



Bárbara Mantoan Spigolon Penatti Checon

**Tratamento Ortodôntico de Pacientes com Agenesia de Incisivos Laterais
Superiores, uma revisão de literatura**

Araçatuba- SP

2025

Bárbara Mantoan Spigolon Penatti Checon

**Tratamento Ortodôntico de Pacientes com Agenesia de Incisivos Laterais
Superiores**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia de
Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” –
UNESP, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. André Pinheiro de Magalhães Bertoz.

Araçatuba- SP

2025

DEDICATÓRIA

Aos meus avós que acreditam que sou capaz de alcançar o impossível.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pela coragem e força que Ele me concedeu, que me permitiram sonhar com a graduação e me abençoaram durante toda essa jornada. Sem Sua graça, não teria chegado até aqui.

À Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", na pessoa do diretor da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Prof. Alberto Carlos Botazzo Delbem, e do vice-diretor, Prof. Luciano Tavares Angelo Cintra.

A todos os professores da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, pela dedicação à docência e por compartilharem seus conhecimentos, que foram fundamentais para o meu crescimento, amadurecimento e aprendizado diário na Odontologia.

Ao meu Orientador Professor Doutor André Pinheiro de Magalhães Bertoz pelo aceite em disponibilizar seu tempo e conhecimento que foram necessários para esse trabalho e por ter me aceito para realizar essa monografia.

À Professora Doutora Débora de Barros Barbosa por aceitar o convite em fazer parte desse momento especial, pelos ensinamentos e toda ajuda que sempre me deu nas clínicas de prótese total que levarei para vida.

Ao Manuel Martin Adriazola Ique, cuja ajuda e paciência foram fundamentais e estiveram presentes em todas as etapas deste trabalho.

Ao meu pai, que sonhou junto comigo e me ajudou a realizar um dos maiores sonhos da minha vida. Obrigada pelo apoio e por todo esforço dedicado a mim, se não fosse sua ajuda não teria conseguido iniciar e concluir esse sonho.

Aos meus pais, Rodrigo e Tatiana, minha eterna gratidão por todo apoio e amor que me deram desde sempre. Agradeço por nunca me deixarem desamparada, por me acolherem nos momentos de angústia e por todos os ensinamentos que me proporcionaram, os quais foram fundamentais para que eu pudesse chegar até aqui.

Aos meus avós, que nunca perderam a fé em mim e que, com sua sabedoria, me ensinaram sobre amor, respeito e dignidade.

À minha tia Rossana, que sempre me oferece seu suporte nos momentos em que preciso e que está disposta a me ajudar em qualquer ocasião.

À minha tia Fabiana, que, mesmo distante, se faz presente com seu carinho imenso, sua ajuda em qualquer circunstância e seu amor que torna tudo ainda mais precioso para mim. Seu ânimo e força de vontade me inspiram.

Aos meus irmãos Marina, Giovana, Helena e Jonathan, que me ensinaram o que é o maior amor do mundo.

Agradeço imensamente a Edilene Macedo, que, se não fosse pelo cuidado, carinho, paciência e atenção, eu não teria alcançado meu objetivo. Sem todos os ensinamentos que me deu durante os anos de cursinho, hoje não estaria realizando esse sonho.

Aos amigos que a Unesp me deu, que fizeram essa jornada ser muito mais prazerosa e gostosa de se viver. Me estenderam a mão sempre que precisei, me levantaram nos momentos de tristeza e estiveram ao meu lado em todos os momentos de alegria: Ana Vitória Fernandes, Janaína Chaves, Camila Ferro, Camila Cerantula, Rafaela Frascareli, Dáfiny Fernandes, Mariana Bachega, Alanis Kanesiro, Natalia Fonzar, Larissa Campos, Rodrigo Camargo, Cesar Fuziy, Giovana Lobo, Giovana Cordioli, Débora Bonilha, Maria Fernanda Bessi, Julia Pietro, Gabriel Ariki, Caio Uehara, Hilário Roveri, Sara Martins, Tatiane Ayumi e Isadora Larini.

À minha segunda família, meus irmãos de alma, que compartilharam comigo a vida e a trajetória de nossa graduação. Não poderia ter sido melhor. Obrigada pela irmandade, João Mateus, Gabriele, Beatriz e Guilherme, cuja amizade se transformou em uma família para o resto da minha vida.

Ao meu querido e amado Joaquim Hideki que agraciou meus dias e que, com toda a sua graça me enche de energia positiva e amor em qualquer circunstância.

À Yasmin El Kadre, minha dupla do curso inteiro, de vida, que sempre me ajudou, ensinou e me ajudou a conquistar esse sonho.

Aos pais da Beatriz, Márcia e Rogério Motoyama, que me acolheram em sua família com tanto carinho, fazendo-me sentir parte dela desde o primeiro momento.

À minha melhor amiga, Camila Machado, que nunca me desamparou e sempre se fez presente, mesmo estando longe.

***"a felicidade pode ser encontrada mesmo nas horas mais sombrias, se
alguém se lembrar de acender a luz."***

Dumbledore, A.

CHECON, B.P. **Tratamento ortodôntico de pacientes com agenesia de incisivos laterais superiores – Revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2025.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo discutir a agenesia dentária dos incisivos laterais superiores por meio de uma revisão de literatura. Para isso, foram analisados artigos científicos disponíveis na literatura especializada. A agenesia dentária é uma condição que vem se tornando cada vez mais comum na sociedade contemporânea, embora suas causas permaneçam desconhecidas, sem uma etiologia específica definida.

O diagnóstico precoce da agenesia dos incisivos laterais superiores é fundamental para o sucesso do tratamento. Esse diagnóstico deve ser baseado em exames clínicos intraorais realizados por um cirurgião-dentista, complementados por uma radiografia panorâmica. A escolha do tratamento deve ser feita em conjunto com o paciente, priorizando sempre a promoção de uma melhor qualidade de vida. A partir disso, pode-se optar pelo fechamento ortodôntico do espaço ou a abertura/manutenção do espaço, tratamento dependente da idade, saúde bucal e estágio de desenvolvimento ósseo do paciente.

Palavras-chave: Anodontia, hipodontia, ortodontia.

ABSTRACT

CHECON, B.P. **Orthodontic treatment of patients with agenesis of maxillary lateral incisors - Literature review.** (Final Paper). Araçatuba: School of Dentistry, São Paulo State University; 2025.

This study aims to discuss the dental agenesis of upper lateral incisors through a literature review. For this, scientific articles available in specialized literature were analyzed. Dental agenesis is a condition that is becoming increasingly common in contemporary society, although its causes remain unknown, with no specific defined etiology.

Early diagnosis of upper lateral incisor agenesis is essential for the success of treatment. This diagnosis should be based on intraoral clinical examinations performed by a dentist, complemented by a panoramic radiograph. The choice of treatment should be made in collaboration with the patient, always prioritizing the promotion of a better quality of life. From this point, one can opt for orthodontic space closure or space opening/maintenance, a treatment that depends on the patient's age, oral health, and stage of bone development.

Keywords: Anodontia, hypodontia, orthodontics.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fotografia intrabucal frontal AILS	16
Figura 2: Fotografia intrabucal oclusal superior	16
Figura 3: Fotografia intrabucal apresentando AILS bilateral e diastema.....	21
Figura 4: Fotografia intrabucal frontal apresentando a instalação de aparelho ortodôntico	22
Figura 5: Fotografias intrabucais A frontal e B palatina apresentando abertura do espaço na região dos laterais superiores e fechamento do diastema.....	22
Figura 6: Fotografia intrabucal frontal mostrando a colocação de provisórios como mantenedor de espaço.....	22
Figura 7: Fotografia intrabucal frontal da instalação dos implantes.....	23
Figura 8: Fotografia intrabucal frontal após instalação de coroas provisórias sobre implantes	23
Figura 9: Fotografia intrabucal frontal de aparelho ortodôntico para fechamento de espaço.....	25
Figura 10: Fotografia intrabucal frontal após remoção do aparelho ortodôntico com o espaço fechado e caninos posicionados na região dos incisivos laterais.....	25
Figura 11: Fotografia intrabucal frontal da reanatomização dos caninos em incisivos laterais.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS

AE – Abertura de Espaço

FE – Fechamento de Espaço

AILS – Agenesia Incisivo Lateral Superior

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVOS GERAIS.....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	14
3. MATERIAIS E METODOS.....	14
4. REVISÃO DE LITERATURA.....	15
4.1 AGENESIA DENTÁRIA.....	15
4.2 PREVALÊNCIA.....	17
4.3 AGENESIA DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR.....	17
5. TRATAMENTO.....	18
5.1 ABERTURA DE ESPAÇO.....	20
5.2 FECHAMENTO DE ESPAÇO.....	24
6. DISCUSSÃO	26
7. CONCLUSÃO.....	28
8. REFERENCIAS.....	29

1. INTRODUÇÃO

A perda ou ausência de dentes, seja por traumas, extrações ou condições congênitas, é uma das principais razões pelas quais as pessoas buscam tratamento odontológico. Essa situação não apenas afeta a aparência, mas também impacta a forma como mastigamos e falamos, influenciando diretamente nossa qualidade de vida.¹⁸

Dentes permanentes ausentes podem gerar problemas na articulação da arcada dentária. Fator predisponente para má oclusão e problemas no sistema estomatológico, além de estar associada a desconforto estético, principal queixa dos pacientes com AILS.¹²

Entre as várias anomalias que podem ocorrer no desenvolvimento dentário, a agenesia dentária é uma das mais comuns. Essa condição pode ser dividida em três tipos: anodontia (ausência total de dentes), hipodontia, (falta de menos de seis dentes) e oligodontia, (ausência de mais de seis dentes).²⁵

As causas da agenesia dentária são complexas e podem envolver diversos fatores. Embora se saiba que a genética desempenha um papel importante, ainda não foi encontrado um único gene responsável pela condição, e os mecanismos de herança ainda são tema de pesquisa. A ausência de dentes muitas vezes está relacionada a síndromes, como a displasia ectodérmica.²¹

Esse quadro ressalta a importância de um acompanhamento odontológico adequado, que pode ajudar a identificar e tratar essas condições desde cedo, proporcionando aos pacientes uma melhor qualidade de vida e autoestima.¹²

A agenesia dentária, também conhecida como anodontia parcial, é uma anomalia relativamente comum. Os dentes mais frequentemente ausentes incluem os incisivos laterais superiores, seguidos pelos segundos pré-molares inferiores e superiores, bem como os incisivos centrais inferiores.¹

Os incisivos laterais superiores são particularmente impactados por essa condição e, são os que geram os maiores problemas estéticos. A agenesia desses incisivos permanentes representa cerca de 20% de todos os casos de ausência dentária. Essa anomalia é mais comum quando ocorre bilateralmente, com prevalências variando de 1% a 2%, dependendo do grupo populacional analisado.²

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL:

Realizar uma revisão da literatura sobre as opções de tratamento para casos de agenesia dos incisivos laterais superiores, fornecendo informações que auxiliem o cirurgião-dentista a tomar a melhor decisão terapêutica em conjunto com o paciente.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Discutir sobre as vantagens e desvantagens dos diferentes tratamentos para a agenesia dentária dos incisivos laterais superiores, enfatizar as considerações a serem feitas no planejamento do tratamento na intenção de obter melhores resultados em termos de estética, oclusão e conservação de estruturas dentárias e de suporte.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Esta revisão de literatura foi realizada a partir de fontes científicas relevantes, incluindo a revisão de livros e artigos encontrados em bases de dados online, como PubMed, SciELO e Google Scholar. A busca foi conduzida nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores “agenesia”, “hipodontia” e “tratamento”. Foram incluídos estudos compreendendo artigos originais, revisões sistemáticas, meta-análises e capítulos de livros relacionados ao tema, desde que disponibilizados em texto completo. Entre o intervalo de anos de 1995 até 2025.

Foram excluídos artigos que não abordassem diretamente os tópicos de interesse, estudos duplicados entre as bases de dados e publicações em idiomas diferentes de português e inglês. A seleção dos artigos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos e resumos para identificação inicial, análise do texto completo dos artigos selecionados e inclusão final daqueles que atenderam aos critérios previamente estabelecidos.

A análise foi conduzida de forma descritiva, sintetizando as informações mais relevantes sobre a agenesia, diagnóstico e terapias aplicáveis à essas condições.

4. REVISÃO DA LITERATURA

4.1 AGENESIA DENTÁRIA

A agenesia dentária é uma condição caracterizada pela ausência congênita de um ou mais dentes nos arcos dentários. Sua origem multifatorial envolve fatores genéticos e ambientais. Trata-se da anomalia dental mais comum, afetando cerca de 25% da população. Em muitos casos, a agenesia pode estar associada a síndromes específicas ou herança familiar. Embora fatores ambientais possam influenciar a manifestação da condição, na maioria dos casos, ela é herdada de forma autossômica dominante.

Segundo Silva¹ relação entre a agenesia dentária e síndromes ou anomalias congênitas, dentre elas: pacientes fissurados, síndrome de Down e displasia ectodérmica

Na literatura, são utilizados alguns termos para se referir à agenesia dentária, que varia de acordo com o número de dentes ausentes, podendo ser parcial como a hipodontia (ausência de até seis dentes) e oligodontia (ausência de seis ou mais dentes) ou total, sendo chamada de anodontia, caracterizado pela ausência de todos os dentes e geralmente está relacionada com síndromes como a displasia ectodérmica.

A agenesia dentaria pode ocorrer de forma unilateral, frequentemente relacionada a alterações no dente contralateral, que pode apresentar características como forma cônica ou microdôntica. Isso se deve ao fato de que os incisivos laterais superiores são os últimos a se desenvolverem na sequência de erupção dentária. Além disso, a agenesia desses incisivos é frequentemente associada a outras anomalias, como microdontia, deslocamento do canino para a posição palatina, disto-angulação dos segundos pré-molares, atraso na erupção, danos periodontais e falta de crescimento alveolar.

O diagnóstico precoce da agenesia dentária é fundamental para o planejamento de intervenções terapêuticas adequadas, visando minimizar os impactos estéticos e funcionais dessa condição. Além das complicações oclusais, a AILS também provoca questões estéticas significativas, podendo gerar transtornos emocionais e psicológicos para o paciente.

A presença dessa condição não apenas compromete a função mastigatória, mas também afeta a autoestima do indivíduo, ressaltando a importância do tratamento ortodôntico e protético para restaurar a harmonia facial e dental.

FIGURA 1: Vista frontal



FONTE: *Rocha (2019)*

FIGURA 2: Vista oclusal



FONTE: *Rocha (2019)*

4.2 PREVALÊNCIA

As agenesias em dentes permanentes ocorrem entre 2 à 17% na população, podendo ocorrer de forma unilateral ou bilateral. No caso do AILS, a frequência de 1 a 2% bilateral, acometendo tanto homens quanto mulheres, entretanto estudos mostram superioridade no sexo feminino, com uma proporção de aproximadamente 3:2 em comparação aos homens.²

Entre as várias formas de agenesia, a ausência de incisivos laterais superiores (AILS) é uma das formas mais comuns de agenesia dentária, representando cerca de 20% dos casos de agenesias congênitas.

Essa condição ocupa o segundo lugar em termos de prevalência entre as anomalias dentárias.³

4.3 AGENESIA DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR

A agenesia de incisivo lateral superior (AILS) é uma condição congênita considerada a mais comum na região anterior da maxila, representando aproximadamente 20% de todas as anomalias dentárias. A prevalência da AILS permanente varia entre 1% e 2% na população geral, embora outros estudos indiquem que essa prevalência possa chegar a até 6-8% em diferentes grupos étnicos, com a genética molecular revelando mutações genéticas em famílias com a condição.²

Os incisivos laterais superiores, em particular, estão entre os dentes ausentes com maior frequência, com uma prevalência significativa na população. Em adolescentes, a ausência desses dentes pode gerar não apenas consequências funcionais — como diastemas, discrepância da linha média e migração mesial dos caninos superiores —, mas também comprometer a estética do sorriso. Tais alterações podem impactar negativamente a autoestima e a qualidade de vida dos jovens, especialmente em uma fase marcada por mudanças e preocupações com a aparência.

Além disso, observa-se uma leve predominância da condição no sexo feminino, com uma proporção de cerca de 3:2 em relação aos homens², refletindo a influência de fatores genéticos e étnicos no desenvolvimento da anomalia.

Os incisivos laterais estão entre os dentes mais frequentemente afetados pela hipodontia, sendo o segundo grupo mais suscetível a essa condição. A ausência desses dentes pode acarretar uma série de complicações, como problemas na articulação das arcadas dentárias, o que pode contribuir para o desenvolvimento de maloclusões. Além disso, a ausência de dentes permanentes pode ocasionar alterações significativas no sistema estomatológico, afetando não apenas a função mastigatória, mas também a estética, que é uma das principais queixas dos pacientes com AILS.⁴

A agenesia de incisivos laterais superiores (AILS) apresenta diversas opções terapêuticas, como o fechamento de espaço ortodôntico, a manutenção do espaço com próteses e a colocação de implantes dentários.⁵ O fechamento ortodôntico é uma técnica menos invasiva, indicada especialmente para pacientes mais jovens e com maxila bem desenvolvida, preenchendo o espaço com movimentos ortodônticos dos dentes vizinhos

O tratamento da AILS exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo ortodontia, periodontia e protética, para restaurar tanto a função quanto a estética, preservando a estrutura dentária e alinhando-se às necessidades do paciente.⁴ A escolha do tratamento deve ser cuidadosamente planejada, considerando as características clínicas individuais.

5. TRATAMENTO

A agenesia de incisivo lateral superior é uma condição comum em ortodontia, afetando tanto a estética quanto a funcionalidade do sorriso. Para o tratamento dessa condição, as principais opções são o fechamento de espaço (FE) e a abertura e manutenção de espaço (AE). O tratamento deve ser cuidadosamente planejado, levando em consideração fatores como saúde periodontal, idade do paciente e as preferências estéticas, além do impacto psicológico da ausência dos dentes. Este trabalho revisa as abordagens mais comuns para o tratamento da agenesia de incisivos laterais superiores, destacando as vantagens e desvantagens de cada uma.

O fechamento de espaço (FE) é frequentemente escolhido para tratar a agenesia de incisivos laterais superiores. Esse método envolve a movimentação dos dentes vizinhos, como os caninos, para ocupar o espaço deixado pela ausência do incisivo lateral. Sua principal vantagem é o custo reduzido quando comparado à instalação de próteses ou implantes, já que não requer intervenções cirúrgicas invasivas.

Além disso, o FE preserva a estrutura óssea e gengival existente, sendo uma abordagem mais conservadora.⁶ No entanto, se não realizado corretamente, o movimento dos dentes pode afetar a estética do sorriso, e pode ser necessária uma reanatomização dos dentes envolvidos para obter um resultado satisfatório.⁷

Outra desvantagem é que o FE pode não ser viável em casos em que o espaço na arcada dentária é insuficiente para o movimento dos.⁸ Um artigo do *Dental Press Journal of Orthodontics* enfatiza que a substituição dos incisivos laterais ausentes pelos caninos elimina a necessidade de reabilitações mais invasivas, tornando o fechamento de espaço uma alternativa eficaz e menos complexa em certos casos.

Por outro lado, a abertura de espaço (AE) ou manutenção do espaço envolve a preservação do espaço original para a instalação de implantes ou próteses. Essa abordagem é indicada quando há espaço suficiente para a colocação de implantes, sendo frequentemente escolhida pela busca de uma solução estética mais próxima da original.⁹

A principal vantagem dos implantes é que eles proporcionam uma solução permanente e eficaz para restaurar tanto a função quanto a estética do sorriso. No entanto, o alto custo do procedimento, que envolve a instalação de implantes e, muitas vezes, tratamentos periodontais adicionais, torna essa opção mais cara em comparação com o FE¹⁰

Além disso, a instalação de implantes é contraindicada em pacientes com problemas de saúde óssea ou periodontal¹¹

A escolha entre fechamento de espaço (FE) e abertura de espaço (AE) no tratamento da agenesia de incisivo lateral superior (ILS) depende de fatores clínicos, estéticos e financeiros.

O FE é conservador e econômico, mas pode apresentar limitações estéticas e funcionais, enquanto a AE é mais eficaz e permanente, com custos mais elevados e necessidade de cirurgia^{12,13,14}

A seleção do tratamento deve considerar a idade do paciente, a anatomia dos caninos, tipo de maloclusão, espaço disponível e expectativas estéticas, sendo essencial uma avaliação clínica detalhada para uma escolha personalizada.

Todo tratamento vai depender de um diagnóstico bem detalhado, com os devidos exames complementares.

5.1 ABERTURA/MANUTENÇÃO DE ESPAÇO (AE)

A abertura de espaço para futura reabilitação protética é uma no tratamento da agenesia de incisivo lateral superior (ILS). Esta técnica é frequentemente indicada quando o objetivo é preservar a função mastigatória e a estética a longo prazo, proporcionando um espaço adequado para a instalação de implantes dentários¹⁴

Além disso, essa opção é particularmente relevante quando o movimento ortodôntico dos dentes vizinhos para o fechamento do espaço pode comprometer a estética do sorriso ou a função mastigatória.¹⁵ Os implantes dentários, como solução protética, oferecem uma excelente estética e função, imitando os dentes naturais tanto em aparência quanto em capacidade mastigatória, com alta durabilidade e estabilidade⁵

A abertura de espaço também tem a vantagem de não exigir a reanatomização do canino superior, o que é uma consideração importante para pacientes que buscam um resultado estético natural, sem modificar a anatomia dental existente.¹⁶ Além disso, este tratamento favorece a manutenção de uma relação adequada entre os dentes caninos e molares, essencial para garantir a oclusão funcional, sem a necessidade de intervenções adicionais.

Contudo, essa abordagem tem suas desvantagens. A principal delas é a necessidade de um tratamento protético em uma região de alta exigência estética, o que exige uma execução precisa para garantir um resultado visualmente satisfatório e duradouro. Além disso, o processo de instalação do implante é invasivo, requerendo uma cirurgia para a inserção do pino metálico.¹⁷

A instalação de implantes dentários só é indicada após o término do crescimento ósseo, geralmente por volta dos 18 anos, para evitar interferências no desenvolvimento da região e a possibilidade de infraoclusão.¹⁸

Outro fator importante a ser considerado é a necessidade de manter uma coroa provisória em pacientes mais jovens, até que o crescimento ósseo tenha sido completado e o espaço esteja preparado para o implante definitivo. Além disso, a presença de espaço adequado na arcada dentária é crucial, pois sem ele, a instalação do implante pode comprometer tanto a funcionalidade quanto a harmonia estética do sorriso.¹⁹ Finalmente, a instalação de implantes está associada a custos elevados, o que pode ser uma limitação para alguns pacientes.

Portanto, a abertura de espaço para futura reabilitação protética é uma abordagem eficaz e vantajosa em muitos casos de agenesia de incisivo lateral superior. No entanto, a seleção dessa opção de tratamento deve ser cuidadosamente individualizada, levando em consideração fatores como a idade do paciente, a saúde bucal, as características anatômicas da arcada dentária e as expectativas estéticas do paciente.^{20,21}

Figura 3: Imagem inicial mostrando espaço necessário para o tratamento de abertura de espaço na região dos laterais superiores



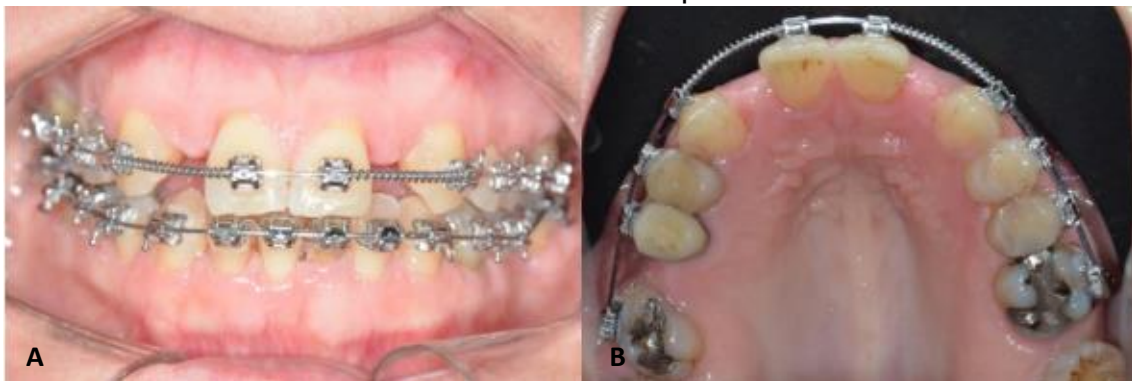
FONTE: Maranhão (2016)

FIGURA 4: imagem frontal após instalação do aparelho ortodôntico



FONTE: Maranhão (2016)

FIGURA 5: Imagens mostrando fechamento de diastema e abertura na região dos incisivos laterais superiores



FONTE: Maranhão (2016)

FIGURA 6: Colocação de provisórios como mantenedor de espaço



FONTE: Maranhão (2016)

FIGURA 7: Imagem dos implantes instalados



FONTE: Carletti (2020)

FIGURA 8: Imagem após instalação das coroas fixas sob implante



FONTE: Maranhão (2016)

5.2 FECHAMENTO DE ESPAÇO (FE)

O tratamento ortodôntico com fechamento de espaço é uma das opções para pacientes com agenesia de incisivo lateral superior (AILS), em que os dentes caninos são reposicionados para ocupar o espaço deixado pelos incisivos laterais ausentes.

Este tipo de abordagem é frequentemente utilizado devido à sua natureza menos invasiva, em comparação com opções mais complexas como os implantes dentários. O fechamento de espaço é especialmente recomendado para pacientes mais jovens, com pouco ou nenhum espaço edentulo, com uma maxila bem desenvolvida, incisivos centrais protruídos e caninos de tamanho pequeno.

A principal vantagem desse tratamento é a permanência do resultado final, alcançado por meio das movimentações ortodônticas e reanatomizações dentárias, resultando em um sorriso esteticamente agradável e funcional. Além disso, essa técnica evita a necessidade de procedimentos invasivos, como a colocação de implantes, e pode ser realizada de forma eficiente em idades mais precoces, sincronizando a movimentação dentária com o crescimento ósseo, o que contribui para a saúde periodontal e melhora o prognóstico do tratamento.²²

Porém, o fechamento de espaço ortodôntico também apresenta algumas desvantagens. A principal delas é a possibilidade de reabertura do espaço ao longo do tempo, especialmente se o tratamento não for seguido de uma contenção adequada. Além disso, problemas estéticos podem surgir devido à diferença de tamanho, forma e cor entre os dentes caninos e os incisivos laterais, o que pode comprometer a harmonia do sorriso.

Outro ponto crítico é que a oclusão funcional, especialmente em casos complexos, pode não ser alcançada apenas com o fechamento ortodôntico, podendo ser necessária a combinação com outras abordagens terapêuticas.^{7,23} Portanto, o tratamento por fechamento de espaço para agenesia de incisivo lateral superior oferece uma solução eficaz e menos invasiva, especialmente para pacientes mais jovens com características dentárias favoráveis.

Contudo, a decisão de optar por esse tratamento deve ser cuidadosamente ponderada, levando em consideração as condições individuais do paciente, as vantagens estéticas e funcionais, bem como as potenciais limitações do método, que podem exigir acompanhamento a longo prazo e a implementação de contenções permanentes.²⁴

FIGURA 9: Fechamento ortodôntico



FONTE: Rocha (2019)

FIGURA 10: Fechamento de espaço realizado



FONTE: Rocha (2019)

FIGURA 11: Reanatomização dos caninos



FONTE: Rocha (2019)

6. DISCUSSÃO

O diagnóstico e o tratamento da agenesia de incisivos laterais superiores (AILS) exigem uma avaliação minuciosa, sendo imprescindível a realização de exames clínicos e radiográficos. O exame clínico permite identificar a ausência do dente, mas é a radiografia que proporciona informações detalhadas sobre a condição dentária do paciente, facilitando um diagnóstico preciso e a escolha do tratamento mais adequado. A detecção precoce da condição e a definição de um diagnóstico claro são fundamentais para o sucesso do tratamento, garantindo que a abordagem escolhida seja a mais apropriada às necessidades do paciente.^{20,25}

Existem diferentes abordagens para o tratamento da AILS, com destaque para o fechamento ortodôntico do espaço e a abertura de espaço para implantes ou restaurações protéticas. Cada uma dessas alternativas possui vantagens e desvantagens, que devem ser avaliadas conforme as condições individuais de cada paciente, levando em consideração o diagnóstico, as expectativas e as características específicas da arcada dentária.

Ao longo do tempo, a literatura tem demonstrado uma tendência a favorecer a mesialização ortodôntica dos dentes adjacentes e o recontorno estético dos caninos, principalmente em razão dos problemas periodontais frequentemente associados às reabilitações protéticas. Entre as complicações mais relatadas estão a inflamação gengival, o aumento da profundidade de sondagem e a reabsorção da tábua óssea vestibular. Além disso, a ausência de preenchimento papilar em implantes localizados entre incisivos pode resultar em assimetrias perceptíveis no sorriso.

O fechamento ortodôntico do espaço é uma alternativa conservadora, que evita procedimentos invasivos, como a colocação de implantes. Segundo Bjerklin e Bennett⁸ esse tratamento é vantajoso por evitar intervenções mais invasivas, sendo uma opção preferida por pacientes que buscam alternativas menos invasivas. Contudo, Lima²⁶ destaca que, entre as desvantagens dessa abordagem, estão as possíveis discrepâncias estéticas, como a diferença no formato e no tamanho do dente, o que pode afetar a harmonia do sorriso. Além disso, a correção da linha mediana pode ser mais difícil, prejudicando a simetria facial.

Quando há espaço suficiente na arcada dentária, a abertura do espaço para implantes ou restaurações protéticas é uma opção viável. Ferreira e Franzin¹⁸ destacam que os implantes dentários proporcionam uma solução permanente, com alto padrão estético e funcional, uma vez que imitam a forma e a função do incisivo lateral natural.

No entanto, essa alternativa é mais invasiva e pode ser contraindicada em pacientes em fase de crescimento ósseo, já que a instalação de implantes pode interferir no desenvolvimento da região.¹⁸ Além disso, o tratamento com implantes exige um tempo de recuperação mais longo e apresenta riscos de falha, especialmente se as condições periodontais ou a saúde geral do paciente não forem adequadas.

O prognóstico desse tipo de tratamento depende fortemente das características anatômicas individuais, como o volume ósseo, o tamanho das papilas gengivais e o formato do arco dentário. Uma limitação adicional relevante da reabilitação com implantes é a impossibilidade de sua execução imediata em adolescentes, já que é necessário aguardar a finalização do crescimento facial. Durante esse período, o uso de próteses temporárias torna-se necessário, podendo trazer complicações adicionais.

Diante desses aspectos, o fechamento ortodôntico do espaço deve ser considerado, sempre que possível, a abordagem de primeira escolha no tratamento da agenesia de incisivos laterais superiores. Ainda assim, são necessários estudos clínicos prospectivos e controlados para validar sua superioridade em relação às reabilitações protéticas. Independentemente da conduta adotada, a participação de uma equipe multidisciplinar, com a presença essencial do ortodontista, é fundamental para alcançar um resultado estético e funcional harmonioso.

Em suma, a decisão entre o fechamento ortodôntico do espaço ou a abertura de espaço para implantes ou restaurações protéticas depende de diversos fatores, como a idade do paciente, a saúde bucal, as expectativas estéticas e funcionais, e o estágio de desenvolvimento ósseo.²⁷ O diagnóstico precoce e a elaboração de um plano de tratamento individualizado são essenciais para obter um prognóstico favorável, assegurando bons resultados tanto estéticos quanto funcionais a longo prazo.

A análise cuidadosa das vantagens e limitações de cada opção, aliada às preferências do paciente, será crucial para a escolha do tratamento mais adequado.

7. CONCLUSÃO

A escolha entre o fechamento ortodôntico do espaço dental e a manutenção para implante deve ser adaptada ao paciente, considerando fatores como idade, saúde bucal, estágio de desenvolvimento ósseo e expectativas estéticas.

O diagnóstico precoce é crucial para o planejamento do tratamento, permitindo minimizar os impactos funcionais e estéticos resultantes da agenesia de incisivos laterais superiores.

Ambas as opções — fechamento do espaço e abertura para implante — têm vantagens e limitações. O fechamento pode oferecer estabilidade, mas arrisca a oclusão e estética, enquanto a abertura de espaço permite reabilitações estéticas, exigindo um planejamento cuidadoso e a colaboração entre ortodontistas, implantodontistas e outros especialistas.

8. REFERÊNCIAS

1. **SILVA, Elisângela Ribeiro da; PEREIRA, Marcelísio; FAGGIONI JÚNIOR, Geraldo Gil.** Anomalias dentárias. Agenesias e supranumerários. *Bioscience Journal*, Uberlândia, v. 21, n. 2, p. 105-113, maio-ago. 2005.
2. **MARTINS, R. M. N.** *Agenesia de segundos pré-molares: associação com outras agenesias*. 2018. 39 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2018.
3. **SOUZA, J. R. et al.** Diagnosis and treatment planning for upper lateral incisor agenesis: A review of the literature. *Journal of Medical Dentistry*, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2025.
4. **MIRABELLA, A.; ARTUN, J.** Treatment of agenesis of maxillary lateral incisors: a multidisciplinary approach. *The Angle Orthodontist*, v. 65, n. 5, p. 377-384, 1995
5. **ROSA, M. et al.** Incisivos laterais superiores ausentes congênitos: Avaliação periodontal e funcional a longo prazo após o fechamento ortodôntico do espaço com intrusão do primeiro pré-molar e extrusão do canino. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, v. 149, n. 3, p. 350-357, mar. 2016.
6. **ALMEIDA, J. C.; ALMEIDA, R. M.; SILVA, M. A. F.; LIMA, A. C. P.** Fechamento de espaço em agenesia de incisivo lateral superior. *Revista Brasileira de Ortodontia e Ortopedia Facial*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 17-24, jan./fev. 2002.
7. **ROSA, M.; ZACHRISSON, B. U.** Integração da Ortodontia (Fechamento de Espaço) e da Odontologia Estética no Tratamento de Pacientes com Agenesia de Incisivos Laterais Superiores. *Revista Clínica de Ortodontia*

Dental Press, Maringá, v. 1, n. 1, p. 41-55, fev./mar. 2002.

8. **BJERKLIN, K.; BENNETT, J.** The treatment of congenitally missing lateral incisors: A review of the literature. *European Journal of Orthodontics*, v. 22, n. 6, p. 529-539, 2000.

9. **JAMILIAN, A.; MOGHADDAM, M.; ALAVI, S.; SHARIFI, D.; KESHAVARZ, M.; RAHBAR, M.; MAHBOUBI, M.; MAHBOUBI, M.** Agenesis of maxillary lateral incisors: a review of treatment options. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, v. 41, n. 4, p. 266-270, 2017.

10. **ALMEIDA, R. R.; MORANDINI, A. C. F.; ALMEIDA-PEDRIN, R. R.; ALMEIDA, M. R.; CASTRO, R. C. F. R.; INSABRALDE, N. M.** A multidisciplinary treatment of congenitally missing maxillary lateral incisors: a 14-year follow-up case report. *Journal of Applied Oral Science*, 2014, v. 22, n. 5, p. 465-471.

11. **ANTONARAKIS, G.; PREVEZANOS, P.; GAVRIC, J.; CHRISTOU, P.** Agenesis of maxillary lateral incisor and tooth replacement: cost-effectiveness of different treatment alternatives. *The International Journal of Prosthodontics*, v. 27, n. 3, p. 257-263, 2014.

12. **FERREIRA, Rosana Fátima; FRANZIN, Lucimara Cheles da Silva.** Agenesia dentária: importância deste conceito pelo cirurgião-dentista. *UNINGÁ Review*, v. 19, n. 3, 2014. KILIARIDIS, S. et al.

13. **MEROS, G. C.; SHOJI, A.; SUZUKI, S.; PARANHOS, L. R.; MANFROI, R.; CLAUS, J.; GARCEZ, A.** Uma abordagem alternativa para a abertura de espaço em um paciente com agenesia de incisivo lateral bilateral maxilar utilizando miniplacas. *Journal of Practical Dentistry Contemporary*, v. 18, n. 12, p. 1198-1205, 2017.

14. **KILIARIDIS, S.; SIDIRA, M.; KIRMANIDOU, Y.; MICHALAKIS, K.** Treatment options for congenitally missing lateral incisors. *European*

Journal of Oral Implantology, v. 9, supl. 1, p. S5-24, 2016.

15. **SCHNEIDER, U.; MOSER, L.; FORNASETTI, M.; PIATTELLA, M.; SICILIANI, G.** Esthetic evaluation of implants vs canine substitution in patients with congenitally missing maxillary lateral incisors: Are there any new insights? *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, v. 150, n. 3, p. 416-424, 2016

16. **GOMES, R.; BUFFARA, W.; ROCHA, S. R. T.; MORO, A.; MORESCA, R.** Agenesia de incisivos laterais superiores: possibilidades terapêuticas. *Revista Clínica de Ortodontia Dental Press*, v. 6, n. 9, p. 26-38, 2011.

17. **CAMARGO, F. F. B. et al.** Prevalência dos diversos tipos de disgenesias presentes em um grupo de pacientes tratados ortodonticamente nas clínicas da Universidade Paulista de São Paulo e Campinas. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde*, São Paulo, v. 27, p. 44-47, 2009.

18. **FERREIRA, F.; FRANZIN, S.** Agenesia dentária: importância deste conceito pelo cirurgião-dentista. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 43, n. 2, p. 105-110, 2014.

19. **ROSA, M.; ZACHRISSON, B. U.** A alternativa de fechamento de espaço para incisivos laterais superiores ausentes: uma atualização. *Journal of Clinical Orthodontics*, 2010, v. 44, n. 9, p. 540-549.

20. **(RODRIGUES, L. L.; CATALDO, G. B. G.** Diagnóstico e tratamento da agenesia dentária dos incisivos laterais superiores: revisão de literatura. 2021. [Tese de graduação] – Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2021.

21. **FAUZI, N. H.; ARDINI, Y. D.; ZAINUDDIN, Z.; LESTARI, W.** A review on non-syndromic tooth agenesis associated with PAX9 mutations. *Japanese Dental Science Review*, v. 54, n. 1, p. 30-36, 2018..

22. **PIN, NIP; DE MARCHI, L. M.; PASCOTTO, R. C.** Congenitally missing maxillary lateral incisors: update on the functional and esthetic parameters of patients treated with implants or space closure and teeth recontouring. *The Open Dentistry Journal*, v. 8, p. 289-294, 2014.)
23. **ROSA, M.; ZACHRISSON, B. U.** A alternativa de fechamento de espaço para incisivos laterais superiores ausentes: uma atualização. *Journal of Clinical Orthodontics*, 2010, v. 44, n. 9, p. 540-549.
24. **VILELA, Lucas Oliveira Pierangeli; PASCHOALINO, Vivian Espírito Santo Massi; TEIXEIRA, Vitória Celeste Fernandes; LAXE, Laísa Araujo Cortines.** Desenvolvimento de protocolos auxiliares para planejamento reabilitador das agenesias de incisivos laterais superiores permanentes. *Brazilian Journal of Dentistry*, [S.l.], v. 7, n. 9, p. 70-79, 2021.
25. **TORRES, P. F.; SIMPLICIO, A. H. M.; LUZ, A. R. C. A.; LIMA, M. D. N.; MOURA, A. F. A. D.; MOURA, M. S.** Anomalias dentárias de número em pacientes ortodônticos. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2015, v. 44, n. 5, p. 280-284.
26. **LIMA FILHO, Roberto M. A.; LIMA, Anna Carolina; OLIVEIRA, José H. G. de; RUELLAS, Antonio C. de Oliveira.** Tratamento de Classe II, Divisão 1, com ausência congênita de incisivo lateral superior. *Revista Brasileira de Ortodontia e Ortopedia Facial*, v. 19, n. 1, p. 17-24, 2006
27. **SCHROEDER, Daniela Kimaid; SCHROEDER, Marco Antonio; VASCONCELOS, Viviane.** Agenesia de incisivos laterais superiores: diagnóstico e opções de tratamento. *Revista Dental Press de Odontologia*, v. 27, n. 1, 2022.