Curso de Odontologia Relato de caso

READEQUAÇÃO DO SORRISO COM AGENESIA

SMILE ADJUSTMENT WITH AGENESIS

Caroline dos Santos Ferreira[1], Brenda de Albuquerque Santos[2], Eyshila Nicolly Meireles[3], Jenifer Nayane Galeto da Silva[4], Dra. Letícia Maíra Wambier[5] .

1 Aluna do Curso de Odontologia, Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais, CESCAGE, Ponta Grossa, Paraná, Brasil. e-mail: caroldsferreira19@gmail.com;

2 Aluna do Curso de Odontologia, Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais, CESCAGE, Ponta Grossa, Paraná, Brasil. e-mail: bresantos222@gmail.com;

3 Aluna do Curso de Odontologia, Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais, CESCAGE, Ponta Grossa, Paraná, Brasil. e-mail: eyshilanicolly@gmail.com;

4 Aluna do Curso de Odontologia, Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais, CESCAGE, Ponta Grossa, Paraná, Brasil. e-mail: jenifergaletto15@gmail.com

5 Professora Doutora do Curso de Odontologia, Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais,CESCAGE, Ponta Grossa, Paraná, Brasil. e-mail: lemwambier@hotmail.com.

Caroline dos Santos Ferreira, Rua Generoso Marques,989- Centro, Reserva-PR, 0009-0000-3987-9903 , caroldsferreira19@gmail.com.

Conflito de interesse: Nada a declarar.

Fonte de Financiamento: Nada a declarar.

Resumo

As anomalias dentárias como agenesia podem comprometer a estética dento-facial do paciente, trazendo um semblante desarmônico, afetando diretamente a autoestima do paciente e relações interpessoais deste. O objetivo desse trabalho foi realizar um caso clínico de uma paciente com agenesia do incisivo lateral permanente direito, anatomia conoide do incisivo lateral esquerdo, apresentando ainda o canino decíduo direito na arcada, utilizando o tratamento restaurador direto para adequação da anatomia, oclusão e estética. Como resultado conseguimos readequar a estética utilizando a resina composta recobrindo o canino permanente em lateral e o canino decíduo aumentamos em volume e altura para transformá-lo em canino permanente, e devolver a anatomia ideal ao elemento conoide. Atualmente a busca por um sorriso harmonioso vem crescendo nas clínicas odontológicas, onde se procura por um padrão de beleza em dentes corretamente alinhados, anatômicos e claros, desta forma faz com que cirurgiões dentistas busquem sempre mais conhecimento para aprimoramento de suas técnicas. Assim a conclusão desse estudo foi que o tratamento conservador utilizando a resina composta envolvendo a mínima intervenção foi eficiente para devolver a estética, anatomia, além de melhorar a autoestima do paciente.

Palavras-Chave: Agenesia dental; Dente conóide; Resina composta;Técnica minimamente invasiva.

Abstract

Dental anomalies such as agenesis can compromise the patient's dentofacial aesthetics, causing a disharmonious appearance, directly affecting the patient's self-esteem and interpersonal relationships. The aim of this study was to perform a clinical case of a patient with agenesis of the permanent lateral incisors using direct restorative treatment to adjust anatomy, occlusion and esthetics. As a result, we were able to readjust the aesthetics using composite resin covering a lateral permanent canine, and we increased the volume and height of the deciduous canine to transform it into a permanent canine. Currently, the search for a harmonious smile has been growing in dental clinics, where a standard of beauty is sought in teeth correctly aligned, anatomical and clear, thus causing dental surgeons to always seek more knowledge to improve their techniques. Thus, the conclusion of this study was that the conservative treatment using composite resin

involving minimal intervention was efficient to restore aesthetics, anatomy, besides improving the patient's self-esteem.
Keywords: Dental agenesis; Conoid tooth; Composite resin; Minimally invasive technique.

Introdução

A demanda por um sorriso harmonioso e esteticamente agradável tem crescido significativamente nas clínicas odontológicas nos últimos anos. Essa tendência impulsiona os profissionais da área a aprimorarem suas habilidades e conhecimentos para atender às expectativas estéticas e funcionais dos pacientes, garantindo dentes anatomicamente corretos, claros e alinhados (ZHANG et al., 2021; YAN et al., 2020; ARAUJO et al.,2023). O sucesso clínico depende não apenas do material utilizado, mas também do conhecimento técnico-científico do profissional e da adaptação às necessidades individuais do paciente (Papageorgiou et al., 2020).

Além da estética, dentes anatomicamente corretos e alinhados contribuem para uma oclusão ideal, melhorando a função do sistema estomatognático e a qualidade de vida do paciente (Pereira, 2022). O conhecimento profissional em relação à anatomia dental é crucial para alcançar uma oclusão adequada, pois falhas anatômicas podem resultar em oclusão traumatogênica, causando efeitos biológicos negativos como danos no ligamento periodontal, osso alveolar, polpa dentária, músculos mastigatórios, articulação temporomandibular e sistema nervoso central (SOUZA, 2020; ARAUJO et al., 2023).

As resinas compostas têm sido amplamente utilizadas na odontologia estética e reabilitadora, graças aos avanços na tecnologia e na qualidade dos materiais, onde, por exemplo, problemas como má oclusão, variações anatômicas dentárias, agenesias e destruição coronárias podem ser reparadas com o uso desse material, facilitando o acesso ao tratamento e reduzindo custos (OLIVEIRA, 2022). As resinas nanoparticuladas e micro-híbridas, por exemplo, proporcionam resultados estéticos excepcionais em dentes anteriores e posteriores, com resistência adequada aos esforços mastigatórios e ótimo polimento, aumentando a longevidade dos tratamentos restauradores (SILVA et al., 2021; CARDOSO, 2020).

A técnica de restauração direta com resina composta oferece diversas vantagens, como menor desgaste da estrutura dental, menor tempo de tratamento, baixo custo em comparação a outros métodos, controle de cor e forma, superfície dental lisa, excelente polimento e radiopacidade, melhor adaptação marginal, resistência a compreensão e possibilidade de reversão do tratamento (CARDOSO, 2020). No entanto, essa abordagem também apresenta desvantagens, como contração de polimerização, que pode levar à infiltração marginal se não for realizada adequadamente, como também alteração de cor, podendo gerar manchas, sendo necessária uma manutenção mais rigorosa (CARDOSO, 2020).

Nos casos de agenesia dentária, as opções de tratamento incluem próteses e cirurgias de implantes dentários para restaurar a anatomia e a oclusão com a falta dentária. Entre os casos de agenesia, a prevalência é maior nos incisivos laterais superiores, que varia em torno de 56% (RODRIGUES, 2022). Embora esse tratamento com cirurgias e próteses seja uma alternativa de tratamento, esse gera um custo maior para o paciente e necessidade de demais sessões clínicas (VILELA et al., 2021).

As próteses fixas convencionais, por sua vez, requerem desgastes em dentes adjacentes íntegros e são indicadas apenas em casos que nós adjacentes tenha grandes restaurações, possuem tratamento

endodôntico e quando a oclusão não permite outras opções (SILVA et al., 2021). Em casos de reanatomização dos caninos para substituição dos incisivos laterais ausentes, quando a ortodontia não é muito eficaz no restabelecimento dos contatos proximais é necessária que seja feita tal ajuste (FERREIRA, 2021).

As técnicas exigem profundo conhecimento dos princípios estéticos e oclusais, onde as resinas compostas são materiais ideais para fins de uma técnica mais conservadora e menos invasiva (Zeni et al., 2020). A técnica de estratificação adequada das resinas permite maior mimetização dental e reprodução dos efeitos de opalescência, opacidade e translucidez (Pinheiro et al., 2021).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é apresentar um caso clínico de uma paciente com agenesia do incisivo lateral direito permanente (12), sendo unilateral, onde na falta deste elemento apresenta-se o canino direito permanente(13) e na falta deste elemento apresenta-se ainda o canino direito decíduo(53), já o incisivo lateral esquerdo permanente(22) apresenta sua anatomia conóide, dessa forma discutir o uso do tratamento restaurador direto, para restabelecer a anatomia, oclusão e a estética, com um tratamento menos invasivo e mais conservador.

Materiais e Métodos

Paciente K.G.M, sexo feminino, de 27 anos, em estado de saúde favorável, foi submetida a uma anamnese, tendo como queixa principal a forma de seus dentes anteriores superiores onde afetava sua autoestima, no exame intra-oral a paciente foi diagnosticada com agenesia do incisivo lateral direito(12), sendo unilateral, onde na falta deste elemento, apresentava-se o canino direito permanente(13), e no lugar do canino direito permanente, apresentava ainda o canino direito decíduo(53), já no incisivo lateral esquerdo permanente(22) a anatomia era conoide. Sendo esta a causa que afetava diretamente a autoestima da paciente.

Fotografia 01: Vista frontal da paciente.



Fonte: As Autoras.

Fotografia 02: Sorriso da paciente.



Fonte: As Autoras.

Fotografia 03: Vista frontal do sorriso, com afastamento labial.



Fonte: As Autoras.

Fotografia 04: Vista lateral direita do sorriso, com afastamento labial.



Fonte: As Autoras.

Fotografia 05: Vista lateral esquerda do sorriso, com afastamento labial.



Fonte: As Autoras.

Foi realizada radiografia periapical comprovando o diagnóstico.

Fotografia 06: Radiografia periapical do elemento decíduo.



Fonte: As Autoras.

Diante deste cenário foi iniciado um plano de tratamento dentro das condições acessíveis ao paciente e tempo para efetuar o tratamento. Foram assinados os termos de consentimento livre e esclarecido e o termo de uso de autorização da imagem, para início dos procedimentos.

As formas de tratamento foram explicadas detalhadamente para a paciente, visando sempre às vantagens e desvantagens de cada uma.

Frente à situação clínica e idade da paciente, foi proposto e aceito pela paciente um tratamento menos invasivo e mais conservador, utilizando resina composta para restabelecer estética, função e oclusão de tais elementos, onde então o plano de tratamento de eleição foi faceta direta em resina composta, assim resultando em um sorriso mais harmonioso e técnica conservadora.

Feito esse plano, checamos a oclusão da paciente, para ver se poderia ser executado nosso plano de tratamento, após isso foi feito uma moldagem em silicona de adição Scan Putty (Yller, Areal-Pelotas, RS, Brasil) utilizando moldeira de inox (Tecnodent, Indaiatuba, SP, Brasil) com cera periférica (Lysanda, São Paulo, SP, Brasil) em sua periferia, seguindo todas as instruções dos fabricantes, e realizando a técnica correta de moldagem e então desinfecção da moldagem com álcool 70%.

Fotografia 7: Bancada.



Fonte: As Autoras.

Fotografia 8: Moldagens em Silicona de adição Scan Putty (Yller, Areal-Pelotas,RS, Brasil).



Fonte: As Autoras.

Em seguida encaminhado para o laboratório para confeccionar um enceramento destes elementos afetados e guia anatômica, para auxiliar na reanatomização do elemento conoide e também o canino permanente. A paciente foi agendada para a realização em uma única sessão das facetas diretas em resina composta, assim que o modelo chegasse do laboratório.

Fotografia 9: Modelo com enceramento e posicionamento da guia anatômica.



Fonte: As Autoras.

No dia da consulta, no primeiro momento foi realizado a anestesia infiltrativa na região de pré molares superiores, utilizando anestésico Injetável local à base de Mepivacaína com vaso-constritor de Epinefrina 1:100.000 (DFL, Rio de Janeiro, RJ, Brasil), posicionado corretamente na seringa carpule com agulha curta de 30G, com 25mm (DFL, Rio de Janeiro, RJ, Brasil), assim garantindo mais conforto a paciente durante o procedimento.

Então o segundo passo foi à prova dos grampos nos 2° pré- molares, sempre utilizando amarrias de segurança, onde a grampo ideal foi o grampo n°206 (KSK, Tokyo, Japão), no caso da paciente, não foi necessário fazer ajustes com tira de lixa entre as proximais, então iniciamos o isolamento absoluto com a técnica de Parulla, o qual é posicionado o dique de borracha (Madeitex, São José dos Campos, SP, Brasil) no arco de Yong adulto (Golgran, São Caetano do Sul, SP, Brasil), posicionar o dique de borracha com o arco na boca, e realizar as marcações com uma caneta nas incisais dos elementos anteriores e oclusais dos 1° e 2° pré-molares sobre o dique, e então foi realizado as perfurações com o alicate perfurador de Ainsworth (Golgran, São Caetano do Sul, SP, Brasil), foi realizado a perfuração ideal para cada elemento dentário.

Foram introduzidas as asas dos grampos nas perfurações dos 2° pré-molares, adaptando a pinça Palmer (Golgran, São Caetano do Sul, SP, Brasil), e levado o conjunto todo na boca de uma só vez, adapta-se o grampo sobre os 2°pré-molares e então realiza-se as amarrias nos demais elementos.

Fotografia 10: Vista do isolamento absoluto.



Fonte: As Autoras.

A próxima etapa foi de uma profilaxia com Pedra pomes (Maquira, Maringá, PR, Brasil) + água e realizada com um auxílio de escova Robson (Preven, Guapirama, PR, Brasil) sobre baixa rotação e secagem com jatos de ar.

Foi realizado um leve desgaste na bossa, na face vestibular do canino permanente (13), com ponta diamantada 2200F (KG Sorensen, Coitia, SP, Brasil), em alta rotação, sob refrigeração, pretendendo planificar um pouco a superfície.

Então condicionamento com ácido fosfórico 37% (Maquira, Maringá, PR, Brasil), 30s em esmalte, por todas as superfícies dos elementos 53,13 e 22, o desgaste foi apenas em esmalte, desta forma o condicionamento foi por 30s em todos os elementos, seguido de lavagem abundante com jato de água por 30 segundos, secagem bolinhas de algodão e então aplicação do sistema adesivo Âmbar, FGM, Joinville, SC, Brasil), seguindo o protocolo do fabricante, onde foi realizado um esfregaço com micropincel Cavibrush (FGM, Joinville, SC, Brasil), por 20 segundos em cada superfície, então leves jatos de ar para evaporação do solvente, e então aplicação da segunda camada de adesivo novamente com esfregaço por 20 segundos e leves jatos de ar, remoção dos excessos do sistema adesivo com fio dental nas proximais, e então fotopolimerização por 20 segundos, com Emitter D (Schuster, Santa Maria, RS, Brasil), com potência de 1250mW/cm².

Então se inicia a incrementação de resina composta, onde se leva uma fina camada de resina composta para esmalte (Forma, ULTRADENT, Itaici-Indaiatuba, SP, Brasil), na cor translúcida, na guia anatômica, nos elementos 53,13 e 22, formando uma muralha palatina, facilitando a reanatomização do elemento, principalmente na região de incisal, com espátula para resina, as espátulas utilizadas durante o tratamento foram de n° 3079, n°3081,ALM (Millenium-Golgran, São Caetano do Sul, SP, Brasil) e espátula Thompson n°5 (Indusbello, Londrina, PR, Brasil) a guia foi adaptada aos elementos e fotopolimerizada por 30 segundos, logo após foram inseridos os demais incrementos de resina nos elementos 53,13 e 22, com resina composta (Vitra, FGM, Joinville, SC, Brasil), nas cores EA1 e DA1, conferindo cor e forma, devolvendo a anatomia do 53 deixando com um formato mais robusto semelhante ao 13, porém em infra oclusão, ou seja, não à contato oclusal devido ao comprimento de sua raiz, dessa forma não provocara mobilidade deste. Já o elemento 13, foi reanatomizado para o elemento 12, desta forma ficando semelhante ao incisivo lateral (12), e então o elemento 22, o qual apresentava-se conóide, ficou com sua anatomia ideal.

A lisura das restaurações foi obtida através do pincel pelo de marta N° 2 (Tigre, Joinville, SC, Brasil).

Fotografia 11: Vista lateral direita dos elementos 53 e 13 restaurados.



Fonte: As Autoras.

Fotografia 12: Vista lateral esquerda do elemento 22 restaurado.



Fonte: As Autoras.

Seguidamente foi realizado a remoção do isolamento absoluto, e então realizado a checagem de oclusão com papel carbono contacto (Angelus, Londrina, PR, Brasil) em uma pinça Muller (Golgran, São Caetano do Sul, SP, Brasil), a paciente foi orientada a realizar movimentos oclusais de protrusão e lateralidade, onde não se constatou desoclusão, principalmente do elemento 53, o qual ficou em infra oclusão corretamente.

O acabamento foi realizado com um kit fresas multilâminadas (Prisma by Angelus,Londrina,PR,Brasil) N°: FG TRP856-16, FG TR2T, FG 118, FG7406, FG283-12, em alta rotação, refrigerado.

O polimento iniciou-se com pontas Enhance (Dentsply, SP, Brasil), em baixa rotação, seguido de discos de lixas Diamond pro (FGM, Joinville, SC, Brasil), em baixa rotação, iniciando da maior granulação para a menor granulação em baixa rotação, com uma taça de borracha (Preven, Guapirama, PR, Brasil), em baixa rotação, leva-se a pasta de polimento Diamond Excel (FGM, Joinville, SC, Brasil), polindo os elementos restaurados e os adjacentes.

Fotografia 13: Vista frontal da paciente.



Fonte: As Autoras.

Resultados

A paciente foi avaliada após 05 meses, na qual pudemos orientar a higiene e realizar a avaliação clínica das restaurações. Foi observado integridade da técnica, confirmando o resultado efetivo de que facetas diretamente em resina composta são eficazes em casos de reanatomização de um sorriso com agenesia.

Desta forma foi possível devolver em uma única sessão a naturalidade e função ao sorriso, devolvendo a forma dos elementos afetados, com uma técnica conservadora, proporcionando a autoestima da paciente, a qual ficou emocionada com o resultado, relatando ter ficado melhor que o esperado por ela, suprindo assim as necessidades da paciente.

Fotografia 14: Resultado após 05 meses, vista frontal, com afastamento labial.



Fonte: As Autoras.

Fotografia 15: Resultado após 05 meses, vista lateral direita, com afastamento labial.



Fonte: As Autoras.

Fotografia 16: Resultado após 01 ano vista frontal, com afastamento labial.



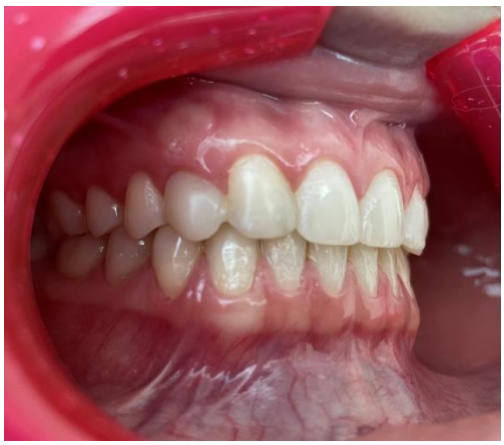
Fonte: As Autoras.

Fotografia 17: Resultado após 01 ano, vista lateral esquerda, com afastamento labial.



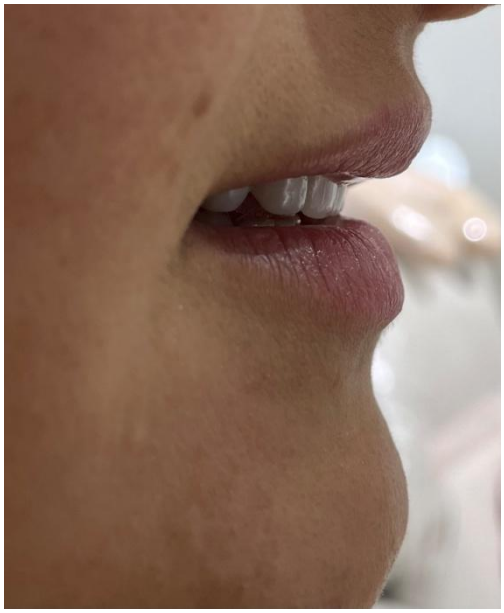
Fonte: As Autoras.

Fotografia 18: Resultado após 01 ano vista lateral direita, com afastamento labial.



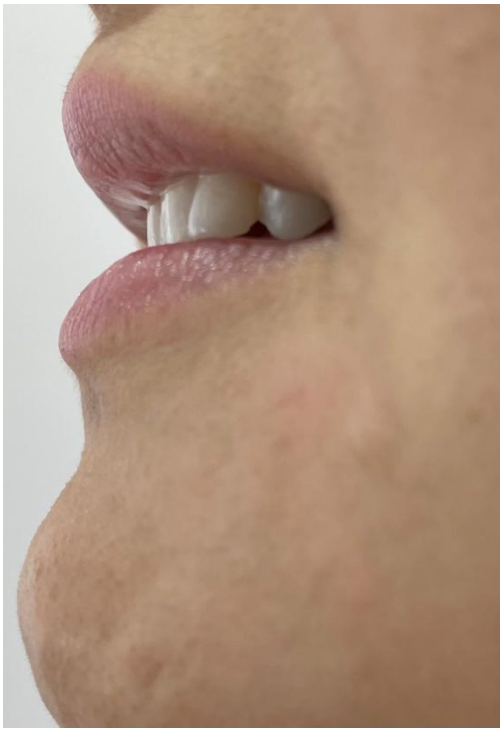
Fonte: As Autoras.

Fotografia 18: Vista de perfil do sorriso, após 01 ano, lado direito.



Fonte: As Autoras.

Fotografia 19: Vista de perfil do sorriso, após 01 ano, lado esquerdo.



Fonte: As Autoras.

Discussão

A Agenesia dentária é uma anomalia de desenvolvimento humano, sendo a falta de um ou mais dentes, onde ocorre durante o estágio embriológico, podendo afetar tanto a dentição decídua como a permanente (SILVA et al., 2021). Encontra-se em vários graus de severidade em conformidade com o número de dentes acometidos (CARDOSO, 2020). Onde o gênero mais acometido é o feminino, embora exista uma variação de acordo com a localização geográfica de tal população (CARDOSO, 2020). Já os elementos mais afetados primeiramente são os terceiros molares, e então em segundo lugar os incisivos laterais (SILVA et al., 2021). Existem várias causas para o desenvolvimento desta anomalia, sendo de origem multifatorial, porém a causa mais frequente é de fatores hereditários, mas também podem ser de fatores etiológicos como tendências evolucionárias, traumas, infecções, radiações, distúrbios intrauterinos como por exemplo a sífilis, escarlatina e raquitismo; estando também associados a síndromes como displasia ectodérmica, fenda labial e palatina, estão relacionadas a esta anomalia. (VILELA et al., 2021).

Encontra-se frequentemente a agenesia bilateral ou unilateral associada a diferentes anomalias dentárias, como inclusões caninas, dentes conóides, ou transposição de outros elementos dentais (RODRIGUES,2022). Comprometendo a estética dento-facial do paciente, trazendo um semblante desarmônico, afetando diretamente a autoestima do paciente e relações interpessoais deste, desta forma é necessário conhecer o perfil de cada paciente, suas expectativas quanto ao tratamento, para traçar o tratamento mais ideal para este paciente (CARDOSO, 2020., FERNANDES, 2022).

Assim o tratamento da agenesia deve ser abordado de forma multidisciplinar, pois esses fatores de estruturas dentárias não afetam apenas a estética, mas podem afetar os movimentos padrões de oclusão (SOUZA, 2020; ARAUJO et al., 2023).

A qual é encarregada pelo desempenho do sistema mastigatório, qual é responsabilizado pela mastigação, fala deglutição, paladar e respiração (PEREIRA, 2022). Dessa forma afetando no seu bem-estar, podendo afetar diretamente a sua nutrição adequada, interferindo na qualidade de vida (PEREIRA, 2022).

A escolha de tratamento desta anomalia requer um exame clínico/radiográfico criterioso, também se deve levar em consideração a idade do paciente, perfil facial, características do sorriso, possíveis problemas oclusais, cor e forma dos elementos dentais (CARDOSO, 2020; VILELA et al., 2021).

Os tratamentos disponíveis para estas anomalias são basicamente ortodônticos, protéticos e restauradores (VILELA et al., 2021).

O uso do tratamento ortodôntico consiste na abertura do espaço edêntulo para posterior reabilitação estética e reabilitadora, como por exemplo, implantes dentários, próteses fixas, ou

restaurações diretas e indiretas (VILELA et al., 2021., CARDOSO, 2020).

Devido ao desenvolvimento de materiais restauradores, as formas mais conservadoras de tratamento são as restaurações diretas e indiretas. Porém existe uma diferença de tratamento significante entre essas restaurações, onde em restaurações indiretas tem como vantagens restaurações que são preparadas fora da cavidade bucal, podendo ser avaliado criteriosamente cada detalhe da anatomia dental, por outro lado apresenta desvantagens significativas por depender de trabalho laboratorial, apresentam alto custo, dificuldade na escolha da cor, maior tempo de trabalho, várias consultas, além de ser um tratamento mais invasivo, pois necessita de um preparo cavitário, gerando desgastes na estrutura dental.(SILVA et al.,2021., OLIVEIRA, 2022).

Já restaurações diretas apresentam consigo vantagens como menor tempo de trabalho, podendo ser realizado em apenas uma sessão, baixo custo, melhor controle da cor, ajustes de forma e oclusais, tendo consigo mínimos desgastes ou até mesmo nenhum, facilidade de reparo podendo ser um tratamento reversível (CARDOSO, 2020., OLIVEIRA, 2022).

Desta forma, a técnica de restaurações direta é o tratamento mais conservador para agenesias, além de apresentar ótimo custo-benefício (OLIVEIRA, 2022), desta forma está foi à técnica escolhida para este relato de caso, garantido a integridade da estrutura dental, devolvendo um sorriso harmonioso e funcional à paciente.

Conclusão:

Este presente relato foi observado que o tratamento conservador utilizando resina composta envolvendo a mínima intervenção foi eficiente para devolver à estética, anatomia, além de melhorar a autoestima do paciente.

Agradecimentos:

Somos gratas primeiramente a Deus, que nos guiou por todo nosso trajeto.

Agradecemos aos nossos familiares pela vida, pelo amor, carinho e principalmente pelo apoio que nos foram dados. A nossos colegas de turma, obrigada pela ajuda nos momentos de dificuldade. Aos professores, por todo conhecimento compartilhado no decorrer desses 5 anos. Agradecemos de coração as Professoras Fabiana Simas, Fabiana Madalozzo Coppla, Mayara Vitorino Gevert e também a Profª Letícia Maíra Wambier, pela colaboração e elaboração do caso. Em especial também ao nosso amigo e colega Cleyson José Crovador, que nos ajudou com os materiais utilizados.

Somos imensamente gratas à nossa querida professora e orientadora Profª Letícia, que percorreu ao nosso lado, durante toda essa jornada.

Referências:

ARAÚJO, Ingrid Gabrielle dos Santos; COSTA, Caio Hans Simas da; LIMA, Thiago Mendes de**. A inter-relação periodontia e dentística observando os tecidos periodontais em restaurações em resina composta - Relato de caso clínico.** Brazilian Journal Of Health Review, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 125-135, 3 jan. 2023. South Florida Publishing LLC. http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv6n1-012.

CARDOSO, Beatriz Santos. Agenesia dos incisivos laterais superiores: **Reabilitação em resina composta após tratamento ortodôntico.** 2020. 25 f.Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Cespu- Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Gandra, 2020. Disponível em: https://repositorio.cespu.pt/handle/20.500.11816/3446.Acesso em: 07 out. 2022.

FERNANDES, Iury Vitor Magalhães. **NÍVEL DE SATISFAÇÃO DE PACIENTES APÓS TRATAMENTO RESTAURADOR NO MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DOALMEIDA** - BA.2022. 35 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Centro Universitário Maria Milza, Governador Mangabeira-Ba, 2022. Disponível em: http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/2721. Acesso em: 14 out. 2022.

FERREIRA, Carolina Beatriz Bruno. **MASTIGAÇÃO UNILATERAL: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E TRATAMENTO.** 2021. 52 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Dentária, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Monte de Caparica, Almada-Portugal, 2021. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/38762/1/Ferreira_Carolina_Beatriz_Bruno.pdf. Acesso em: 20 set. 2022. .

OLIVEIRA, Rebeca Marina Santos de et al. **FACETAS DIRETAS DE RESINA COMPOSTA EM DENTES ANTERIORES.** 2022. 13 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos, Gama, 2022. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1929/1/Rebeca%20Marina%20Santos% 20de%20Oliveira.pdf. Acesso em: 09 out. 2022.

PAPAGEORGIOU-KYRANA, Katerina; FASOULA, Maria; KONTONASAKI, Eleana.**Translucency of Monolithic Zirconia after Hydrothermal Aging:** a review of in vitro studies. Journal Of Prosthodontics, [S.L.], v. 29, n. 6, p. 489-500, 28 maio 2020. Wiley. http://dx.doi.org/10.1111/jopr.13174. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32275345/. Acesso em: 01 ago. 2022.

PINHEIRO, J.C.; Silva, L.A.M.; Silva, G.G; Gonçalves, G.C.; Almeida, D.R.M.F.;Leite, R.B. **A importância da anatomia dentária para a odontologia: revisão de literatura.** Revista Pró-UniverSUS. 2020 Jan./Jun.; 11(1):98-102. Disponível em:https://www.researchgate.net/publication/343163570_A_importancia_da_anatomia_dentaria_para_a_odontologia/link/5f19bb8792851cd5fa41e5f3/download. Acesso em: 20 set. 2022.

PEREIRA, Fernanda Greco. **AUMENTO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO COM RESINAS COMPOSTAS.** 2022. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador,2022. Disponível em: http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/6076/1/FERNANDA%20GRECO%20PEREIRA_619294_assignsubmission_file_TCC%20Fernanda%20Greco%20%281% 29.pdf. Acesso em: 08 out. 2022.

RODRIGUES, Maria Alice de Matos. **Agenesia dos incisivos laterais superiores e sua abordagem interdisciplinar: Uma revisão de literatura.** 2022. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, 2022. Disponível em:http://repositorioguairaca.com.br/jspui/bitstream/23102004/408/1/Maria%20Alice%20De%20 Matos%20Rodrigues.pdf. Acesso em: 30 agosto,2022.

SILVA, Petrusky Karyny dos Santos; BENTO, Maiarali; MONTEIRO, Gabriela Queiroz de Melo; DURÃO, Márcia de Almeida. **RESINA COMPOSTA DIRETA NO RECONTORNO ESTÉTICO DE CANINOS EM CASO DE AGENESIA DE INCISIVOS LATERAIS: relato de caso.** Revista Uningá, [S.L.], v. 58, p. 2-7, 11 mar. 2021. Editora UNINGA.http://dx.doi.org/10.46311/2318-0579.58.euj3093. Disponível em: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/3093/2382. Acesso em: 30 agosto,2022.

SOUZA, Talita Raposo de. **PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS DA OCLUSÃO TRAUMÁTICA CAUSADA POR FALHAS ANATÔMICAS NAS RESTAURAÇÕES.** 2020. 19 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2020. Disponível em: https://periodicojs.com.br/index.php/hs/issue/view/48. Acesso em: 07 out. 2022.

VILELA, Lucas Oliveira Pierangeli; PASCHOALINO, Vivian Espírito Santo Massi; TEIXEIRA, Vitória Celeste Fernandes; LAXE, Laísa Araujo Cortines. **Desenvolvimento de protocolos auxiliares para planejamento reabilitador das agenesias de incisivos laterais superiores permanentes / Development of auxiliary protocols for rehabilitation planning of agenesis of upper permanent lateral incisors.** Brazilian Journal Of Development, [S.L.], v. 7, n. 9, p.87320-87332, 3 set. 2021. South Florida Publishing LLC. http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n9-070. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/35495/pdf. Acesso em: 10 ago. 2022.

YAN, Yue; CHEN, Chen; CHEN, Bingzhuo; SHEN, Jiadi; ZHANG, Huaiqin; XIE, Haifeng. **Effects of hydrothermal aging, thermal cycling, and water storage on the mechanical properties of a machinable resin-based composite containing nano-zirconia fillers.** Journal Of The Mechanical Behavior Of Biomedical Materials, [S.L.], v. 102, p. 103522, fev. 2020. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.jmbbm.2019.103522. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31877525/. Acesso em: 01 ago. 2022.

ZENI, Rafaela; CASTRO, Yali Carvalho Ribeiro de; BUENO, Albano Luis;FRANCIO, Luciano A... **Recontorno cosmético em dentes anteriores com resina composta – revisão de literatura.** Archives Of Health, [S.L.], v. 1, n. 3, p. 95-100, 17 ago. 2020. SouthFlorida Publishing LLC. http://dx.doi.org/10.46919/archv1n3-002. Disponívelem:https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/27. Acesso em: 10 out. 2022.

ZHANG, Chang-Yuan; AGINGU, Check; TSOI, James Kit Hon; YU, Hao. **Effects of Aging on the Color and Translucency of Monolithic Translucent Y-TZP Ceramics: a systematic review and meta-analysis of in vitro studies.** Biomed Research International, [S.L.], v. 2021, p. 1-10, 25 jan. 2021. Hindawi Limited. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7857873/. Acesso em: 01 ago. 2022.