

Abordagem ortodôntica das agenesias dentárias: diagnóstico, planejamento e reabilitação estética

Orthodontic approach to dental agenesis: diagnosis, planning and aesthetic rehabilitation

Danilo Martins Ribeiro Nascimento, Davi Salomão Andrade, Emile Leite Lima Andrade,
Guilherme Almeida Borges, Guilherme Akaoshi Canguçu Viana, Jéssica de Oliveira Rocha
Daniel Ferraz Lima

Resumo

Este estudo apresenta uma revisão de literatura com o objetivo de analisar a abordagem ortodôntica das agenesias dentárias, detalhando o diagnóstico, o planejamento e as possibilidades de reabilitação estética. A agenesia dentária, a anomalia congênita mais prevalente, afeta primariamente terceiros molares, incisivos laterais superiores e pré-molares inferiores. A metodologia empregada foi a de revisão analítica e descritiva, com busca de artigos recentes em português ou inglês nas bases SCIELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico. A revisão demonstra que o diagnóstico requer exames clínicos e por imagem, como a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC), sendo a condição classificada em Hipodontia, Oligodontia ou Anodontia. O planejamento é individualizado, devendo-se optar por fechamento de espaços ou abertura de espaços para futura reabilitação com próteses, implantes ou autotransplante, considerando a idade e o perfil facial do paciente. Concluiu-se que o sucesso clínico é fortemente dependente de uma abordagem multidisciplinar coordenada, que integra Ortodontia, Periodontia e Reabilitação. Além disso, a incorporação de novas tecnologias, como o planejamento digital 3D e o uso de biomateriais, é crucial para aumentar a precisão e a previsibilidade dos resultados a longo prazo, garantindo uma reabilitação funcional e estética duradoura.

Palavras-chave: Agenesia dentária; Ortodontia; Planejamento digital; Reabilitação protética; Multidisciplinariedade.

Abstract

This study presents a literature review aimed at analyzing the orthodontic approach to dental agenesis, detailing diagnosis, treatment planning, and possibilities for aesthetic rehabilitation. Dental agenesis, the most prevalent congenital anomaly, primarily affects third molars, maxillary lateral incisors, and mandibular premolars. The methodology employed was an analytical and descriptive literature review, with a search for recent articles in Portuguese or

English in the SCIELO, PubMed, LILACS, and Google Scholar databases. The review demonstrates that diagnosis requires clinical and imaging examinations, such as Cone Beam Computed Tomography (CBCT), and the condition is classified as hypodontia, oligodontia, or anodontia. Treatment planning is individualized, with options including space closure or space opening for future rehabilitation with prostheses, implants, or autotransplantation, considering the patient's age and facial profile. It was concluded that clinical success is strongly dependent on a coordinated multidisciplinary approach that integrates Orthodontics, Periodontics, and Rehabilitation. Furthermore, the incorporation of new technologies, such as 3D digital planning and the use of biomaterials, is crucial to increase the precision and predictability of long-term outcomes, ensuring durable functional and aesthetic rehabilitation.

Keywords: Dental agenesis; Orthodontics; Digital planning; Prosthetic rehabilitation; Multidisciplinary.

1 INTRODUÇÃO

A agenesia dentária é caracterizada pela ausência de formação de um ou mais dentes permanentes, configurando-se como uma das anomalias de desenvolvimento mais comuns em humanos. Considera-se agenesia dentária quando o dente não irrompe na cavidade oral, não foi extraído, não foi perdido acidentalmente e não é identificado em exames radiográficos. Sua etiologia permanece indeterminada, embora haja forte associação com fatores genéticos e ambientais. A prevalência é maior no sexo feminino (HILLESHEIM; NOGUEIRA, 2024).

A ausência dentária ocorre com maior frequência em terceiros molares, seguida pelos incisivos laterais superiores, segundos pré-molares inferiores e incisivos laterais inferiores. No entanto, qualquer elemento dentário pode estar ausente congenitamente, ainda que esses quatro grupos representem a maior parcela dos casos (ROCHA et al., 2019).

O tratamento da agenesia exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo diferentes especialidades da Odontologia. Tal integração permite alcançar resultados funcionais e estéticos satisfatórios, especialmente diante da complexidade dos casos (FERREIRA, 2024). Aspectos como idade, oclusão, padrão de crescimento, quantidade de dentes ausentes e morfologia dentofacial são determinantes para o planejamento terapêutico (ROCHA et al., 2019).

Diante disso, o objetivo deste artigo é realizar uma revisão de literatura acerca das principais abordagens ortodônticas aplicáveis aos casos de agenesia dentária.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Diagnóstico e classificação das agenesias dentárias

O diagnóstico da agenesia dentária deve envolver avaliação clínica e exames de imagem. A inspeção visual permite identificar falhas na erupção dentária, porém o diagnóstico definitivo depende principalmente de radiografia panorâmica e tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), que possibilitam visualizar o germe dentário ausente e descartar retenção prolongada ou impacção (MEADE et al., 2023).

A radiografia panorâmica auxilia na análise da cronologia de erupção e do estágio de mineralização, enquanto a TCFC oferece imagens tridimensionais detalhadas, contribuindo para avaliações ósseas e planejamento reabilitador (ZHOU et al., 2021).

A agenesia dentária é classificada segundo o número de dentes ausentes (RITWIK et al., 2018): **Hipodontia**: ausência de até seis dentes (excluindo terceiros molares); **Oligodontia**: ausência de seis ou mais dentes; **Anodontia**: ausência total dos dentes permanentes.

As repercussões clínicas incluem migrações dentárias, discrepâncias oclusais, perdas de guia anterior, prejuízo fonético, mastigatório e impacto estético relevante, especialmente em dentes anteriores. O diagnóstico precoce, sobretudo na dentição mista, permite melhor controle de espaço e previsibilidade no tratamento (MEADE et al., 2023).

2.2 Planejamento ortodôntico e opções de tratamento

Nos casos de ausência congênita dos incisivos laterais, o tratamento pode consistir no fechamento ortodôntico dos espaços — reposicionando caninos — ou na abertura/manutenção do espaço para posterior reabilitação protética ou implanto suportada (ALKADHIMI et al., 2022).

A hipodontia pode acarretar importantes impactos funcionais, estéticos e psicológicos, exigindo terapias que variam desde restaurações simples até cirurgias associadas a próteses complexas (GÖKKAYA; MOTRO; KARGÜL, 2015). A escolha do tratamento depende da maloclusão inicial, condições dos dentes adjacentes e fatores gerais como idade, saúde bucal e colaboração do paciente (QADRI; PARKIN; BENSON, 2016; DALON et al., 2023).

O fechamento ortodôntico do espaço pode eliminar a necessidade de implantes, mas exige atenção à estética do sorriso e harmonia gengival. Já a abertura do espaço possibilita futura instalação de próteses adesivas ou implantes, preferencialmente após o término do crescimento (DALON et al., 2023; TAVARES, 2017).

Outra alternativa é a remodelação estética dos dentes adjacentes, ampliando caninos ou incisivos centrais para compensar o espaço ausente, embora essa estratégia possa gerar divergências estéticas (CALHEIROS-LOBO; CALHEIROS-LOBO; PINHO, 2023).

2.3 Reabilitação estética e funcional

A escolha da abordagem de tratamento depende da idade do paciente, do espaço disponível na dentição, do estado dos dentes adjacentes, do tipo de oclusão, do perfil facial, da linha dos lábios e contorno da gengiva (Ulhaq et al., 2019). Com os avanços da Ortodontia, diversas opções terapêuticas tornaram-se disponíveis para o tratamento da agenesia, a saber: fechamento ou abertura de espaços, autotransplante, implantes, mini-implantes, ancoragem para fechamento de espaços (Tavares, 2017).

Conforme a interpretação de Schonberger et al. (2023), a presença de agenesia dentária, existem duas opções principais de tratamento. A primeira opção é fechar o espaço e substituir o dente ausente por um dente adjacente. Esta opção, pode ser aplicada como substituição canina na ausência congênita do incisivo lateral superior. A segunda opção é abrir ou manter o espaço e substituir o dente ausente por uma restauração dentossuportada ou por uma restauração implantossuportada.

O dentista restaurador e o paciente discutirão as diversas opções de tratamento para substituir os dentes incisivos laterais superiores ausentes. Com o desenvolvimento e as melhorias em pontes de resina e implantes dentários nas últimas décadas, agora é incomum considerar próteses parciais removíveis e técnicas de ponte convencionais para esses pacientes (Lavery, Thomas, 2016).

Tanto as pontes resinosas quanto as coroas sobre implantes dentários oferecem aos pacientes uma solução protética definitiva e fixa. Em geral, o tratamento ortodôntico posiciona os dentes adjacentes e opostos, permitindo a consideração tanto de pontes quanto de implantes, dependendo do consenso entre o dentista e o paciente (Lavery, Thomas, 2016).

Quando um incisivo lateral ausente deve ser substituído proteticamente, isso pode ser feito usando próteses dentárias fixas coladas com resina, próteses dentárias fixas convencionais ou coroas osseointegradas suportadas por implantes (Zitzmann et al., 2015; Kern et al., 2017) . A abordagem mais comumente usada para substituir proteticamente um dente ausente por agenesia e, de acordo com algumas das melhores terapias, são coroas implantadas suportadas osseointegradas (Priest, 2019).

2.4 Abordagem multidisciplinar

O manejo das agenesias dentárias requer uma abordagem multidisciplinar integrada, uma vez que a ausência congênita de elementos dentários pode comprometer não apenas a função mastigatória, mas também a estética facial, a fonética e o desenvolvimento psicossocial do paciente. Dessa forma, a cooperação entre diferentes especialidades odontológicas — como ortodontia, implantodontia, prótese dentária, periodontia e odontopediatria — é essencial para garantir um tratamento abrangente e personalizado (MEADE et al., 2023).

A ortodontia desempenha papel central na fase inicial do tratamento, sendo responsável pela análise do espaço e pela definição da conduta terapêutica, que pode envolver o fechamento ortodôntico dos espaços ou sua manutenção para posterior reabilitação protética ou implantossuportada. Essa decisão depende de fatores como idade do paciente, crescimento ósseo, perfil facial e localização dos dentes ausentes (PEREIRA et al., 2022).

A implantodontia contribui na reabilitação definitiva, permitindo a reposição dos dentes ausentes com implantes osseointegrados, restaurando a função mastigatória e a estética do sorriso. O planejamento deve considerar a maturidade óssea e oclusal, sendo recomendado postergar a instalação dos implantes até o término do crescimento craniofacial. Durante esse período, o acompanhamento pelo odontopediatra é fundamental para o controle do desenvolvimento e a manutenção de soluções provisórias estéticas e funcionais (SHAPIRO; LAMBERT, 2019).

A prótese dentária tem importância na reabilitação estética e funcional, atuando tanto com dispositivos temporários — como próteses adesivas — quanto com reabilitações definitivas, como coroas e próteses fixas sobre implantes. Já a periodontia assegura a saúde dos tecidos de suporte, sendo responsável por procedimentos de aumento de volume gengival e ósseo, quando necessários, para garantir o sucesso e a longevidade das reabilitações (DE MARCHI et al., 2021).

O êxito do tratamento depende da comunicação contínua entre os profissionais envolvidos e da sequência adequada das etapas terapêuticas, respeitando os princípios biológicos, funcionais e estéticos. Essa integração interdisciplinar permite a formulação de um plano de tratamento coordenado, no qual cada especialidade contribui de maneira complementar para alcançar uma reabilitação completa, previsível e duradoura (MEADE et al., 2023; DE MARCHI et al., 2021).

2.5 Novas tecnologias e perspectivas futuras

Os avanços tecnológicos têm transformado significativamente o diagnóstico, o planejamento e a reabilitação estética dos casos de agenesia dentária. O uso de ferramentas digitais, como a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e os escaneamentos intraorais, tem permitido a obtenção de imagens tridimensionais de alta precisão, possibilitando a detecção precoce de anomalias dentárias e a elaboração de um planejamento ortodôntico mais previsível e individualizado (RÉDUA; RÉDUA, 2015).

O planejamento digital 3D vem sendo amplamente utilizado para simular diferentes estratégias de movimentação dentária e redistribuição de espaços, especialmente em casos de agenesia de incisivos laterais e segundos pré-molares. Essa abordagem permite uma análise virtual da estética do sorriso e da oclusão final, promovendo maior integração entre as etapas ortodônticas e restauradoras (SANTOS; MIGUEL, 2018).

Além disso, o desenvolvimento de guias cirúrgicos personalizados, confeccionados a partir de softwares de planejamento digital, tem proporcionado maior precisão na instalação de implantes em áreas de agenesia, reduzindo riscos cirúrgicos e otimizando o posicionamento protético (MIKKOLA et al., 2017). Paralelamente, o uso de biomateriais regenerativos, como enxertos ósseos sintéticos e membranas reabsorvíveis, tem se mostrado eficaz na reconstrução de rebordos atróficos, favorecendo a estabilidade e a estética das reabilitações implantossuportadas (TAVARES, 2016).

Outro avanço relevante é a laserterapia, aplicada no preparo tecidual e ósseo, que promove melhor cicatrização, redução de inflamação e conforto pós-operatório. Esse recurso tem ganhado espaço tanto em procedimentos ortodônticos quanto na implantodontia, contribuindo para resultados mais previsíveis e confortáveis ao paciente (DOLAN et al., 2019).

Em um contexto mais amplo, o futuro do tratamento das agenesias dentárias tende à integração entre inteligência artificial, impressão 3D e biomateriais personalizados, permitindo a criação de planos de tratamento totalmente digitalizados e individualizados. Essa tendência reforça a importância da abordagem multidisciplinar e do uso da tecnologia como aliada na busca por resultados funcionais, estáveis e esteticamente harmônicos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter analítico e descritivo. Foram realizadas buscas nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os

descritores: *Orthodontics*, *Orthodontic Treatment*, *Tooth Abnormalities*, *Tooth Agenesis*, “agenesia dentária”, “Ortodontia corretiva”, além dos descritores DECs *Dental Agenesis* e *Treatment*.

Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, em português ou inglês, disponíveis na íntegra e com relação direta ao tema. A análise dos trabalhos ocorreu de forma interpretativa, buscando identificar convergências e divergências entre as abordagens terapêuticas e os resultados apresentados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A busca nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico resultou na seleção de estudos publicados nos últimos dez anos que abordam diagnóstico, planejamento ortodôntico e reabilitação estética em casos de agenesia dentária. Após aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados artigos que contemplavam revisões sistemáticas, relatos clínicos, estudos retrospectivos e pesquisas observacionais.

Os estudos analisados demonstram consenso quanto à importância do diagnóstico precoce, especialmente durante a dentição mista, como fator determinante para o sucesso terapêutico (MEAD et al., 2023). A utilização de radiografia panorâmica e tomografia computadorizada de feixe cônico mostrou-se fundamental para confirmação diagnóstica e planejamento tridimensional, sendo amplamente defendida na literatura recente (ZHOU et al., 2021).

No que se refere às abordagens terapêuticas, observa-se divergência principalmente quanto à escolha entre fechamento ortodôntico de espaço e abertura para reabilitação protética ou implantossuportada. Estudos como os de Alkadhimi et al. (2022) defendem o fechamento com substituição canina como alternativa conservadora e funcional, enquanto Priest (2019) destaca a previsibilidade estética dos implantes osseointegrados em pacientes com crescimento finalizado. Qadri, Parkin e Benson (2016) evidenciam que a percepção estética pode variar entre profissionais e leigos, indicando que a decisão terapêutica deve considerar também a expectativa do paciente.

Em relação à reabilitação protética, a literatura demonstra avanços significativos nas pontes adesivas e nos implantes, reduzindo a indicação de próteses removíveis convencionais (Lavery & Thomas, 2016; Kern et al., 2017). Além disso, estudos recentes reforçam que o

sucesso implantossuportado depende da maturidade óssea e do adequado preparo ortodôntico prévio (Shapiro & Lambert, 2019).

Outro ponto de convergência entre os estudos é a necessidade de abordagem multidisciplinar. Pereira et al. (2022) e De Marchi et al. (2021) destacam que a integração entre ortodontia, implantodontia, prótese e periodontia contribui para maior previsibilidade funcional e estética, reduzindo complicações futuras.

A análise dos estudos evidencia ainda o impacto das tecnologias digitais no planejamento terapêutico. O uso de planejamento 3D, guias cirúrgicos personalizados e biomateriais regenerativos tem ampliado a precisão dos procedimentos e a estabilidade dos resultados (Mikkola et al., 2017; Santos & Miguel, 2018).

Entretanto, observa-se que parte da literatura é composta por relatos de caso e estudos com amostras reduzidas, o que limita a generalização dos resultados. Há carência de ensaios clínicos randomizados e estudos longitudinalmente controlados que comparem, em longo prazo, as diferentes modalidades terapêuticas.

A individualização dos tratamentos tão qual a multidisciplinaridade deste proporcionam ao paciente uma preservação mais efetiva a longo prazo, como demonstrado por Dolan et al. (2023) , as figura 1,3 e 5 representam alternativas diferentes utilizadas em um mesmo caso. Com tudo busca por novas estratégias que se adaptem melhor a cada condição indicam um maior sucesso durante o tratamento ortodôntico.

Figura 1 - Imagem clínica da contenção de hawley pós fratura dos incisivos laterais protéticos.



Dolan et al. (2023, p. 473)

Figura 2 - Imagem clínica da vestibularização do incisivo lateral protético da ponte de Maryland.



Figura 3 - imagem clínica do da ponte de Maryland cimentada nos caninos superiores.



Figura 4 - imagem clínica da ponte de Maryland cimentada nos incisivos centrais superiores



Figura 5 - Imagem clínica das próteses de incisivos laterais superiores utilizados como mantenedores de espaço



Dolan et al. (2023, p. 474)

Dessa forma, embora existam diversas abordagens eficazes descritas na literatura, a decisão clínica deve ser individualizada, considerando fatores biológicos, funcionais, estéticos e psicossociais, além da maturidade esquelética do paciente.

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A agenesia dentária, por sua alta prevalência, impacto funcional e expressiva repercussão estética, constitui um desafio clínico que exige diagnóstico preciso e planejamento cuidadoso. A literatura demonstra que o reconhecimento precoce dessa anomalia, especialmente durante a dentição mista, é determinante para o sucesso terapêutico, permitindo controlar o espaço, guiar a erupção dos dentes adjacentes e definir o momento ideal para futuras reabilitações.

As diferentes abordagens ortodônticas — como fechamento ou abertura de espaços, mesialização, distalização, autotransplante e preparação para reabilitações protéticas ou implantossuportadas — mostram que não existe um protocolo único aplicável a todos os casos. A escolha do tratamento deve ser individualizada, considerando fatores como idade, padrão facial, tipo de oclusão, número de dentes ausentes e as expectativas do paciente. Nessa perspectiva, o papel do ortodontista na organização do espaço e na definição da mecânica adequada é central para o alcance de resultados funcionais e estéticos previsíveis.

A reabilitação definitiva, seja por meio de implantes, próteses adesivas ou próteses fixas convencionais, reforça a necessidade de um trabalho conjunto entre ortodontia,

implantodontia, prótese, periodontia e odontopediatria. A atuação integrada dessas especialidades contribui não apenas para restaurar o sorriso, mas também para assegurar saúde periodontal, estabilidade oclusal e bem-estar psicossocial.

Os avanços tecnológicos, como o planejamento digital 3D, a tomografia computadorizada de feixe cônico, os escaneamentos intraorais e a utilização de guias cirúrgicos personalizados, ampliaram significativamente a precisão diagnóstica e a previsibilidade dos resultados. Associados ao uso de biomateriais regenerativos e a recursos como a laserterapia, esses progressos consolidam uma nova era no tratamento das agenesias, marcada por abordagens mais seguras, conservadoras e personalizadas.

Diante disso, conclui-se que o manejo da agenesia dentária requer uma abordagem multidisciplinar e baseada em evidências, apoiada por tecnologias digitais e por protocolos individualizados. A integração entre diagnóstico precoce, planejamento ortodôntico criterioso e reabilitação estética funcional é fundamental para alcançar resultados duradouros e satisfatórios, garantindo ao paciente não apenas um sorriso harmonioso, mas também qualidade de vida a longo prazo.

REFERÊNCIAS

ALKADHIMI, A.; RAZAGHI, N.; ELDER, A.; DIBIASE, A. T. *Camouflaging the permanent maxillary canine to substitute an absent lateral incisor – part 1: assessment and management*. British Dental Journal, v. 232, p. 20–26, 2022.

ALKADHIMI, A.; RAZAGHI, N.; ELDER, A.; DIBIASE, A. T. *Camouflaging the permanent maxillary canine to substitute an absent lateral incisor – part 2: challenges and solutions*. British Dental Journal, v. 232, p. 84–91, 2022.

CALHEIROS-LOBO, M. J.; CALHEIROS-LOBO, M.; PINHO, T. *Percepção estética de diferentes situações clínicas de agenesia de incisivos laterais superiores: revisão sistemática e metanálise*. Dental Journal (Basel), v. 11, n. 4, 2023.

CIARLANTINI, R.; MELSEN, B. *Semipermanent replacement of missing maxillary lateral incisors by mini-implant retained pontics: a follow-up study*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, v. 151, n. 5, p. 989–994, 2017.

CORDEIRO, W. A. *et al.* *Agnesia dental e seu manejo em pacientes pediátricos: uma revisão de literatura*. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 5, p. 1731–1748, 2023.

CUNHA, D. L. *et al.* Premolar transplantation to replace a missing central incisor. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, v. 147, n. 3, p. 394–401, 2015.

DE MARCHI, L. M. *et al.* Multidisciplinary management of dental agenesis: Orthodontic, implant, and prosthetic considerations. *Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 125, n. 4, p. 567–574, 2021.

DOLAN, S. *et al.* Restorative dentistry clinical decision-making for hypodontia: peg and missing lateral incisor teeth. *British Dental Journal*, v. 235, n. 7, p. 471–476, 2023.

FERREIRA, A. F. A. *Agenesia de elementos dentários e a ortodontia: uma revisão de literatura*. *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 16, n. 1, p. 12, 2024.

GÖKKAYA, B.; MOTRO, M.; KARGÜL, B. Prevalence and characteristics of non-syndromic hypodontia among Turkish orthodontic patient population. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*, v. 5, n. 3, p. 170–176, 2015.

HILLESHEIM, I.; NOGUEIRA, W. A. Possibilidades de tratamento em caso de agenesia do incisivo lateral superior. *Journal of Multidisciplinary Investigation*, v. 14, n. 3, p. 34–42, 2024.

KERN, M.; PASSIA, N.; SASSE, M.; *et al.* Ten-year outcome of zirconia ceramic cantilever resin-bonded fixed dental prostheses. *Journal of Dentistry*, v. 65, p. 51–56, 2017.

KILIARIDIS, S. *et al.* Treatment options for congenitally missing lateral incisors. *European Journal of Oral Implantology*, v. 9, p. 5–24, 2016.

LAVERTY, D. P.; THOMAS, M. B. The restorative management of microdontia. *British Dental Journal*, v. 221, p. 160–166, 2016.

MEADE, M. J. *et al.* Tooth agenesis: An overview of diagnosis, aetiology and management. *British Dental Journal*, v. 235, n. 3, p. 159–166, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10461125/>. Acesso em: 18 out. 2025.

MIKKOLA, M. *et al.* Oral rehabilitation with dental implants in patients with tooth agenesis: a retrospective study in Helsinki University Hospital. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 75, n. 5, p. 1020–1027, 2017.

PEREIRA, L. C. *et al.* Multidisciplinary approach to dental agenesis in young patients: Timing and treatment planning considerations. *Clinical Oral Investigations*, v. 26, n. 11, p. 6583–6592, 2022.

PRIEST, G. The treatment dilemma of missing maxillary lateral incisors – Part II: implant restoration. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, v. 31, p. 319–326, 2019.

QADRI, S.; PARKIN, N. A.; BENSON, P. E. *Space closing versus space opening for bilateral missing upper laterals – aesthetic judgements of laypeople: a web-based survey*. Journal of Orthodontics, v. 43, p. 137–146, 2016.

RÉDUA, R. B.; RÉDUA, P. C. B. *Hypodontia of mandibular incisors: considerations on the orthodontic treatment*. Dental Press Journal of Orthodontics, v. 20, n. 4, p. 90–98, 2015.

RITWIK, P. *et al.* *Diagnosis of Tooth Agenesis in Childhood and Risk for Neoplasms*. JAMA Network Open, v. 1, n. 6, p. e183328, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6292463/>. Acesso em: 18 out. 2025.

ROCHA, D. T. B. *et al.* *Tratamento ortodôntico em paciente com agenesia de incisivos laterais e desvio de linha média superior e inferior – relato de caso*. Orthodontic Science and Practice, v. 12, n. 48, p. 76–85, 2019.

SANTOS, D. J. S.; MIGUEL, J. A. M. *Association between hypodontia of permanent maxillary lateral incisors and other dental anomalies*. Dental Press Journal of Orthodontics, v. 23, n. 5, p. 52–58, 2018.

SCHONBERGER, S. *et al.* *Permanent tooth agenesis and associated dental anomalies among orthodontically treated children*. Children, v. 10, n. 3, p. 596, 2023.

SHAPIRO, L.; LAMBERT, P. M. *Implant placement timing and multidisciplinary considerations in patients with tooth agenesis*. International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, v. 34, n. 6, p. 1332–1340, 2019.

TAVARES, C. A. E. *Agenesis of mandibular second premolar in patient with dental bimaxillary protrusion*. Dental Press Journal of Orthodontics, v. 22, n. 2, p. 106–117, 2017.

TAVARES, R. R. *Angle Class II, subdivision, with agenesis of mandibular second molars and extrusion of maxillary second molars*. Dental Press Journal of Orthodontics, v. 21, n. 3, p. 92–99, 2016.

ULHAQ, A.; FEE, P.; CRESTA, M. *et al.* *Dental factors influencing treatment choice for maxillary lateral incisor agenesis: a retrospective study*. European Journal of Prosthodontics and Restorative Dentistry, v. 27, p. 182–188, 2019.

ZHOU, M. *et al.* *Analyses of oligodontia phenotypes and genetic etiologies*. International Journal of Oral Science, v. 13, n. 22, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41368-021-00135-3>. Acesso em: 18 out. 2025.

ZITZMANN, N. U. *et al.* *Resin-bonded restorations: a strategy for managing anterior tooth loss in adolescence*. Journal of Prosthetic Dentistry, v. 113, p. 270–276, 2015.