

Sinergia entre ortodontia e dentística: Abordagens integrativas para resultados superiores



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.006-124>

Caio Silva Lindoso

Acadêmico de Odontologia, Faculdade Edufor

Anne Caroline dos Santos Fonseca

Acadêmica de Odontologia, Faculdade Edufor

Suene Teixeira Jansen França

Acadêmica de Odontologia, Faculdade Edufor

Jéssica Raíssa Leal Araújo

Acadêmica de Odontologia, Faculdade Edufor

Larissa Silva Lindoso

Acadêmica de Odontologia, Faculdade Edufor

Kauê Silva Lindoso

Acadêmico de Odontologia, Faculdade Edufor

Laysa da Cunha Barros

Mestre em Ortodontia, Faculdade Edufor

RESUMO

Todo procedimento realizado na Odontologia espera-se que devolva função e estética ao paciente, por isso um atendimento interdisciplinar envolvendo mais de uma especialidade, contribui para melhores resultados. A dentística e ortodontia trabalham sinergicamente tal como no planejamento estético do sorriso, casos de bruxismo, diastemas, restaurações finais após tratamento ortodôntico, ajuste de mordida e oclusão e tratamento de dentes ausentes ou danificados. Portanto, o objetivo do presente estudo será analisar e citar produções científicas que tratem da importância da abordagem integrativa entre a dentística e ortodontia, indo além da aparência e alcançando questões mais complexas no que diz respeito as especialidades e a forma como se correlacionam para soluções clínicas de patologias e planejamentos estéticos funcionais.

Palavras-chave: Dentística, Ortodontia, Interdisciplinaridade.

1 INTRODUÇÃO

O Aparelho Estomatognático (AE) é um sistema fisiológico de extrema importância para a Odontologia, uma vez que engloba todas as estruturas relacionadas à cavidade oral, incluindo dentes, gengivas, língua, músculos da mastigação, articulações temporomandibulares e outras estruturas associadas. Por isso, a manutenção ou reabilitação do AE está totalmente relacionado a oclusão dentária, onde o cirurgião-dentista tem como objetivo preservar ou restabelecer a Dimensão Vertical (DV), Dimensão Horizontal (DH) ou Relação Cêntrica (RC), a estabilidade oclusal e a guia anterior (FERNANDES NETO et al., 2013).

Segundo OKESON (2014), uma oclusão funcional ideal apresenta dentes firmes, sem migração dentária, a articulação temporomandibular e suas estruturas funcionam livres e equilibradas, e o periodonto (sustentação e proteção) se apresenta saudável. Por outro lado, uma oclusão patológica se manifesta pela desarmonia entre os determinantes anatômicos, como sinais físicos de trauma e destruição. Mobilidade dentária por trauma oclusal, desgaste dentário, lesões cervicais não cariosas e



síndrome do colapso oclusal, como as parafunções, são algumas patologias relacionadas a oclusão. Ausências dentárias, giroversões, apinhamentos, alterações da morfologia do dente, sobremordida e diastemas entre os incisivos centrais também são problemas comuns, além disso, problemas de mal posicionamento dentário, pode afetar a fonação e deglutição do indivíduo (SOUZA et al., 2006; MACHADO, 2018).

Todo procedimento realizado na Odontologia espera-se que devolva função e estética ao paciente, por isso um atendimento interdisciplinar envolvendo mais de uma especialidade contribui para melhores resultados. O sorriso agradável é obtido através da associação da estética branca, reproduzida pelos dentes, e a estética rosa, representada pela gengiva. Especificamente a ortodontia e dentística, que embora tenham trabalhos distintos, podem e devem se complementar para o alcance de resultados satisfatórios na estética e função do sorriso, principalmente quando relacionado aos dentes anteriores (PROFFIT et al., 2018; MELO et al., 2019).

Dessa forma, é importante citar quais tratamentos dentários a ortodontia e dentística trabalham sinergicamente, entre eles está o planejamento estético do sorriso, casos de bruxismo, diastemas, restaurações finais após tratamento ortodôntico, ajuste de mordida e oclusão, tratamento de dentes ausentes ou danificados, entre outros casos de má oclusão que é comumente caracterizada pela relação incorreta entre os arcos dentários superior e inferior (DE PAULA, 2022).

Em muitos casos, a ortodontia necessita de outras áreas da Odontologia para obter resultados satisfatórios, colocando em prática a dentística, que contribui para a recuperação da saúde oral, reconstituindo a estética ligada a aspectos funcionais. De fato, a integração dos conhecimentos, associada a um senso estético apurado, acarreta maior harmonia. Discrepância de Bolton, agenesia, diastemas e bruxismo são algumas das principais anomalias que visam incorporar as interfaces ortodôntica, dentística restauradora e estética (BILIERI, 2021).

Portanto, o objetivo do presente estudo será analisar e citar produções científicas que tratem da importância da abordagem integrativa entre a dentística e ortodontia, indo além da aparência e alcançando questões mais complexas no que diz respeito as especialidades e a forma como se correlacionam para soluções clínicas de patologias e planejamentos estéticos funcionais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar e citar produções científicas que tratem da importância da abordagem integrativa entre a dentística e ortodontia.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Compreender como a dentística e ortodontia funcionam sinergicamente;



- Identificar procedimentos que visam integrar as duas especialidades para a obtenção de resultados superiores.

3 METODOLOGIA

Para o estudo foi utilizada uma revisão de literatura, que inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para pesquisas sobre a interdisciplinaridade entre dentística, ortodontia e sua importância. A pesquisa foi realizada considerando artigos publicados no período de 2013 a 2023, com exceção de artigos clássicos. Foram escolhidos artigos e livros contidos de odontologia, materiais esses publicados em português e inglês em bases de dados, tais como: GOOGLE ACADÊMICO, SCIELO e LILACS. Deu-se prioridade a artigos que abrangem em título ou palavras-chaves os termos “dentística”; “ortodontia”; “interdisciplinaridade”.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM INTEGRATIVA NA HARMONIA ESTÉTICA

Um sorriso verdadeiramente bonito surge quando há uma harmonia perfeita nas proporções, no posicionamento, na forma e nas soluções dos dentes, além de uma interação adequada entre dentes, gengivas e lábios. Para garantir que esses componentes do sorriso tenham a sintonia perfeita com as estruturas, é fundamental conduzir uma análise detalhada e precisa das características externas. Isso visa a reprodução de uma simetria adequada, muitas vezes exigindo a colaboração de diferentes disciplinas odontológicas para alcançar o resultado desejado. Conseqüentemente, tornando indispensável os protocolos interdisciplinares nas diversas áreas da odontologia, dando ênfase para a dentística e ortodontia, uma vez que estão intimamente relacionadas aos tratamentos com finalidade estética (VIEIRA, et al; 2018).

Várias razões destacam a importância desta abordagem, posto que permite uma visão holística do paciente da parte dos profissionais. Por exemplo, em vez de tratar um dente quebrado ou desalinhado, irão considerar também como essa intervenção irá afetar a estética geral do sorriso e função mastigatória. Além de que a colaboração entre as especialidades irá resultar em maior qualidade dos tratamentos, e conseqüentemente, maior durabilidade.

De acordo com STEFANI, et al; (2015), os pacientes procuram profissionais não apenas para acompanhamento da saúde bucal, mas também por finalidades estéticas, que envolve vários fatores, como a posição alinhada dos dentes, saúde das gengivas e como esses fatores se relacionam com as características anatômicas e a coloração dos dentes. A inclusão desses fatores reflete as expectativas em relação a aparência de seus sorrisos, ressaltando como essa ampla gama de preocupação estética se tornou uma parte fundamental da prática odontológica moderna. Sendo assim, os profissionais



precisam estar cientes dessas preocupações e serem capazes de oferecer tratamentos que supram as duas vertentes: saúde e estética.

A Odontologia moderna transcendeu seu papel tradicional de tratamento de doenças bucais e evoluiu para uma disciplina que também busca aprimoramento na estética do sorriso de seus pacientes. A busca por um sorriso perfeito e harmonioso não é apenas uma questão de vaidade, mas também está intrinsecamente ligada à autoestima e à confiança das pessoas. Nesse contexto, a abordagem integrativa na harmonia estética na Odontologia desempenha um papel fundamental.

A mídia também tem grande influência nesse impulsionamento, por consequência, surgem técnicas que abrangem a dentística, como o planejamento digital, enceramento e mock-ups para aprimorar restaurações de resina composta. A ortodontia por sua vez, melhora a estrutura dento alveolar e consegue modificar a posição dos dentes em três aspectos: relação entre arcada, tamanho e perfil, resultando em um sorriso mais bonito e harmonioso (ARAUJO, 2021).

4.2 COMPREENDENDO A SINERGIA ENTRE ORTODONTIA E DENTÍSTICA

Ortodontia é a especialidade que corrige o posicionamento dos ossos maxilares e o posicionamento dos dentes desalinhados, melhorando a aparência e a função mastigatória, proporcionando maior qualidade de vida aos pacientes. A dentística restauradora tem sua base no restabelecimento da funcionalidade dentária, recuperando a anatomia oclusal comprometida devido à cárie, trauma, substituição ou preparo para próteses. A partir desse conceito, um dente desempenha um papel fundamental na estabilidade dos dentes vizinhos, prevenindo problemas como a extrusão e a migração, que são fatores contribuintes para o desenvolvimento de más oclusões (ALENCAR, 2022; DA CUNHA, et al; 2022).

Uma maneira eficaz de simplificar o planejamento da restauração dos dentes anteriores é incorporar movimentos ortodônticos, tornando o tratamento menos invasivo. Além disso, o tratamento ortodôntico não só melhora a estética na região das gengivas, mas também melhora a oclusão. A ortodontia desempenha um papel importante na restauração dos dentes anteriores, especialmente quando há mudanças na forma, como diastemas, dentes em forma de cone, desigualdades nas gengivas, aumento do comprimento e projeção dos incisivos (ROSA, 2018).

Em casos como o diastema, por exemplo, requer a abordagem interdisciplinar com mais de uma especialidade. A correção usando a ortodontia é um processo mais gradual quando comparado ao fechamento rápido das lacunas entre os dentes usando coroas dentárias de resina composta para aumentar sua largura. Embora o fechamento ortodôntico possa não eliminar todas as lacunas e levar mais tempo, ele preserva a integridade natural de todos os dentes, sem a necessidade de restaurações (TAVARES, 2018).



TAVARES, (2018) ainda complementa que o uso de botão ortodôntico associado a resina composta possibilita um resultado estético satisfatório em um curto espaço de tempo evitando desproporções no tamanho dos dentes.

Em situações clínicas nas quais a região anterior é acometida por agenesias, dentes conóides, ou outro tipo de alteração na forma, tamanho e posição dos dentes, também é possível combinar pequenos ajustes ortodônticos com procedimentos de reconstituição dentária usando resinas compostas. Essa abordagem visa resolver o problema, restaurando a harmonia do sorriso e a estética facial. Como resultado, pode elevar a autoestima do paciente, melhorando sua interação social e sua qualidade de vida (CAMPO, et al; 2019).

Nos casos em que ocorre uma Discrepância de Bolton, os dentes apresentam tamanhos desproporcionais, o que pode resultar em problemas como má oclusão, diastemas e até mesmo falta de dentes, a Ortodontia é frequentemente recomendada para corrigir a oclusão. No entanto, em muitas situações, é necessário complementar o tratamento com outras áreas da odontologia, como a Dentística Restauradora (MACHADO, et al; 2020).

Isso indica que a interação entre Ortodontia e Dentística está se tornando cada vez mais comum. Quando apropriada, após a conclusão do tratamento ortodôntico, a Dentística entra em cena para aprimorar a estética, abordando questões como dentes conóides, falta de dentes e espaços entre eles, tanto na região anterior quanto posterior da boca (MACHADO, et al; 2020).

4.3 PATOLOGIAS E ABORDAGENS INTEGRATIVAS

4.3.1 Discrepância de Bolton

A Discrepância de Bolton se trata da desproporção no tamanho dos dentes, das arcadas e das bases ósseas. O que estabelece uma oclusão patológica. E pode ser identificada através das medidas presentes na oclusão dos dentes na região superior e anterior por meio do uso de modelos odontológicos de avaliação, ou pelas razões matemáticas preconizadas por Bolton. Razões essas que tornaram mais facilitado o diagnóstico desta inconformidade, o que permite a sua correção (GOMES, 2015).

Dentro da etiologia desta variação, existem inúmeros fatores e entre eles é pertinente citar: o tamanho dos dentes, que é um fator de destaque pois contribui de forma natural para a existência da doença, uma vez que devido a variação anatômica, os dentes superiores são maiores que os inferiores, causando desordem. Desgaste dentário, que pode acontecer naturalmente ao longo dos anos, de forma que afetem as dimensões mesiodistais dentinárias, e o desenvolvimento crânio facial como fator gênico, que pode interferir de forma negativa na oclusão dos dentes (FIGURA 1) (BOLTON, 1958).



Figura 1: (DE SOUZA, 2006).



O tratamento pode acontecer de diversas formas, em que se usa da sinergia entre dentística e ortodontia. Acréscimo de volume na incisal dos dentes com resina composta, ou até mesmo extrações quando necessário, para que o tratamento ortodôntico possa agir efetivamente na correção dos espaços, deixando a oclusão do paciente funcional e estética. (LOPES NETO, et al; 2014).

4.3.2 Agenesia

A agenesia dentinária ou hipodontia é tida como uma das anomalias odontológicas mais comuns pelo seu índice de recorrência. Ela se origina ainda durante o processo de odontogênese, e é caracterizada pela falta de alguns dentes (FIGURA 2).

Figura 2: (SANDOVAL, 2023).



Esta redução numérica dental pode ser nomeada de diferentes formas a variar pela quantidade de dentes faltosos. Entre as suas nomenclaturas, estão presentes: ausência congênita, hipodontia, oligodontia ou anodontia. Em relação a sua etiologia, é imperativo postular que muito se tem estudado



para que sejam estabelecidos quais principais fatores responsáveis. Pois desta forma será possível através da visão multidisciplinar, a realização de um diagnóstico precoce, o que amplia as possibilidades de tratamento e possivelmente trará melhores resultados. Até o presente momento, os principais fatores possivelmente relacionados com a agenesia, são hereditariedade e ambientais. (RIBAS, 2014).

O tratamento destes casos costuma representar um grande desafio para os dentistas, uma vez que precisam tomar decisões como manter o espaço dentinário para colocação de prótese sobre implante, fechar os espaços com o uso de aparelhos ortodônticos, ou fazer pequenos ajustes com resina para solucionar o caso de cada paciente. Com base nisso, é importante ressaltar a importância do plano de tratamento e conhecimento aprofundado a respeito das indicações e contraindicações para cada paciente, para que desta forma possa ser alcançado o melhor resultado funcional e estético possível (DE ALMEIDA, et al; 2010).

4.3.3 Diastemas

Os diastemas são espaçamentos interdentais visíveis que podem estar localizados tanto no terço superior, quanto inferior da boca. Costumando ser mais evidente na região dos incisivos e trazendo prejuízo estético para o paciente. Seu diagnóstico é dado com base na diferença desarmônica entre o tamanho dos dentes. Para que seu tratamento seja realizado com êxito, alguns fatores precisam ser levados em consideração: O tamanho do espaçamento, causa, condições do meio bucal do paciente, idade e seu desenvolvimento crânio facial (NELSON, 2015).

Popularmente a ortodontia é vista como a única especialidade apta a solucionar problemas relacionados aos espaços indesejados entre os dentes, quando na verdade nem sempre ela será o tratamento indicado para aquele paciente. Por exemplo, quando as relações de oclusão estão bem estabelecidas a ortodontia não deve necessariamente entrar em ação e pode acabar sendo prejudicial por movimentar dentes que estavam posicionados corretamente. Nestes casos, toma-se mão da dentística restauradora, que será responsável por estabelecer a estética do sorriso (COIMBRA JÚNIOR, et al; 2016).

A etiologia do diastema pode variar em diversos eixos, podendo ser de causa genética, assim como mesiodistais, freio labial anormal, incisivo lateral ausente ou conoide, sucção de dedo, respiração bucal, pressão da língua, incisivo central anquilosado, incisivos centrais girados, macroglossia, desproporção dentoalveolar, espaçamento generalizado, espaçamento localizado, mordida fechada, tipo facial, características étnicas. Todos estes fatores devem ser levados em consideração para que o plano de tratamento seja montado (LOPES, et al; 2020).



4.3.4 Bruxismo

O bruxismo é caracterizado pelo contato entre os dentes superiores e inferiores, quando não são necessárias forças e movimentos mastigatórios, gerando grande prejuízo não só à saúde bucal, pois além do desgaste excessivo, que pode gerar perda da DVO, também são identificados como efeitos adjacentes na musculação mastigatória, articulação temporomandibular e comportamento, assim como no estado emocional do paciente, pelo ato de ranger e/ou apertar os dentes (bruxismo excêntrico e bruxismo cêntrico) (SENA, 2018).

MENESES, et al (2016) enriquece o aporte teórico quando afirma que 8 a 20% da população adulta que visitam clínicas odontológicas rotineiramente sofrem com bruxismo. Com isso, é válido destacar alguma das possíveis etiologias desta desordem. Entre elas estão: a condição emocional e nervosa do paciente, uso contínuo de medicamentos, interferências oclusais e pré-disposição genética, problemas com o sono como apneia e micro despertares, entre outros fatores que precisam ser analisados clinicamente.

O tratamento do bruxismo deve acontecer após uma anamnese minuciosa, verificando todas as possíveis causas desta irregularidade, para então dar início ao tratamento. Estudos revelam que não existe cura para o bruxismo, no entanto, existem múltiplas formas de amenizar seus efeitos adversos e sintomatologias, entre elas estão: acupuntura através da estimulação do relaxamento em pontos específicos do masseter, terapia medicamentosa onde o cirurgião dentista irá receitar relaxantes musculares e anti-inflamatórios para fim de amenizar a sintomatologia, ajuste oclusal com a dentística restauradora e uso de placas miorelaxantes através da ortodontia, para controle dos efeitos negativos do bruxismo (FIGURA 3) (ALVES, 2021).

Figura 3: (LEITE, 2019)



5 DISCUSSÃO

Segundo Stefani, et al; (2015) os pacientes têm buscado atendimento odontológico ultimamente não apenas para o acompanhamento da saúde bucal, mas também com o intuito de atender a finalidades estéticas. Sendo destacado claramente que, atualmente, a procura pelo dentista não se limita ao



tratamento curativo para alívio da dor. Agora, há uma ênfase na estética, com a priorização de dentes mais bonitos e alinhados, que se encaixem em determinados padrões de beleza.

Araújo (2021) corrobora com isso quando cita em seu trabalho que a busca pela estética odontológica tem experimentado um crescimento significativo nos dias atuais, uma vez que as pessoas estão cada vez mais interessadas em se alinhar aos padrões contemporâneos. Isso evidencia que o padrão estético vigente demanda dos indivíduos um sorriso harmônico, capaz de refletir alegria, o que resulta em um aumento na procura por tratamentos estéticos destinados a corrigir falhas dentárias, gengivais, labiais e até mesmo em nível facial abrangente. Essa tendência é essencial para que o paciente alcance uma aparência física que esteja em sintonia com suas próprias expectativas e com as demandas globais, promovendo, assim, autoestima e bem-estar.

Nessa perspectiva compreendemos que várias especialidades da odontologia têm se empenhado nesta área, onde podemos destacar a Ortodontia que trabalha a parte de correção dentária e a Dentística que é ramo da odontologia que foca na parte estética. Isso sugere que a interação entre Ortodontia e Dentística está se tornando uma prática cada vez mais frequente (MACHADO, et al; 2020).

Essas duas áreas têm proporcionado aos pacientes uma correlação harmoniosa entre as proporções, o posicionamento, a forma e as cores das unidades dentais, assim como uma inter-relação apropriada entre dentes, gengiva e lábios. Garantindo que os elementos do sorriso sempre estejam em harmonia com as estruturas faciais, demonstrando por meio de estudos que é fundamental sempre realizar uma análise eficaz e minuciosa das características dentais e faciais de cada paciente. Essa abordagem visa reproduzir uma simetria adequada, destacando a importância desse tratamento interdisciplinar (VIEIRA, et al; 2018).

Em relação a etiologia dessa relação harmoniosa entre os elementos dentais, destacamos em nossa revisão que existem patologias que afetam muitos pacientes, gerando incômodo e muitas vezes frustração. Dentre tais patologias citamos a mais referenciada Discrepância de Bolton, Agenesia, Diastemas, Bruxismo (BILIERI, 2021).

Segundo Coimbra Júnior (2016), na prática odontológica, é crucial distinguir as situações fisiológicas e patológicas. Então patologicamente se pode destacar a Discrepância de Bolton que se refere às diferenças de tamanho entre dentes superiores e inferiores, afetando estética e oclusão, tratável por ortodontia. A Agenesia dentária, ausência de dentes, exige intervenção para restaurar função e estética, geralmente com próteses ou implantes. Diastemas, espaços entre dentes, podem ser naturais ou corrigidos com ortodontia. O Bruxismo, apertar ou ranger involuntário dos dentes, requer tratamento com placas de mordida e gestão do estresse. Esses termos ressaltam a necessidade de abordagens personalizadas para preservar funcionalidade e estética, exigindo avaliação profissional.

Certamente, o odontologista deve ter uma compreensão profunda do curso natural e desenvolvimento da dentição, reconhecendo que algumas imperfeições são inerentes e ocorrem com



certa frequência. Cabendo a ele está preparado para lidar com irregularidades odontogênicas fisiológicas ou patológicas. Com base nisso, destaca-se a importância fundamental do desenvolvimento de um plano de tratamento sólido, aliado a um conhecimento aprofundado das indicações e contraindicações específicas para cada paciente (DE ALMEIDA, et al; 2010).

A abordagem integrada de qualquer condição clínica é crucial para a conclusão eficaz de casos, visando resultados estéticos e funcionais altamente satisfatórios. A interação a mais diversas especialidades desempenha um papel fundamental, proporcionando ao paciente um sorriso harmonioso e funcional. O alinhamento prévio dos dentes facilita os procedimentos de reanatomização dentária, contribuindo para a obtenção da proporção áurea e, assim, permitindo alcançar a estética desejada. Essa abordagem colaborativa entre especialidades odontológicas promove uma solução abrangente, otimizando o tratamento e a experiência do paciente (CAMPOS et al., 2019).

A sinergia entre ortodontia e dentística é essencial para alcançar resultados superiores na prática odontológica. Essas disciplinas complementares se integram de maneira eficaz para proporcionar abordagens integrativas, resultando em benefícios estéticos e funcionais excepcionais (BILIERI, 2021).

Além de abordar questões dentais, essa integração também pode ser percebida como um atributo de conforto emocional e psicológico para o indivíduo. Os pacientes buscam tratamento não apenas para resolver problemas dentários, mas também em busca de aceitação social, superação de medos e realização de desejos pessoais. Nesse contexto, lidar com o senso de estética e autoestima do paciente torna-se essencial, pois vai além da resolução de problemas físicos, abrangendo aspectos emocionais e psicológicos que desempenham um papel fundamental no bem-estar geral do indivíduo (ARAUJO, 2021).

6 CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou analisar que a integração de duas ou mais especialidades, com foco nas áreas de dentística e ortodontia, revela um desempenho notável e de alta qualidade. Essas abordagens destacam a importância da colaboração entre profissionais de diferentes áreas, para alcançar resultados superiores e promover aos pacientes função, autoestima e confiança de forma abrangente e eficaz.



REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Andressa Costa Sousa. A relação entre dentística restauradora e oclusão. Faculdade Edufor. 2022.
- ALVES, Karla Karen. O bruxismo: etiologia, classificação e tratamentos. FASIPE. 2021.
- ARAÚJO, Maria Eduarda Soares da Silva. A harmonia estética do sorriso: uma revisão de literatura. Centro Universitário AGES. 2021.
- BILIERI, Andressa Rosa. A dentística no auxílio dos tratamentos ortodônticos. FACSETE. Campo Grande. 2021.
- BOLTON, Wayne A. Diasharmony in tooth size and its relation to the analysis and treatment of malocclusion. The Angle Orthodontist. 1958.
- CAMPOS, Luís Paulo Almeida; SANTOS, Nayara Cardoso. Abordagem estética integrada das más oclusões a partir da ortodontia digital: relato de caso. CESUPA. 2019.
- COIMBRA JÚNIOR, Nestor da Costa. Diastemas interincisais superiores – revisão acerca da etiologia, tratamento e estabilidade em longo prazo. *Disciplinarium Cientia*. 2016.
- DA CUNHA, Leticia Camila Eugenio; VINHA, Thais da Costa; BUENO, Silva Messias. A importância da ortodontia no tratamento de maloclusões. *Revista Unilago*. 2022.
- DE ALMEIDA, Renato Rodrigues; DE ALMEIDA-PEDRIN, Renata Rodrigues, DE ALMEIDA, Marcio Rodrigues; INSABRALDE, Celina Martins Bajo. Tratamento ortodôntico em pacientes com agenesia dos incisivos laterais superiores – integração ortodontia e dentística restauradora (cosmética). *Dt Science*. 2010.
- DE SOUZA, Ricardo; NOUER, Darcy Flávio; MAGNANI, Maria Beatriz Borges de Araújo; SIQUEIRA, Vânia Célia Vieira de; NETO, João Sarmiento Pereira Neto; ACEVEDO, Maria Carolina Blanco. Interação entre Ortodontia e Dentística em um caso clínico com discrepância de Bolton. *Revista dental press estét*. 2006.
- DE PAULA, Fernanda Sousa. Tratamento da má oclusão de classe II com uso do propulsor mandibular e sua indicação para o caso clínico apresentado. FACSETE. São Paulo. 2022.
- FERNANDES NETO, Alfredo Julio; NEVES, Flávio Domingues das; JUNIOR, Paulo César Simamoto. Oclusão. *Artes médicas*. 2013. Abeno: *Odontologia essencial: parte clínica*.
- GOMES, Ana Mafalda Brinco. Estudo da prevalência da discrepância anterior de bolton numa população ortodôntica portuguesa. Universidade Fernando Pessoa. 2015.
- LEITE, Luis Gustavo Maroto. Placa para bruxismo macia ou rígida: acerte no material ideal. 2016.
- LOPES, Iana Inhamus; DE SOUZA, Cláudio Rodolfo Garcia; BATALHA, Cleide Pinheiro; PIMENTA, Yuri da Silva; BELÉM, Leandro Coelho; LABORDA, Camila Marinho. Os aspectos gerais do diastema e seus tratamentos: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*. 2020.
- LOPES, Neto; FERNANDES, Dario; CALIXTO, Daniella Mascarenhas. Tratamento ortodôntico compensatório da discrepância de Bolton: Relato de caso. *Ortho Science*. 2014.



MACHADO, Marcia Sabrina Barbosa. Princípios de uma oclusão ideal. UFMG. Minas Gerais. 2018.

MACHADO, Renata Inácio; PRADO, Sabrina Oliveira; BRAGA, Rodrigo Resende da Silva; DE OLIVEIRA, Daniela Cristina; GIOVANI, Alessandro Rogério. Finalizações estéticas após tratamento ortodôntico: relato de caso. Revista Saúde Multidisciplinar. 2020.

MELO, Ana Karoline Vieira; GALDINO, Andrea Brilhante; SILVA, Erika Thais Cruz da; SANTOS, Nássara Beatriz de Pontes; VASCONCELOS, Marcelo Gadelha; VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha. Importância da inter-relação entre oclusão e dentística restauradora na busca por um sorriso estético e funcional: uma revisão de literatura. Arch Health Invest. 2019.

MENESES, Edwin Gomez; GONZALES, Catalina Penagos; CANO, Melissa Gomez; SALDARRIAGA, Verônica Bolivar. Conhecimento em saúde bucal dos cuidadores do programa bom-começo. Scielo. 2016.

NELSON, Stanley J. Wheeler's dental anatomy, physiology, and occlusion. Elsevier Saunders. 2015.

OKESON, Jeffrey P. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão. Artes médicas. 2014. PROFFIT, William R; FIELDS, Henry; LARSON, Brent; SARVER, David R. Contemporary Orthodontics. Elsevier. 2018.

RIBAS, Agata. Agnesia dentária: revisão de literatura. Universidade Federal de Santa Catarina. 2014. ROSA, Gabriela. Benefícios da terapia ortodôntica prévia a realização de facetas cerâmicas estéticas. Instituto Universitário Egas Moniz. 2018.

SANDOVAL, Yuliana. Agnesia dental: Tipos de agnesia dentaria, causas y tratamientos. Dentaly. 2023.

SENA, Joana Larissa Lima; MONTEIRO, Larice Kércoa Braz. Bruxismo: do correto diagnóstico ao tratamento efetivo e duradouro: revisão de literatura. Anais Jornada Odontológica Unicatólica Quixada. 2018.

STEFANI, Ariovaldo; FRONZA, Bruna Marin; ANDRÉ, Carolina Bosso; GIANNINI, Marcelo. Abordagem multidisciplinar no tratamento estético odontológico. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas. 2015.

TAVARES, Maria Alice Lins. Fechamento de diastema anterior com resina composta direta associado a tratamento ortodôntico. FACSETE. 2018.

VIEIRA, Alex Correia; DE OLIVEIRA Mario Cezar Silva; ANDRADE, Adriana Castro Vieira; GNOATTO, Nelson; NETTO, Maria Leticia Passos de Medeiros. Abordagem interdisciplinar na reabilitação estética do sorriso. Revista Odontológica de Araçatuba. 2018.