

**INSTITUTO DE ESTUDOS E SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS – IESO**

**LUANA MARTINS COSTA DANTAS**

**TRATAMENTOS ORTODÔNTICOS COM FINALIDADE PROTÉTICA**

**FORTALEZA**

**2018**

**LUANA MARTINS COSTA DANTAS**

**TRATAMENTOS ORTODÔNTICOS COM FINALIDADE PROTÉTICA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Ortodontia Bioprogressiva, da Clínica Integrada de Odontologia, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Ortodontia Bioprogressiva.

Orientador: Prof. Me. Sylvio Gonçalves Filho.

**FORTALEZA**  
**2018**

Dantas, Luana Martins Costa. □

Tratamento ortodôntico com finalidade protética/ Luana Martins Costa

Dantas. - 2018. □

34f : il.

Orientador: Sylvio Gonçalves Filho. □

Monografia (Especialização) – Faculdade de Sete Lagoas, Instituto de Ensino e Serviços Odontológicos

Faculdade de Sete Lagoas, 2018. □

1. Ortodontia. 2. Prótese dentária. □

I. Título. II. Sylvio Gonçalves Filho.

## **FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Ortodontia Bioprogressiva, da Clínica Integrada de Odontologia, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Ortodontia Bioprogressiva.

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Me. Sylvio Gonçalves Filho

---

Prof. <sup>a</sup> Me. Antonia Laura Araújo Carvalho

---

Prof. Me. Mario Roberto Pontes Lisboa

Dedico esta pesquisa a minha família,  
fonte de força, amor e incentivo.

*“Aquele que vive na habitação do Altíssimo e descansa à sombra do Todo-Poderoso desfrutará sempre da sua proteção. Sobre o Eterno declara: Ele é o meu refúgio e minha fortaleza, o meu Deus, em quem deposito toda a minha confiança.”*

*(Salmos)*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, autor da minha existência;

A minha família; pela dedicação e carinho;

Ao meu esposo, pelo companheirismo e amor incondicional;

Ao meu orientador Sylvio Gonçalves Filho, pelas contribuições e apoio;

Aos meus amigos (as) e colegas de Curso, por cada aprendizagem;

A instituição, pela presteza e responsabilidade.

## RESUMO

Esta Pesquisa Bibliográfica objetiva investigar sobre os Tratamentos Ortodônticos com finalidade Protética. Para o alcance do objetivo proposto neste trabalho, expressaram-se as consecutivas reflexões: Qual a qualidade do tratamento ortodôntico? Qual a possibilidade da reabilitação protética? Qual o resultado após tratamento com as especialidades ortodontia e prótese? Quais são as vantagens e desvantagens do tratamento ortodôntico prévio a reabilitação protética? Quais são os achados científicos acerca da temática?. A Coleta de Dados ocorreu entre os meses de outubro a dezembro de 2017 em artigos científicos publicados e disponíveis no banco de dados da BIREME, LILACS/BBO, MEDLINE e SCIELO. Posterior à investigação dos critérios estipulados, a amostra do estudo foi composto por 10 (doze) artigos, com informações relevantes de caracterização, como periódico e ano, título, autoria, tipo de pesquisa e objetivo da publicação. Após o prosseguimento de interpretações relevantes e elaboração de conjunções de referências para identificar a magnitude das concepções dos pesquisadores, realizou-se a análise do estudo, que fundamentou-se nos argumentos de Mascarenhas (2012) através da manifestação de categorias empíricas. Tais técnicas devem ser analisadas, refletidas e de forma permanente dialogadas, discutidas e debatidas. Este trabalho propõe revisar alguns conceitos a respeito do espaço protético, adequação do espaço protético, a inter-relação das especialidades Ortodontia e Prótese e conceitos básicos das mesmas.

**Palavras-chave:** Tratamentos. Ortodônticos. Protética.

## ABSTRACT

This Research Bibliographic aims to investigate Orthodontic Treatments with a Prosthetic Purpose. In order to reach the objective proposed in this study, the following reflections were expressed: What is the quality of orthodontic treatment? What is the possibility of prosthetic rehabilitation? What is the result after treatment with the orthodontic and prosthesis specialties? What are the advantages and disadvantages of orthodontic treatment prior to prosthetic rehabilitation? What are the scientific findings on the topic? Data Collection took place between October and December 2017 in scientific articles published and available in the database of BIREME, LILACS / BBO, MEDLINE and SCIELO. After the investigation of the stipulated criteria, the study sample consisted of 10 (twelve) articles, with relevant characterization information, such as periodical and year, title, authorship, type of research and publication purpose. After the continuation of relevant interpretations and elaboration of conjunctions of references to identify the magnitude of the researchers' conceptions, the analysis of the study was carried out, which was based on the arguments of Mascarenhas (2012) through the manifestation of empirical categories. Such techniques should be analyzed, reflected and permanently dialogued, discussed and debated. This work proposes to review some concepts regarding the prosthetic space, adequacy of the prosthetic space, the interrelation of the specialties Orthodontics and Prosthesis and basic concepts of the same.

**Key-words:** Treatments. Orthodontics. Prosthetic.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>12</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>13</b>
<b>4 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>32</b>
<b>7 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa menciona sobre os Tratamentos Ortodônticos com finalidade Protética. Pretende-se revisar alguns conceitos a respeito do espaço protético, adequação do espaço protético, a inter-relação das especialidades Ortodontia e Prótese e conceitos básicos das mesmas.

A ortodontia é o ramo da ciência e da arte que estuda e supervisiona o crescimento do complexo craniofacial, o desenvolvimento da oclusão dentária e estruturas adjacentes, o mau posicionamento dentário, procurando avaliar as causas e as consequências das desarmonias dento-esqueléticas com o propósito de conhecê-las, monitorá-las e corrigi-las, na busca de perfil facial harmonioso. (ZANELATO, et al, 2004).

A relação estética-função é um dos grandes desafios da Ortodontia como especialidade, pois assim como os pacientes buscam melhoras estéticas, os ortodontistas têm outra grande meta, que é a de conquistar uma oclusão estável e funcional. O conceito para oclusão funcional dinâmica, não se sustenta apenas numa configuração oclusal específica e sim na saúde e funcionamento do sistema mastigatório. Caso as estruturas do sistema estomatognático se apresentarem funcionando de forma eficaz, na ausência patologias, a configuração oclusal é considerada fisiológica e aceitável, descartando os contatos dentais específicos. (ZANELATO, et al, 2004).

Apesar de todo avanço da Odontologia, a enorme incidência de perdas dentárias é uma realidade que a população brasileira enfrenta. A perda dentária provoca o desequilíbrio do sistema estomatognático por causa da modificação de parte do esqueleto facial, associado à perda de osso alveolar e resposta neuromuscular, afetando as funções de mastigação, deglutição, fala. Buscando melhorar o desempenho dessas funções e o restabelecimento da estética, a reabilitação pode ser realizada com o uso de prótese dentária nas regiões edêntulas. (CAVALCANTI; BIANCHIN, 2008).

As condições sociais da população bem como a prática odontológica hegemônica, tem nas extrações dentárias a solução para o alívio da dor em populações de baixo nível socioeconômico, exercem um importante papel na questão da perda dentária. Como solução mais prática e econômica para os problemas de saúde bucal, no Brasil, a extração dentária em começa a partir dos 30 anos de idade. (PINTO, 1997).

A Odontologia moderna apresenta diversos avanços com o surgimento dos implantes osseointegrados, baseia-se na possibilidade de produzir suporte para reabilitação protética em regiões onde existe a ausência dos elementos dentários. Isto forneceu uma oportunidade de melhorar o desempenho estético-funcional de pacientes que, pela ausência ou pela distribuição desfavorável de elementos dentários, possuíam como única alternativa restauradora próteses parciais removíveis ou próteses totais. (TEIXEIRA, 2006).

A integração das especialidades Ortodontia e Prótese surgiu com o objetivo de alcançar melhor resultado estético-funcional. O tratamento ortodôntico prévio a reabilitação protética tem como vantagens o menor desgaste de dentes hígidos e, conseqüentemente, menor risco de envolvimento endodôntico, evitando cirurgias periodontais restauradoras e tornando o tratamento mais conservativo, objetivo e eficiente. (ALMEIDA, et al, 1997).

A reabilitação de regiões edêntulas, seja de um único elemento dentário ou mais, pode ser realizada através de prótese dentária. A especialidade da ortodontia é vista como um modo de reposicionar os dentes que sofreram modificação de posição após a extração de dentes adjacentes ou antagonistas.

Em face disso, questiona-se as seguintes problemáticas: Qual a qualidade do tratamento ortodôntico? Qual a possibilidade da reabilitação protética? Qual o resultado após tratamento com as especialidades ortodontia e prótese? Quais são as vantagens e desvantagens do tratamento ortodôntico prévio a reabilitação protética? Quais são os achados científicos acerca da temática?.

Este estudo tem o propósito de ajudar os profissionais a entender a importância da interação entre ortodontia e prótese dentária na reabilitação oral. Espera-se que este estudo seja uma referência para a construção de novas pesquisas acerca do assunto proposto. A Metodologia é Pesquisa Bibliográfica na área de Ortodontia e Biomecânica Ortodôntica.

Propõe-se avaliar a inter-relação entre as especialidades de Ortodontia e Prótese descritos na literatura científica dos últimos quinze anos. Serão utilizados artigos publicados em periódicos, teses, dissertações e monografias, obtidos em acervo pessoal, do acervo da biblioteca do Centro de Educação Continuada da Academia Cearense de Odontologia, do acervo da biblioteca da Universidade Federal do Ceará e das bases de dados Medline, LILACS/BBO, BIREME e SCIELO.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1. Geral**

O Objetivo Geral é investigar as evidências científicas acerca dos tratamentos ortodônticos com finalidade protética, bem como as inter-relações entre estas duas especialidades.

### **2.2. Específicos**

- Informar sobre a qualidade do tratamento ortodôntico, quanto aos espaços protéticos;
- Identificar a possibilidade da reabilitação protética;
- Avaliar os resultados após os tratamentos com as especialidades ortodontia e prótese;
- Analisar as vantagens e desvantagens do tratamento ortodôntico prévio a reabilitação protética.

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma Pesquisa Bibliográfica. Essa metodologia visa extrair dados de estudos já executados e obter o entendimento a partir de um assunto específico. Segundo Mascarenhas (2012, p. 49) a pesquisa bibliográfica oferece uma quantidade impressionante de informações, concentra-se na análise de livros, textos, documentos, artigos científicos, enciclopédias, jornais, revistas, entre outros.

Para a realização da revisão utilizou-se o modelo proposto por Mascarenhas (2012) que envolve as seguintes etapas: 1) seleção das questões para análise; 2) determinação de critérios para inclusão de estudos e busca nas fontes de pesquisa; 3) exposição das características dos estudos identificados; 4) averiguação dos estudos utilizando instrumento específico; 5) investigação dos resultados; 6) configuração dos resultados e a síntese do conhecimento.

A busca dos dados efetuou-se nos meses de outubro a dezembro de 2017 em artigos científicos publicados e disponíveis no banco de dados da BIREME, LILACS/BBO, MEDLINE e SCIELO. Posterior à investigação dos critérios estipulados, a amostra do estudo foi composta por 10 (doze) artigos, com informações relevantes de caracterização, como periódico e ano, título, autoria, tipo de pesquisa e objetivo da publicação. Após o prosseguimento de interpretações relevantes e elaboração de conjunções de referências para identificar a magnitude das concepções dos pesquisadores, realizou-se a análise do estudo, que fundamentou-se nos argumentos de Mascarenhas (2012) através da manifestação de categorias empíricas. Tais técnicas devem ser analisadas, refletidas e de forma permanente dialogadas, discutidas e debatidas.

Os paradigmas de inclusão foram às pesquisas que abordassem sobre os Tratamentos Ortodônticos com finalidade Protética, nessa conjuntura; idioma inglês, português ou espanhol em periódicos científicos anunciados na íntegra. Foram descartados todos os trabalhos em dualidade, editoriais, textos não científicos, entre outros materiais que não atribuíssem à indagação do estudo.

Após o tratamento dos dados, foi organizado em algumas categorias encontradas nos artigos revisados, discorrendo sobre a qualidade do tratamento ortodôntico, quanto aos espaços protéticos; mostrando se há possibilidade da reabilitação protética; avaliando os resultados após tratamento com as especialidades ortodontia e prótese; e investigando as vantagens e desvantagens do tratamento ortodôntico prévio a reabilitação protética.

Primordialmente realizou-se a seleção de materiais apropriados ao tema proposto, depois, diferenciou-se os trabalhos pertinentes aos objetivos propostos desta Monografia. Os artigos científicos foram classificados por ano, averiguaram-se as temáticas mais importantes em relação ao assunto, inclusive, as prováveis ausências na literatura.

Para organizar o conteúdo e sustentar a elaboração de informações, utilizou-se um paradigma ponderando as seguintes variáveis: ano de publicação, periódico, título do estudo, autores, tipo e natureza do estudo. Os esclarecimentos foram versados descritivamente.

As pesquisas bibliográficas foram contempladas de forma particularizada, devido uma leitura criteriosa e por agrupamento de dados solidificados em face do instrumento de coleta de dados ajustados por Mascarenhas (2012). Subsequente à continuação de leituras significativas, foram elaboradas algumas conjunções de informações para averiguar a relevância das concepções dos pesquisadores.

## **4 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1 Tratamentos Ortodônticos**

Os últimos sessenta e cinco anos da prática da odontologia foram marcados por grandes transformações, advindas do conhecimento da etiologia da doença cárie periodontal, do surgimento dos sistemas adesivos e implantes, de uma compreensão da etiologia multifatorial das disfunções craniomandibulares e de um melhor domínio das técnicas cirúrgicas em tecidos moles e estruturas ósseas. (MEZZOMO, 2006).

Os tratamentos odontológicos têm, desde a sua origem natureza preventiva, curativa e estética; de um modo geral, os tratamentos preventivos visam evitar danos e os curativos a restabelecer a saúde bucal, assim como o estético visa conferir aos componentes do sistema mastigatório (ossos, dentes e tecidos moles) a forma originária. (CASTRO, et al, 2016).

Os autores explanam que o cirurgião-dentista sempre procurará conferir ao resultado final do tratamento a estética que respeite as características do paciente e que seja mais próximo da forma natural do tecido dentário, tecido ósseo ou mole, pois se deseja que aquele componente exerça a sua devida função no sistema mastigatório.

As razões pelos quais os pacientes buscam por terapias, tratamentos odontológicos ou ortodônticos são diversificados, exemplifica-se a preocupação com a melhoria da estética, o conforto, o restabelecimento da função mastigatória, entre outros aspectos. O tratamento só é considerado satisfatório quando respeitados os aspectos mecânicos, biológicos e estéticos. (RISSATO; TRENTIN, 2012).

No grupo dos adolescentes existe uma preocupação psicológica com os obstáculos dentários, associado a correção do posicionamento dos dentes, algum comprometimento funcional ou vantagens estéticas. O grupo dos jovens e idosos têm a preocupação com a degeneração natural do organismo, buscando formas de se autopreservar. (MANFRINATO, 2013).

Com relação à ortodontia, há uma perspectiva estética aos tratamentos ortodônticos ao asseverar que “criar um sorriso gracioso é a preocupação maior do ortodontista”. Destaca-se que a finalidade curativa é a preponderante nos tratamentos ortodônticos, pois cabem a estes a identificação e correção das maloclusões. O denominador comum nos tratamentos ortodônticos é a correção da maloclusão, sendo o resultado estético consequência do tratamento. (CASTRO, et al, 2016).

Há uma grande demanda de busca por procedimentos que restabeleçam, preservem e promovam uma saúde bucal ou aparência dentofacial. Nesta conjuntura, os profissionais necessitam rever seu campo de ação, pois existem obstáculos, facilidades e aprimoramentos neste processo de evolução. (BRANDÃO, 2008).

Tratando do tratamento protético exclusivamente estético, refere-se, por exemplo, à substituição de uma prótese que esteja incomodando o paciente, não por mau funcionamento, já que ela está devidamente cumprindo este objetivo, mas sim, em virtude do desejo do paciente de ter uma prótese metal free (sem metal). (LEITE, 2009).

As cirurgias periodontais incluem procedimentos direcionados aos problemas que envolvem o vestíbulo raso, a inserção inadequada dos freios labiais e lingual, as retrações ou exceções gengivais e da mucosa queratinizada peri-implantar, o sorriso gengival, as assimétricas gengivais, as tatuagens e pigmentações excessivas da gengiva, as deformidades teciduais decorrentes de extrações de dentes comprometidos periodontalmente, a perda da papila, a exposição cirúrgica de dentes com finalidade ortodôntica, podendo ter finalidade exclusivamente estética em alguns casos. (SABA-CHUJFI, 2010).

A Revisão de Literatura mensura que a aparência facial e dentária é motivação suficiente para que o paciente procure por tratamentos ortodônticos. Aspectos como influencias culturais, etapas de desenvolvimento e dessemelhanças de personalidade foram visíveis na literatura odontológica, estética e psicológica nos dias de hoje. (GRASSI, 2016).

#### 4.2 Evolução de Técnicas e Materiais

O desenvolvimento de técnicas e materiais restauradores favorecem novas possibilidades que devem ser analisadas e consideradas. Dentro deste contexto, é indispensável planejamento e conhecimento das novas técnicas e materiais por parte do profissional. Planejamentos reabilitadores estéticos e funcionais necessitam da integração de diversas áreas específicas da Odontologia. (VIANA, et al, 2012).

O desenvolvimento das resinas compostas e dos sistemas adesivos tem possibilitado a solução de forma direta de inúmeras situações clínicas que influenciam negativamente na estética do sorriso. Os compósitos, dentro de suas limitações e indicações, são materiais que se destacam, proporcionando excelentes resultados em casos de reabilitações estéticas, sendo viável também do ponto de vista funcional e financeiro (SILVA; CHIMELI, 2011).

Com o avanço tecnológico, encontra-se uma gama variável de soluções para cada situação, dentre as quais, citam-se as reabilitações protéticas, implantes, reanatomização de coroas e movimentações dentária com aparelhos ortodônticos. Por este motivo, idealizar um tratamento e concluí-lo com êxito exige do ortodontista aptidão suficiente para conhecer o problema por meio de uma visão multidisciplinar e elaborar o planejamento mais conciso e viável para o caso em questão. (SOUZA; SANTANA, 2011).

O cirurgião dentista não somente é procurado para devolver a estética em dentes com lesões unitárias simples, com frequência, se depara com reabilitações extensas, com dentições que possuem alterações estéticas e funcionais significativas que podem decorrer de um longo período de tempo. Estas alterações, podem ocorrer por negligência do paciente com sua saúde bucal, ou por consequência de alinhamento irregular dos dentes, colapso oclusal e periodontal, dentição mutilada ou até mesmo uma combinação destes fatores, o que requer na maioria das vezes uma atuação de várias áreas clínicas com uma abordagem multidisciplinar. (MONDELLI, 2003).

#### 4.3 Efetividade do Tratamento

Um tratamento eficaz pode devolver ao paciente a função mastigatória adequada e a melhoria da estética. É importante que as condutas integradas sejam organizadas para guiar os profissionais sobre o papel de cada uma das especialidades no contexto da clínica integrada. Assim, para alcançar excelência é preciso ter a integração entre as especialidades odontológicas. (GRASSI, 2016).

O objetivo de todo tratamento estético dental é a criação de um sorriso que integre as necessidades funcionais, estéticas e emocionais do paciente e do profissional, buscando atingir grande parte das expectativas do paciente, abrangendo recursos modernos, o qual o profissional utilizará ferramentas eficazes para aprimorar e facilitar o seu trabalho e a comunicação juntamente com o paciente. É importante que o profissional trace um plano de tratamento protético a cada conjuntura, propiciando excelente reabilitação funcional com longevidade. Sabe-se que a Ortodontia precede o tratamento protético traz benefícios em muitos casos clínicos. (LEITE, 2010).

Torna-se primordial um planejamento multidisciplinar, com bom relacionamento entre os profissionais envolvidos, observando as necessidades do paciente, as limitações do caso e os objetivos do tratamento, sempre considerando a motivação do paciente para este tratamento. O tratamento ortodôntico, no idoso, geralmente limita-se à área do problema (tratamento parcial) e apresenta objetivo estético e principalmente funcional, auxiliando na reabilitação de todo o sistema estomatognático. A distribuição equilibrada dos dentes representa um destes objetivos, tornando os espaços causados por ausências dentárias adequados para a colocação de implantes e próteses. As seis chaves de oclusão, almejadas para o paciente jovem, não são um objetivo deste tratamento, pois dificilmente serão alcançadas, dependendo das características oclusais de cada caso. (VALLE-COROTTI, 2008).

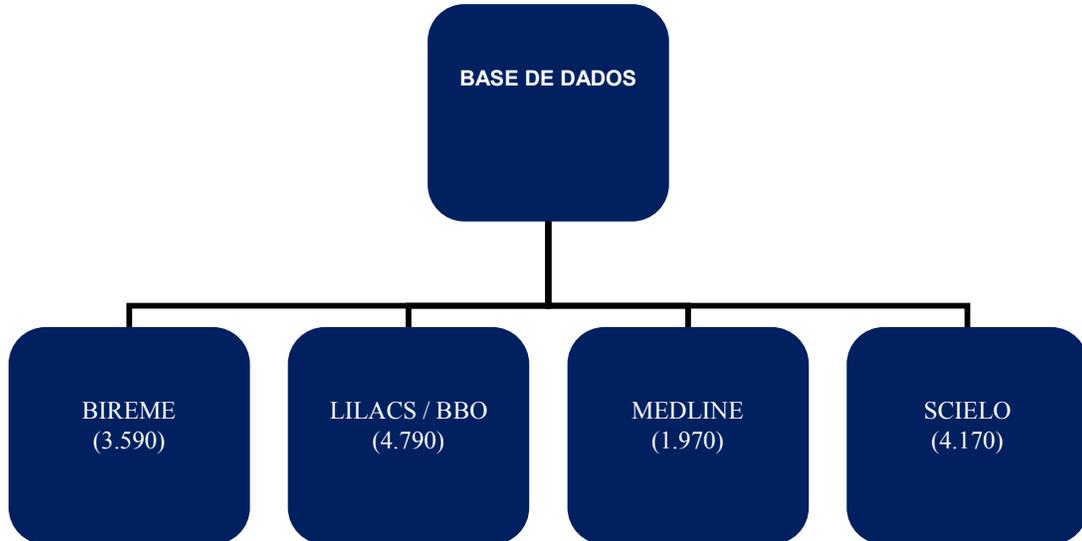
A incorporação de um plano de tratamento integrado utilizando os recursos ortodônticos, antes das reabilitações protéticas, é de grande valia, pois melhora as condições dos dentes remanescentes e seus tecidos de suporte. As forças aplicadas durante os movimentos devem ser controladas, de modo a não comprometer a nutrição dos ligamentos periodontais e a ancoragem deve ser obtida sobre o maior número de dentes remanescentes, podendo ser utilizados para este fim aparelhos fixos, removíveis e a prótese parcial removível modificada, por meio da incorporação de grampos e molas. Os movimentos de verificação, extrusão e intrusão são passíveis de serem obtidos, auxiliando no restabelecimento da integridade do sistema estomatognático. (TAGAS, 1996).

É essencial conhecer as possibilidades e poder dividir as responsabilidades em uma equipe multidisciplinar, inclusive para o dentista, que alcança o sucesso em sua prática diária. Em decorrência da observação de grande incidência de problemas oclusais e a busca pela estética nos pacientes com indicação para a reabilitação bucal por intermédio de próteses, é necessário examinar na literatura, os benefícios que a ortodontia pode fornecer por meio de pequenos movimentos ortodônticos, complementando, assim, a reabilitação protética, a fim de solucionar os casos de maneira mais conservadora e melhorar a efetividade do tratamento. (PELIZZARI, et al, 2012).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Priorizou-se por estudos que explanassem ou tivessem alguma equivalência com o tema “Tratamentos Ortodônticos com finalidade Protética”, expondo requisitos empíricos que especificasse conjunturas semelhantes, inclusive os aspectos relevantes e contraindicados. Sobre os estudos associados, constatou-se que existem 19.200 resultados.

A pesquisa bibliográfica foi exteriorizada de maneira distinta e congruente, com fundamento em delineamentos ou trabalhos reconhecidos pelas instituições brasileiras. Sobre estudos equiparados ao tema proposto. Utilizou-se os materiais científicos e demais publicações por meio das bases de dados da BIREME, LILACS/BBO, MEDLINE e SCIELO.



**Figura 01: Organograma**  
Autoria Própria (2017)

Após a investigação nos materiais selecionados, a amostra da pesquisa foi constituída por dez artigos, com informações relevantes acerca da caracterização, como periódico e ano, título, autoria, tipo de pesquisa e objetivo da publicação.

**Quadro 01** – Distribuição dos estudos: número, periódico e ano de publicação, título, pesquisadores, tipo de estudo e objetivo.

<b>Nº/Periódic/ Doc/ Ano</b>	<b>Título do estudo</b>	<b>Pesquisadores</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Objetivo</b>
01.Revista Dental Press. J. Orthod; 2011.	Má oclusão Classe I de Angle com agenesia de incisivos laterais.	FRANCO, Fernanda.	Estudo de Caso	Mostrar o tratamento de uma paciente com má oclusão Classe I de Angle, agenesia de incisivos laterais, sobressaliência e sobremordida diminuídas, tendência à mordida aberta e mordida cruzada
02. Revista Dental Press Ortodon. Ortop. Facial, 2014.	Agenesia Dentária: Revisão de Literatura.	RIBAS, Ágata.	Pesquisa Bibliográfica	Apresentar uma literatura acerca dos aspectos gerais relacionados à agenesia dentária.
03. Revista R Dental Press Ortodon Ortop Facial, 2001.	Tratamento Interdisciplinar I: Considerações Clínicas e Biológicas na Verticalização de Molares.	JANSON, Marcos. et al.	Pesquisa Bibliográfica Descritiva Exploratória	Mencionar diferentes abordagens na verticalização de molares com aparelhos fixos e discutir, baseado em casos clínicos, o tratamento ortodôntico integrado com outras especialidades.
04. Revista Odonto, 2014.	Aspectos clínicos relacionados à verticalização de molares.	MACIEL, Fábio Dinamarco Alckmin, et al.	Revisão de Literatura	Informar os aspectos ortodônticos envolvidos na verticalização de molares
05. Revista Unoesc & Ciência, 2012.	Reabilitação protética auxiliada por técnicas de movimentação ortodôntica – revisão de literatura.	PELIZZARI, Daiane. et al.	Pesquisa Bibliográfica	Descrever como a Ortodontia pode ser uma valiosa ferramenta quando usada como parte do plano de tratamento protético.
06. Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Maxilar, 1997.	A Inter-relação Ortodontia e Prótese: apresentação de um Caso Clínico.	ALMEIDA, Renato. et al.	Estudo de Caso	Abordar sobre a Ortodontia e a Prótese.

07. Revista Fluminense de Odontologia, 2013.	Inter-relação Pério – Prótese - Oclusão- Ortodontia.	LUZ, Sérgio; CORDEIRO, Cláudia.	Pesquisa Bibliográfica	Apresenta um estudo sobre um plano de tratamento bem elaborado, com várias especialidades odontológicas.
08. Revista Braz. J. Periodontol. 2012.	Inter-Relação da Periodontia e outras Especialidades Odontológicas	OLIVEIRA, Diana. et al	Revisão de Literatura	Mensurar sobre a integração de Especialidades Odontológicas
09. Revista Odonto, 2017.	Tratamento Ortodôntico melhora funções de mastigação e deglutição.	. GAMEIRO, Gustavo.	Pesquisa Bibliográfica	Relatar os efeitos do Tratamento Ortodôntico
10. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, 2007.	Overdentures e Próteses Fixas para Reabilitação com Implantes em Maxila Edêntula.	GALLINA, Clovis; VIEGAS, Vinicius.	Pesquisa Bibliográfica	Explicar casos clínicos, destacando as possíveis vantagens e desvantagens da indicação desses tipos de prótese em maxila edêntula.

Para uma melhor compreensão dos artigos, se faz necessário descrever seus objetivos e os resultados encontrados, para analisar se o estudo concretizou seus objetivos e quais as suas contribuições, sendo assim, delineados a seguir todos os estudos selecionados.

### 5.1 Tratamento ortodôntico de pacientes com agenesia de lateral

As agenesias representam uma alteração comum da dentição humana, sendo visível em 25% da população. As agenesias também são especificadas como anodontia parcial, hipodontia ou oligodontia, particularizando-se pela ausência de um ou mais dentes. Suas causas são diversificadas, citam-se inflamações, modificações dos tecidos ectodérmicos, determinadas patologias, traumatismos, radiação ou condições evolutivas. O diagnóstico precoce propicia várias opções de tratamento. Deve-se realizar exames clínicos e radiográficos detalhados, executar uma ação multidisciplinar, visando prevenir problemas oclusais, a maloclusão, reestabelecendo as funções mastigatórias, fonética e estética.

A presença de maloclusão é considerada uma consequência marcante da agenesia dentária devido à deficiência dos processos alveolar devido à ausência de dentes, posição incorreta dos dentes durante o crescimento e excessivo espaço dentro dos arcos dentários, ocasionando uma sobre-erupção dos dentes opostos ou adjacentes. E como consequência da agenesia de um ou mais incisivos laterais, a alteração no comprimento dos arcos, a presença de diastemas, retenção prolongada do dente decíduo, alteração do contorno gengival e interposição lingual em pacientes com espaços edêntulos. Além disso, indivíduos com agenesia de incisivos laterais superiores tendem a apresentar Classe III esquelética, maior possibilidade de impacções e ausência de outros dentes. (RIBAS, 2014).

O autor citado discorre que a agenesia de segundos pré-molares geralmente está associada à anquilose dos molares decíduos, acarretando uma série de consequências clínicas desfavoráveis, como a inclinação dos primeiros molares permanentes com perda de espaço, extrusão dos antagonistas, infra-oclusão, aumento de espaços livres, impacção do primeiro pré-molar e redução no desenvolvimento do osso alveolar. Tratando do tratamento para paciente com agenesia de incisivo lateral existem condutas explanadas em diversos estudos: 1) Substituição do incisivo lateral pelo canino ou 2) Manutenção ou recuperação do espaço para colocação de próteses ou implantes, além da Ortodontia.

Para estabelecer o tratamento, deve-se analisar a idade do paciente, estágio de desenvolvimento dos dentes, grau de protrusão dos incisivos, posição dos dentes adjacentes, presença de apinhamentos e diastemas, comprimento do lábio superior, cor e forma dos dentes adjacentes, condições do periodonto e da gengiva, tempo de tratamento disponível, profundidade de mordida e o tipo de maloclusão e especialmente. O planejamento ortodôntico de pacientes com agenesia de incisivos laterais envolve considerações estéticas e funcionais de grande relevância para um resultado clínico satisfatório. (FRANCO, 2011).

Todas as opções de tratamento devem ser apresentadas ao paciente ou responsável, esclarecendo os benefícios e as desvantagens, os custos, tempo de acompanhamento, riscos, complicações e possibilidade de tratamentos pós-ortodôntico. A escolha da opção de tratamento ortodôntico ideal para pacientes jovens com ausência de dentes permanentes deve ter como base uma avaliação criteriosa, que contemple todos os fatores pertinentes ao diagnóstico e características de cada paciente.

## 5.2 Verticalização de Molares

Na rotina clínica da ortodontia, encontram-se molares inclinados mesialmente associados às perdas e inclinações dos dentes posteriores, aos defeitos infraósseos verticais na região mesial dos molares, à migração distal dos pré-molares, à extrusão do molar antagonista, aos contatos prematuros, às interferências oclusais nos movimentos de lateroprotusão, impactação, além de dificuldades na adaptação de próteses, quando a inclinação é excessiva. (MACIEL, et al, 2014).

A verticalização de molares é uma terapia ortodôntica muito útil no tratamento interdisciplinar, possibilitando melhora nas condições periodontais dos dentes inclinados tais como a diminuição ou eliminação de defeitos ósseos de 1 ou 2 paredes, melhora na proporção coroa-raiz nos dentes comprometidos periodontalmente, delineamento correto da topografia óssea e gengival e melhor acesso para controle da higienização por parte do paciente e também do periodontista. Em relação ao tratamento restaurador, possibilita confecção de pânticos de tamanhos adequados e pilares de próteses paralelos e verticais, permitindo que as forças oclusais incidam sobre o longo eixo dos dentes e diminuindo a necessidade de desvitalização pulpar. Caso o diagnóstico seja precoce, o tratamento pode ocorrer em um menor intervalo de tempo. (JANSON, et al, 2011).

O autor relata sobre a movimentação ortodôntica necessária que requer um período de tempo relativamente curto, de 3 a 6 meses em média, e a mecânica utilizada é bastante simples. Mostra a opção pela colagem passiva nos elementos de ancoragem quando se tem por finalidade somente a verticalização de determinados dentes. No caso de tratamentos extensos, serão tratadas más oclusões pré-existentes nos arcos superior e inferior, porém a colagem dos braquetes obedecerá às regras normais necessárias para o alinhamento e nivelamento de todos os dentes. Se os dentes apresentarem comprometimento periodontal há necessidade de intervenções cirúrgicas antes ou depois de iniciar o tratamento ortodôntico, conforme a gravidade de cada caso.

Atualmente, a verticalização é uma alternativa mais conservadora. Os métodos mais comuns de verticalização ortodôntica utilizam-se de molas soldadas nos arcos contínuos, nas bandas ou também em aparelhos removíveis. Pacientes que tiveram os elementos dentais removidos cirurgicamente exibiram maior extrusão dos incisivos superiores e movimentação distal dos primeiros molares superiores, quando comparados aos pacientes tratados com a verticalização. (MACIEL, et al, 2014).

O autor diz que cada paciente deve ser estudado com muito cuidado para propiciar um desenho individualizado da mola, permitindo uma abordagem segura e correta do problema em relação à quantidade e à direção de força aplicada, evitando traumas na mucosa e facilitando higienização da área. A verticalização de molares inclinados é útil e necessária, pois possibilita uma melhora das condições periodontais dos dentes inclinados, levando a uma diminuição das bolsas infraósseas. O tratamento pode ocorrer em um menor intervalo de tempo, deve ser acompanhado com cuidado e a possível ocorrência de uma interferência oclusal, causada por uma extrusão excessiva, deve ser constantemente observada e eliminada.

### 5.3 Qualidade do tratamento ortodôntico, quanto aos espaços protéticos e a possibilidade da reabilitação protética

A perda de dentes promove alterações nas arcadas dentais e nos rebordos residuais. Quando o profissional vai repor estes dentes perdidos com próteses, muitas vezes se depara com espaços e condições que não favorecem a execução de um bom trabalho. Nestes casos, o profissional que sabe diagnosticar e indicar a correção dos dentes, de maneira que favoreça o seu plano de tratamento protético, tem muito mais chance de oferecer uma excelente reabilitação funcional com longevidade. Sabe-se que a Ortodontia que precede o tratamento protético traz benefícios em muitos casos clínicos e deve ser sempre considerada quando a posição dos dentes remanescentes não é a ideal. (PELIZZARI, et al, 2012).

Nas situações de traumatismo dentário, pode-se ter problemas de perda de espaço quando a fratura ocorre abaixo do ponto de contato e, em casos extremos a perda de um ou mais elementos dentários e estrutura óssea alveolar, podendo acarretar uma deformidade facial. Todos os casos necessitam de tratamento multidisciplinar devem ser, quando possível, planejados por todos os cirurgiões-dentistas envolvidos e o tratamento deve seguir um protocolo. Dentre os objetivos do tratamento ortodôntico prévio à reabilitação protética citam-se o reposicionamento dos dentes pilares, a abertura ou fechamento de espaços e a verticalização de dentes inclinados. Como vantagens temos o menor desgaste de dentes hígidos e, conseqüentemente menor risco de envolvimento endodôntico, evitando cirurgias periodontais restauradoras e tornando o tratamento mais conservativo, objetivo e eficiente. (ALMEIDA, 1997).

Nos adultos há maior espaço de tempo ou resposta atrasada às forças mecânicas, em relação ao observado em pacientes mais jovens, acredita-se que os dentes movem-se igualmente em adultos e crianças, não havendo evidências que se movam mais lentamente nos adultos. (PELIZZARI, et al, 2012).

Os autores afirmam que hoje, muitas reabilitações do sistema estomatognático, podem ser tratadas usando uma combinação de especialidades odontológicas em que a equipe multidisciplinar pode oferecer ao paciente bons resultados estéticos, funcionais e fonéticos. É necessário ter um planejamento multidisciplinar, com bom relacionamento entre os profissionais envolvidos, observando as necessidades do paciente, as limitações do caso e os objetivos do tratamento, sempre considerando a motivação do paciente para este tratamento.

#### 5.4 Tratamentos integrando as especialidades ortodontia e prótese

O tratamento ortodôntico em pacientes com problemas periodontais tem exigido também uma cooperação interdisciplinar. A movimentação ortodôntica alcança resultados satisfatórios quando em presença de um periodonto sadio. Sequelas das doenças periodontais, como perda de inserção, migração patológica dos dentes e ausência de elementos dentários podem resultar em más-oclusões de difícil correção. Além disso, o tratamento ortodôntico inadequado em pacientes periodontais pode contribuir para futuro colapso dos tecidos de suporte periodontal. (OLIVEIRA, et al, 2012).

Os autores explicam que a combinação de forças ortodônticas, trauma oclusal e inflamação pode causar graves danos aos tecidos de suporte periodontal. Assim, um trabalho em conjunto entre ortodontista e periodontista deve ser iniciado e mantido ao longo do tratamento. Atualmente a cooperação entre essas duas especialidades é estimulada por dispositivos de ancoragem que superam a dificuldade que a ortodontia tinha na ancoragem de pacientes periodontais, com perda de elemento dentário. Dessa forma, a inter-relação e o estudo entre periodontia e ortodontia torna-se cada vez mais frequente na Odontologia.

Em um tratamento com a Prótese, é de fundamental importância a avaliação da necessidade da execução de procedimentos periodontais, antes e após os procedimentos clínicos. Isto porque existe uma condição clínica ideal para os pacientes que estão fazendo tratamento protético, tais quais, ausência de inflamação, presença de mucosa queratinizada e ausência de bolsa periodontal. (OLIVEIRA, et al, 2012).

A condição fundamental para iniciar a execução de qualquer trabalho odontológico é a presença de um meio ambiente saudável, com condições propícias para a sua realização. Para tal deve-se ter conhecimento da inter-relação entre prótese-ortodontia, pois só assim, consegue-se uma terapêutica totalmente integrada com todo o sistema estomatognático. Um esforço terapêutico complexo necessita de uma tentativa de diagnóstico coordenado e um plano de tratamento cuidadosamente organizado. (LUZ, CORDEIRO, 2013).

A prótese é a fase final dos procedimentos básicos, com colocação de provisórios, criando uma condição para se ter uma melhor eficácia no controle da placa, criação de ameias suficientemente amplas para se permitir higienização adequada e estabilidade. Toda restauração deve preencher requisitos mecânicos, biológicos e estéticos. A Ortodontia pode ser utilizada como um meio auxiliar a terapia periodontal, integrando do preparo inicial para facilitar o controle de placa (apinhamentos) visando evitar impactação alimentar (fechando diastemas patológicos).

Os autores mensuram que tanto o diagnóstico quanto o tratamento devem ser submetidos a uma reavaliação contínua durante a terapia provisória, até que decisões definitivas sejam tomadas. É comum modificar a sequência terapêutica durante o curso de um tratamento, em razão da multiplicidade de fatores que complicam e geralmente não existe no início do tratamento.

A integração entre as diversas especialidades da Odontologia aumenta consideravelmente a chance de sucesso do tratamento, já que possibilita a obtenção de resultados mais previsíveis e satisfatórios para os profissionais envolvidos e para o paciente. Para o sucesso da reabilitação protética, o controle da doença periodontal é fundamental, necessitando haver ausência de inflamação, presença de mucosa queratinizada e ausência de bolsa periodontal. A inter-relação entre a periodontia e a ortodontia é essencial para o restabelecimento de um periodonto sadio e de uma oclusão satisfatória. No contexto de um planejamento restaurador integrado é de suma importância o respeito à saúde periodontal e contorno gengival. (OLIVEIRA, et al, 2012).

#### 5.5 Vantagens e desvantagens do tratamento ortodôntico prévio a reabilitação protética

Cada paciente deve receber um plano de tratamento individualizado baseado em suas necessidades físicas e psicológicas, quando devem ser observadas as condições ósseas, relações maxilo-mandibulares, necessidades estéticas, resistência da fibromucosa, capacidade na higienização dos pilares dos implantes, fatores relacionados a defeitos congênitos ou adquiridos e tolerância ao uso de próteses totais. O planejamento para reabilitação protética com implantes está diretamente relacionado às condições bucais presentes.

Para a definição do tipo de prótese, os problemas existentes são avaliados, determinando se é desejável uma restauração fixa ou removível. O objetivo da Implantodontia é oferecer uma alternativa de tratamento mais simples, eficiente e prognosticável, que satisfaça às necessidades e anseios do paciente. As reabilitações bucais com overdentures constituem uma ótima alternativa para desdentados totais, principalmente para os que possuem dificuldades de adaptação a dentaduras convencionais. A prótese fixa nem sempre é o tratamento de escolha para os pacientes. (GALLINA; VIEGAS, 2007).

O planejamento inadequado na busca de uma reabilitação fixa e o consequente mau posicionamento dos implantes podem dificultar a obtenção de resultados estéticos satisfatórios e comprometer a longevidade do trabalho. A escolha entre uma overdenture e uma prótese fixa dependerá, basicamente, da possibilidade de instalação de implantes em locais adequados e em número suficiente, levando-se em consideração a situação econômica do paciente.

Os autores ressaltam que o uso de uma prótese do tipo overdenture permite ao protesista solucionar problemas associados com a colocação imprópria dos implantes. As próteses fixas convencionais sobre implantes devem ser realizadas em casos com mínima perda dos tecidos de suporte. Quando o volume ósseo não é suficiente para a colocação de implantes na posição adequada e em número e tamanho suficientes para reabilitações protéticas fixas, os enxertos ósseos poderão ser indicados.

Com o avanço da Ortodontia, surgiram diversificados tratamentos, mas cada um é relacionado às especificidades dos pacientes e as suas necessidades. Muitos estudos discorrem sobre os benefícios e desvantagens associando aos tipos de tratamentos, aos custos, e principalmente a estética. A correção das más oclusões com aparelhos fixos pode proporcionar efeitos positivos nos processos de mastigação e deglutição, reforçando que, além de razões estéticas, existem também indicações funcionais para o tratamento ortodôntico. Após o tratamento, a performance mastigatória aumentou significativamente no grupo com má oclusão, e a redução do tamanho das partículas no momento da deglutição atingiu o mesmo nível do grupo controle. Os benefícios funcionais induzidos pelo tratamento ortodôntico foram significativos. (GAMEIRO, 2017).

O autor explica que os benefícios do tratamento ortodôntico são associados à correção ou alinhamento dos dentes, a redução das dores de cabeça, a facilidade na mastigação ou deglutição, melhorando a respiração e a estética do paciente. As desvantagens foram vinculadas aos custos financeiros do tratamento ou materiais, a restrição da alimentação, fase de sensibilidade com o uso do aparelho, os ajustes periódicos com o ortodontista, a limpeza criteriosa e especial.

Quando o tratamento é bem planejado e executado por profissional qualificado, não existem riscos maiores ao paciente, desde que este siga todas as instruções dadas, principalmente quanto ao aspecto de higiene bucal, pois os detritos podem causar problemas gengivais, periodontais, manchas brancas ou mesmo cáries dentárias. Podem ocorrer pequenas acomodações pós-tratamento, ligadas ao crescimento e às alterações funcionais. Essa tendência é normalmente bem controlada e minimizada através de um bom planejamento ortodôntico. (GAMEIRO, 2017).

## **6 CONCLUSÃO**

Esta pesquisa busca mensurar sobre os tratamentos ortodônticos com finalidade protética, bem como as inter-relações entre estas duas especialidades. Acrescenta-se que os objetivos foram alcançados, pois pôde-se informar sobre a qualidade do tratamento ortodôntico, quanto aos espaços protéticos; identificou a possibilidade da reabilitação protética; avaliou os resultados após os tratamentos com as especialidades ortodontia e prótese; e analisou as vantagens e desvantagens do tratamento ortodôntico prévio a reabilitação protética.

O diagnóstico precoce propicia várias opções de tratamento. Deve-se realizar exames clínicos e radiográficos detalhados e executar uma ação multidisciplinar. Cada paciente ou responsável deve receber um plano de tratamento individualizado baseado nas necessidades físicas e psicológicas, esclarecendo os benefícios e as desvantagens, os custos, tempo de acompanhamento, riscos, complicações e possibilidade de tratamentos.

Também deve-se observar as condições ósseas, relações maxilo-mandibulares, necessidades estéticas, resistência da fibromucosa, capacidade na higienização dos pilares dos implantes, fatores relacionados a defeitos congênitos ou adquiridos e tolerância ao uso de próteses totais. O planejamento para reabilitação protética com implantes está diretamente relacionado às condições bucais presentes.

## 7 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Renato. et al. A Inter-relação Ortodontia e Prótese: apresentação de um Caso Clínico. 1997. Disponível: [http://www.coraorto.com.br/arq\\_sys/neoeditor/file/Orto%20x%20Protese.pdf](http://www.coraorto.com.br/arq_sys/neoeditor/file/Orto%20x%20Protese.pdf). Acesso: 22 de ago, 2017.

BRANDÃO, Roberto; BRANDÃO, Larissa. Ajuste oclusal na Ortodontia: por que, quando e como?. 2018. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/dpress/v13n3/a15v13n3>. Acesso: 06 de out, 2017.

COSTA, Gúbia. et al. Recobrimento radicular e reanatomização dentária com finalidade estética: relato de um caso. 2010. Disponível: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-59602010000100016&script=sci\\_arttext](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-59602010000100016&script=sci_arttext). Acesso: 04 de mai, 2017.

CLOSS, Márcia. et al. Erupção Ortodôntica Forçada seguida de Implante Imediato com Carga Imediata: Caso Clínico. 2012. Disponível: [http://tcconline.utp.br/wp-content/uploads/2012/06/erupcao-ortodontica-forcada-seguida-de-implante-imediato-com-carga-imediata-caso-clinico.pdf](http://tcconline.utp.br/wp-content/uploads/2012/06/erupcao-ortodontica-forcada-seguida-de-implante- imediato-com-carga-imediata-caso-clinico.pdf). Acesso: 09 de nov, 2017.

DZIEVIESKI, Regis Samot Anderes; JUNIOR, Vitoldo Antonio Kozłowski Junior. Tracionamento Radicular Estético ao Alcance do Cirurgião-Dentista Clínico Geral. 2012. Disponível: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/biologica/article/view/4690>. Acesso: 18 de mai, 2017.

FAZZA, Tatiana. Influência do tratamento ortodôntico no ganho da crista óssea e da estética em pacientes com periodonto reduzido. 2010. Disponível: <http://tede.unigranrio.edu.br/handle/tede/33>. Acesso: 14 de jan, 2017.

FARIAS-NETO, Arcelino. et al. O emprego do mock-up na Odontologia: trabalhando com previsibilidade. 2015. Disponível: <https://editoraplena.com.br/artigo/full-science-22a-edicao/1349/o-emprego-do-mock-up-na-odontologia-trabalhando-com-previsibilidade.html>. Acesso: 26 de fev, 2017.

FRANCO, Fernanda. Má oclusão Classe I de Angle com agenesia de incisivos laterais. 2011. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/dpjo/v16n4/a21v16n4>. Acesso: 20 de out, 2017.

FRANCISCHONE, Ana Carolina; MONDELLI José. A Ciência da Beleza do Sorriso. 2007. Disponível: <http://www.francischone.com.br/artigos/artigo1.pdf>. Acesso: 04 de out, 2017.

GALLINA, Clovis; VIEGAS, Vinicius. Overdentures e Próteses Fixas para Reabilitação com Implantes em Maxila Edêntula. 2007. Disponível: [http://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_odontologia/pdf/3\\_janeiro\\_abril\\_2007/overdentures\\_protases\\_fixas.pdf](http://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/3_janeiro_abril_2007/overdentures_protases_fixas.pdf). Acesso: 28 de nov, 2017.

GAMEIRO, Gustavo. Tratamento Ortodôntico melhora funções de mastigação e deglutição. 2017. Disponível: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2017/09/28/tratamento-ortodontico-melhora-funcoes-de-mastigacao-e-degluticao/#.WjtAxEmnHIU>. Acesso: 12 de dez, 2017.

GRASSI, Elisa. A importância dos princípios da oclusão na prática odontológica. 2016. Disponível: <http://www.uel.br/graduacao/odontologia/portal/pages/arquivos/TCC2016/ELISA%20DON%C3%81RIA%20ABOUCAUCH%20GRASSI.pdf>. Acesso: 12 de abr, 2017.

GOMES, Carla. et al. Avaliação e acompanhamento longitudinal de pacientes desdentados, reabilitados com prótese removível total, após terapia para DTM e reabilitação oral com aparelhos protéticos definitivos. 2009. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000077&pid=S1807-2577201300020000100011&Ing=PT](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000077&pid=S1807-2577201300020000100011&Ing=PT). Acesso: 05 de nov, 2017.

JANSON, Marcos. et al. Tratamento Interdisciplinar I: Considerações Clínicas e Biológicas na Verticalização de Molares. 2001. Disponível: [http://www.mjanson.com.br/Content/Files/Uploaded/Vericalizacao\\_de\\_molares.pdf](http://www.mjanson.com.br/Content/Files/Uploaded/Vericalizacao_de_molares.pdf). Acesso: 14 de ago, 2017.

LASKOS, Karine Vaz. et al. A Ortodontia parcial como alternativa no tratamento em adultos Limited orthodontics as an alternative to treatment in adults. 2013. Disponível: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=714223&indexSearch=ID>. Acesso: 24 de out, 2017.

LUZ, Sérgio; CORDEIRO, Cláudia. Inter-relação Pério-Prótese-Oclusão-Ortodontia. 2013. Disponível: [www.ijosd.uff.br/index.php/n37/article/view/148](http://www.ijosd.uff.br/index.php/n37/article/view/148). Acesso: 14 de dez, 2017.

MACIEL, Fábio Dinamarco Alckmin et al. Aspectos clínicos relacionados à verticalização de molares. 2014. Disponível: <http://revodontobvsalud.org/pdf/rfo/v19n2/a20v19n2.pdf>. Acesso: 08 de dez, 2017.

MANFRINATO, João Paulo. A importância da extrusão ortodôntica lenta na reabilitação oral - Revisão de Literatura. 2013. Disponível: <http://www.ilapeo.com.br/biblioteca/monografias/115/a-importancia-da-extrusao-ortodontica-lenta-na-reabilitacao-oral-revisao-de-literatura/>. Acesso: 05 de mai, 2017.

MASCARENHAS, Sidnei. **Metodologia Científica**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2012.

MENDES, Karina Dal Sasso. et al. **Revisão integrativa**. Florianópolis: Texto contexto de saúde, 2008.

NUBILE, Luciana. Possíveis Tratamentos para Correção de Diastemas. 2014. Disponível: <http://www.bibliotecadigital.funvicpinda.org.br:8080/jspui/bitstream/123456789/220/1/LucianaNubile.pdf>. Acesso: 17 de set, 2017.

OLIVEIRA, Diana. et al. Inter-Relação da Periodontia e outras Especialidades Odontológicas – Revisão de Literatura. 2012. Disponível: <http://www.webercavalcante.com.br/wp-content/uploads/2016/02/weber-cavalcante-artigo15.pdf>. Acesso: 10 de dez, 2017.

PAULIN, Cristiane. Vantagens e Desvantagens da Utilização de Implantes Osseointegrados no Tratamento de Hipodontia. 2003. Disponível: <http://tcconline.utp.br/wp-content/uploads/2012/07/vantagens-e-desvantagens-da-utilizacao-de-implantes-osseointegrados-no-tratamento-de-hipodontia.pdf>. Acesso: 04 de març, 2017.

PELIZZARI, Daiane. et al. Reabilitação protética auxiliada por técnicas de movimentação ortodôntica – revisão de literatura. 2012. Disponível: <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/acbs/article/view/1497>. Acesso: 30 de jul, 2017.

PEREIRA, Paula. Uma Abordagem Conservadora para Finalização Ortodôntica com Laminados Cerâmicos. 2015. Disponível: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/131235>. Acesso: 12 de out, 2017.

PINTO, V.G. Epidemiologia das doenças bucais no Brasil, pp.27-41. Em L. Krieger. Promoção de saúde bucal. São Paulo: Ed. Artes Médicas, 1997.

RIBAS, Ágata. Agenesia Dentária: Revisão de Literatura. 2014. Disponível: <http://www.scielo.org/php/index.php>. Acesso: 22 de out, 2017.

RIBEIRO, Joice. Reabilitação da Saúde Bucal e da Estética do Sorriso – Estudo de Caso. 2016. Disponível: <ps://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/1559>. Acesso: 08 de jan, 2017.

RISSATO, Marcos; TRENTIN, Micheline. Aumento de coroa clínica para restabelecimento das distâncias biológicas com finalidade restauradora – revisão da literatura. 2012. Disponível: <http://revodontobvsalud.org/pdf/rfo/v17n2/a20v17n2.pdf>. Acesso: 18 de jan, 2017.

SANTOS, Leticia. et al. Tunelização de furca classe III: Relato de um caso clínico class iii furcation tunneling: report of a case. 2010. Disponível: <http://www.inpn.com.br/InPerio/Artigo/Index/844>. Acesso: 16 de mai, 2017.

SATO, Bruna. Planejamento multidisciplinar para restabelecer a estética do sorriso: fechamento de diastemas. 2015. Disponível: <http://bdm.unb.br/handle/10483/9460>. Acesso: 04 de nov, 2017.

SILVEIRA, Giordani. et al. Prosthetic replacement vs space closure for maxillary lateral incisor agenesis: A systematic review. 2016. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27476355>. Acesso: 13 de set, 2017.

SOUZA, João; SANTANA, Vânia. 2011. Disponível: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/bbo-35719>. Acesso: 26 de jun, 2017.

SOUZA, Ana Claudia. Filosofias da Relação Maxilomandibular aplicada às Reabilitações Protéticas, Pesquisa com Educadores em Odontologia. 2008. Disponível: [http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFU\\_8ce41a6393fa66a60ed767b2559fcc6f](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFU_8ce41a6393fa66a60ed767b2559fcc6f). Acesso: 28 de abr, 2017.

TEIXEIRA, E.R. Implantes dentários na reabilitação oral. São Paulo: Santos, 2006.

VALLE-COROTTI, Karyna. et al. A Ortodontia na atuação odontogerátrica. 2008. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/dpress/v13n2/a10v13n2.pdf>. Acesso: 08 de fev, 2017.

VEIGA, Walbert. et al. Fechamento de diastema com coroas de alumina densamente sinterizadas. 2011. Disponível: <http://www.revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/viewFile/256/222>. Acesso: 22 de out, 2017.

ZANETTI, Glauco. et al. Integração orto-perio-prótese para correção de assimetria gengival - relato de caso. 2007. Disponível: <http://www.ortobrandao.com.br/ProducaoCientifica/Recontorno%20Gengival.pdf>. Acesso: 17 de abr, 2017.

ZANELATO, R.C. et al. A individualização de torque para os caninos no aparelho pré-ajustado. 2004. Disponível: <http://trevisizanelato.com.br/downloads/21/Individualiza%C3%A7%C3%A3o%20de%20torque%20para%20os%20caninos.pdf>. Acesso: 13 de jul, 2017.