea da região da agenesia. Em seu estudo, observaram que, quando o canino for movido para a distal, a quantidade e a qualidade óssea tende a ser satisfatória.

A decisão sobre o tipo de tratamento costuma ser bastante controversa (URIBE *et al.* 2013). Para decidir qual tipo de tratamento seguir, é indispensável que o ortodontista considere fatores que individualizam o caso, além de atentar para a necessidade de um trabalho multidisciplinar (ALMEIDA *et al.* 2002; D'EMIDIO; LEBREUX; FERNÁNDEZ, 2017; LOPES 2020).

Na odontologia atual, podemos entregar ao paciente um resultado estético e funcional satisfatório devido à evolução das técnicas e dos materiais e da humanização do atendimento odontológico, a qual nos permite uma compreensão ampliada da queixa do nosso paciente.

4 CONCLUSÃO

Esta revisão de literatura, a respeito de um tema amplamente estudado, permite-nos observar a evolução da odontologia nos aspectos técnico-científico e no humanístico.

O tratamento da agenesia dos incisivos laterais é um desafio para o ortodontista no que diz respeito ao planejamento. Para tratar essa questão, que habitualmente gera desconforto estético, podemos partir do tratamento ortodôntico e seguir a linha da reanatomização ou da implantodontia. Para decisão a respeito do plano de tratamento, devemos observar condições específicas de cada caso. Ao avaliar a cor dos dentes, simetria da agenesia, questões periodontais e demais fatores associados a um bom diagnóstico, devemos expor ao paciente as possibilidades de tratamento.

Não há consenso entre os estudos abordados nesta revisão de literatura em relação à superioridade de um tratamento para agenesia de incisivos laterais superiores. É necessário sempre individualizar os aspectos funcionais, estéticos e financeiros, além da expectativa do paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Renato Rodrigues de *et al.* Etiologia das más oclusões: causas hereditárias e congênitas, adquiridas gerais, locais e proximais (hábitos bucais). **Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Maxilar**, v. 5, n. 6, p. 107-129, 2000. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-298116?lang=fr>. Acesso em: 02 fev. 2021.

ALMEIDA, Renato Rodrigues de *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. Disponível em: <https://www.dtscience.com/tratamento-ortodontico-em-pacientes-com-agenesia-dos-incisivos-laterais-superiores-integracao-ortodontia-e-dentistica-restauradora-cosmetica>. Acesso em: 02 fev. 2021.

ARANDI, Naji Ziad; MUSTAFA, Shockry. Maxillary lateral incisor agenesis; a retrospective cross-sectional study. **The Saudi Dental Journal**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 155-160, abr. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sdentj.2017.12.006>. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2017.12.006>. Acesso em: 05 jul. 2021.

ARROSSI, uilherme Anziliero *et al.* A estética como instrumento de promoção de saúde: relato de caso. **Rev Odontol Bras Central**, v. 25, n. 74, p. 107-111, 2016. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/978/868>. Acesso em: 02 fev. 2021.

BORBA, Grasielle Vieira Caneiro *et al.* Levantamento da prevalência de agenesias dentais em pacientes com idade entre 7 e 16 anos. **RGO, Rev. gaúch. odontol.** vol.58, n.1, pp. 35-39. 2010. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S1981-86372010000100007&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 02 fev. 2021.

CZOCHROWSKA, Ewa M *et al.* Outcome of orthodontic space closure with a missing maxillary central incisor. **American Journal Of Orthodontics And Dentofacial Orthopedics**, [S.L.], v. 123, n. 6, p. 597-603, jun. 2003. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0889-5406\(03\)00054-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0889-5406(03)00054-4). Disponível em: 10.1016/s0889-5406(03)00054-4. Acesso em: 02 fev. 2021.

D'EMIDIO, MM; LEBREUX Toboso, I; FERNANDÉS SÁNCHEZ, J. Agenesia de incisivos laterales ¿Cerrar o abrirespacio? **Revista del Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España**, v. 22, n. 4, p. 197-208, 20017. Disponível em: <https://rcoe.es/articulo/70/agenesia-de-incisivos-laterales-cerrar-o-abrir-espacio>. Acesso em: 02 fev. 2021.

EVILLA, Martha Sofia; MARTÍNEZ, Beatriz Gurrola; ARAUJO, Adán Casasa. Tratamiento ortodôntico en paciente con agenesia de laterales inferiores. *Revista Dentista y paciente*, v. 1, n. 23 144, p. 56-65, 2020. Disponível em: <https://dentistaypaciente.com/144/Sonriendo-al-futuro.html>. Acesso em: 16 out. 2020.

KINA, Celso. Agenesia de incisivos laterais superiores: ortodontia x estética. Uningá – Sarandi, 2009. Disponível em: <http://uningasarandi.blogspot.com/2009/06/agenesia-de-incisivos-laterais.html>. Acesso em: 02 fev. 2021.

KHIARI, Amina *et al.* *Rehabilitation of maxillary lateral incisor agenesis by fixed prosthodontics*. **Journal of Dental and Medical Sciences**, v. 14, n. 3, p. 92-96, 2015. Disponível em: <http://www.iosrjournals.org/iosr-jdms/papers/Vol14-issue3/Version-2/W014329296.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2021.

LOPES, Luiza Helena **AGENESIA DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR: REVISÃO DE LITERATURA**. 2020. 27 f. MONOGRAFIA (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020. Disponível em: . Acesso em: 26 abr. 2021.

MACEDO, Alexander, *et al.* Tratamento de pacientes com agenesia de incisivos laterais superiores. **Sociedade Paulista de Ortodontia**, São Paulo, v.41, n.4, p.418-24, 2008. Disponível em: <https://documento.mx/preview/tratamento-de-pacientes-com-agenesia-de-incisivos-laterais-superiores-5c10d250835e8>. Acesso em: 29 ago. 2020

MACHADO, Juliana Cristina de Souza *et al.* **OPÇÕES DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO DA AGENESIA DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES**. 2016. 20 f. TCC (Pós Graduação) - Curso de Ortodontia, Facsete, Ipatinga, 2016. Disponível em: <http://faculdefacsete.edu.br/monografia/items/show/2036>.. Acesso em: 26 abr. 2021.

MOYERS Robert. Ortodontia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A, 1991.

MUÑOZ, Mauricio Servin; MARTÍNEZ, Beatriz Gurrola; ARAUJO, Adán Casasa. Manejo ortodôncico con agenesia bilateral de los incisivos laterales superiores. **Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria**, 2015. Disponível em: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2015/art-47/#>. Acesso em: 12 jan. 2021.

NEVILLE, Brad; *et al.* *Patologia oral & maxilofacial*. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders, 2009.

NOVÁČKOVÁ, Soňa; MAREK, Ivo; KAMÍNEK, Milan. Orthodontic tooth movement: bone formation and its stability over time. **American Journal Of Orthodontics And Dentofacial Orthopedics**, v. 139, n. 1, p. 37-43, jan. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21195274/>. Acesso em: 02 fev. 2021.

PARUCHURI, Ujwala *et al.* Prevalence of congenitally missing upper lateral incisors in an orthodontic adolescent population. **Journal Of Orthodontic Science**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 15, 2020. Medknow. http://dx.doi.org/10.4103/jos.jos_28_19. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7749456/>. Acesso em: 05 jul. 2021.

RÉDUA, Renato Barcellos; RÉDUA, Paulo César Barbosa. Hypodontia of mandibular incisors: considerations on the orthodontic treatment. **Dental Press Journal Of**

Orthodontics, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 79-87, ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-6709.23.4.079-087.bbo>. Acesso em: 22 fev. 2021.

ROCHA, Dryele Teixeira Betim, *et al.* Tratamento ortodôntico em paciente com agenesia de incisivos laterais e desvio de linha média superior e inferior – relato de caso. **Orthod. Sci. Pract.** 2019; v. 12, n. 48, p. 76-85.. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1048505>. Acesso em: 29 ago. 2020

ROSA, Marco; ZACHRISSON, Björn U. Integrating space closure and esthetic dentistry in patients with missing lateral incisors. **Journal of Clinical Orthodontics**, v. 41, n. 9, p. 563-573, 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/5922675_Integrating_space_closure_and_esthetic_dentistry_in_patients_with_missing_lateral_incisors. Acesso em: 29 ago. 2020.

SINHORI, Bruna; STOLF, Sheila Cristina; ANDRADA, Mauro Amaral Caldeira de. Reanatomização estética de caninos em caso de agenesia de incisivos laterais. **Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry**, v.12, n.1, p. 58-64, jan./mar. 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/306077672_Reanatomizacao_Estetica_de_Caninos_em_Caso_de_Agenesia_de_Incisivos_Laterais. Acesso em: 26 mai. 2021

TORRES, Priscila Ferreira, *et al.* Anomalias dentárias de número em pacientes ortodônticos. *Revista de Odontologia da UNESP*, Araraquara, v. 44, n. 5, p. 280-284, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/> Acesso em: 21 mai. 2020.

URIBE, Flavio *et al.* Alveolar ridge width and height changes after orthodontic space opening in patients congenitally missing maxillary lateral incisors. **The European Journal Of Orthodontics**, v. 35, n. 1, p. 87-92, 12 jul. 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21750237/>. Acesso em: 27 set. 2020.

ZACHRISSON, Björn U. First premolars substituting for maxillary canines--esthetic, periodontal and functional considerations. **World Journal Of Orthodontics**, v. 5, n. 4, p. 358-364, 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15633383/>. Acesso em: 27 set. 2020.

WRIGHT, Jane *et al.* Maxillary lateral incisor agenesis and its relationship to overall tooth size. **The Journal Of Prosthetic Dentistry**, v. 115, n. 2, p. 209-214, fev. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.prosdent.2015.07.010>. Disponível em: [10.1016/j.prosdent.2015.07.010](http://dx.doi.org/10.1016/j.prosdent.2015.07.010). Acesso em: 29 ago. 2020