



**CESPU**

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

# Agenesia de Incisivos Laterais Superiores: prevalência nos pacientes atendidos no Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS - CespU)

Aline Calvete Portela Barbosa

Dissertação conducente ao Grau de Mestre em  
Medicina Dentária (Ciclo Integrado)

Gandra, 05 de junho de 2020



**CESPU**

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Aline Calvete Portela Barbosa**

Dissertação conducente ao Grau de Mestre em  
Medicina Dentária (Ciclo Integrado)

**Agenesia de Incisivos Laterais Superiores: prevalência  
nos pacientes atendidos no Instituto Universitário de  
Ciências da Saúde (IUCS - CespU)**

Trabalho realizado sob a Orientação de Prof. Doutora Teresa Vale

## Declaração de Integridade

Eu, acima identificado, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.



**CESPU**  
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

## Declaração do Orientador

Eu, **Teresa Celeste Maurício Pereira do Vale**, com a categoria profissional de **Prof. Auxiliar** do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, tendo assumido o papel de Orientadora da Dissertação intitulada "*Agenesia de Incisivos Laterais Superiores: prevalência nos pacientes atendidos no Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS – Cespu)*", da aluna do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, **Aline Calvete Portela Barbosa**, declaro que sou de parecer favorável para que a Dissertação possa ser depositada para análise do Arguente do Júri nomeado para o efeito para Admissão a provas públicas conducentes à obtenção do Grau de Mestre.

Gandra, 20 de maio de 2020.

---

A orientadora



**CESPU**  
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

## Agradecimentos

Na realização do presente trabalho, contei com o apoio direto ou indireto de múltiplas pessoas às quais estou profundamente grata. Desejo exprimir os meus agradecimentos a todos aqueles que, de alguma forma, permitiram que este trabalho se concretizasse.

Agradeço à Dr.<sup>a</sup> Teresa Vale, minha orientadora, pela disponibilidade, ensinamentos, incentivos, ajuda e dedicação incondicional. Pela partilha do saber e valioso contributo na elaboração desta dissertação, e especialmente por apresentar sempre um sorriso ao me receber, muito obrigada!

Desejo igualmente agradecer a todos os meus colegas do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, especialmente ao meu binómio Hamilton Júnior, cujo apoio e amizade estiveram presentes mesmo antes das aulas começarem e ao colega António Pedro, que sempre esteve disposto a ajudar e tirar dúvidas sobre como as coisas funcionavam por aqui.

Agradeço aos funcionários da Clínica Universitária Filinto Baptista, que foram sempre prestáveis e simpáticos.

Ao meu namorado, Jorge, por todo o incentivo, carinho, companheirismo durante todo este longo percurso. Obrigada por acreditares nas minhas capacidades e por todo o amor.

Por último, quero agradecer à minha família pelo apoio incondicional que me deram, especialmente aos meus pais Anaelize e Alan pelas palavras de incentivo e encorajamento valorizando o meu potencial, mesmo nos momentos mais difíceis. A minha irmã Luísa pela disponibilidade e apoio para a tradução do resumo para Inglês e revisões ao longo da elaboração deste trabalho. Minha irmã Camilla, que mesmo enfrentando um câncer e quimioterapia, esteve sempre me apoiando e encorajando. Sem vocês não teria esta oportunidade de lutar pelos meus sonhos e objetivos. Vocês são meu porto seguro em todas as minhas aventuras!

A todos o meu profundo agradecimento.





## Resumo e Palavras Chave

A agenesia dentária de um ou mais dentes é uma anomalia dentária que ocorre com frequência na população mundial e é comum na prática clínica diária do médico dentista. O objetivo deste estudo é identificar a prevalência de agenesia do incisivo lateral superior nos pacientes atendidos na Clínica Universitária Filinto Baptista do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS - Cespu). O estudo compreendeu radiografias panorâmicas de 794 pacientes, do ano de 2019, com uma faixa etária entre 6 e 30 anos de idade (412 do sexo feminino e 382 do sexo masculino). As radiografias foram cuidadosamente analisadas, afim de determinar a ocorrência e distribuição da agenesia do incisivo lateral superior. A análise estatística foi realizada através da aplicação do Teste do qui-quadrado, um valor de  $p < 0,05$  foi considerado significativo. A prevalência de agenesia dos incisivos laterais superiores foi de 2,14%. Dos pacientes com presença de agenesia, foi identificado 10 (58,82%) sendo do sexo feminino e 7 (41,18%) do sexo masculino. Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas em relação à variável sexo. As agenesias unilaterais (52,95%) e bilaterais (47,05%) demonstraram uma frequência semelhante. Não foi detetada diferença estatisticamente significativa entre o lado esquerdo e direito da arcada superior. Numa população de 794 pacientes, 2,14% apresentaram agenesia do incisivo lateral superior. Os resultados obtidos enquadram-se nos estudos anteriormente descritos em diferentes populações, como também nos estudos desta mesma população de Portugal.

### Palavras chave

Anodontia; Agenesia dentária; Incisivo lateral; Prevalência; Fechamento de espaço; Substituição de caninos.



## Abstract and Keywords

The dental agenesis of one or more teeth is a dental anomaly that occurs frequently in the world population and is common in the daily clinical practice of the dentist. The objective of this study is to identify the prevalence of upper lateral incisor agenesis in patients seen at the Filinto Baptista University Clinic of the Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS - Cespu). The study comprised panoramic radiography of 794 patients taken in the year 2019, with an age range between 6 and 30 years old (412 female and 382 male). Radiographies were carefully analysed in order to determine the occurrence and distribution of upper lateral incisor agenesis. Statistical analysis was carried by applying the chi-square test, a p-value of  $<0.05$  was considered significant. The prevalence of upper lateral incisor agenesis was 2.14%. Among the patients with agenesis, 10 (58.82%) were female and 7 (41.18%) male. No statistically significant differences were found in the gender variable. Unilateral (52.95%) and bilateral (47.05%) agenesis occurred with similar frequency. No statistically significant difference was found between the left and right sides of the upper arch. In a population of 794 patients, 2.14% presented upper lateral incisor agenesis. The results obtained fit the studies previously described in different populations as well as the studies of this same population in Portugal.

### Keywords

Anodontics; Dental agenesis; Lateral incisors; Prevalence; Space closure; Canine substitution.



## ÍNDICE

1 - INTRODUÇÃO .....	1
2 - OBJETIVOS E HIPÓTESES.....	2
3 - MATERIAIS E MÉTODO .....	3
4 - RESULTADOS .....	4
5 - DISCUSSÃO .....	6
6 - CONCLUSÃO .....	8
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	9





## LISTA DE ABREVIACÕES

MLIA – Maxillary Lateral Incisor Agenesis





## LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Tabela 1 – Prevalência de agenesia do incisivo lateral superior conforme o sexo .....	4
Tabela 2 – Prevalência de agenesia do incisivo lateral superior encontrada na literatura pesquisada .....	4
Figura 1 – Fluxograma dos resultados encontrados .....	5



## 1 – INTRODUÇÃO

A agenesia dentária ou hipodontia, refere-se a uma anomalia que consiste na ausência de um, até seis dentes(1,2). Um dente é definido como ausente do desenvolvimento se não tiver irrompido na cavidade oral, não for visível radiograficamente(3,4), e também se não foi extraído e ou acidentalmente perdido. A falta congênita de um dente resulta de um distúrbio durante os estágios iniciais do desenvolvimento dentário(5). A agenesia dos incisivos laterais superiores é caracterizada pela ausência de formação de incisivos laterais superiores decíduos ou permanentes(6).

O diagnóstico exato de hipodontia requer exame dentário, clínico e radiográfico para diferenciar se a ausência do dente é devida à extração, inclusão ou ausência congênita(7). A identificação precoce da agenesia dentária e intervenção apropriada, pode reduzir ou prevenir uma série de complicações, permitindo um desenvolvimento e crescimento adequados, alcançando harmonia funcional, oclusal e estética(8). Mas, o diagnóstico precoce da falta de dentes não é habitual, embora alguns sinais diretos ou indiretos e/ou elementos da família possam indicar um problema(5). Os sinais que podem nos permitir suspeitar de agenesia dentária são: persistência de um incisivo lateral decíduo no arco dentário, além da data prevista e/ou assimétrica perda de incisivos decíduos, a mudança da linha média dentária naqueles que tiveram agenesia unilateral do mesmo lado da agenesia e uma relação de Classe II molar, que pode ser traduzida como uma compensação dentária para os setores mesiais para camuflar o MLIA, são todos exemplos indiretos disso(3,5,9,10).

A agenesia dentária afeta 20% da população mundial e a agenesia dos incisivos laterais superiores é um dos subtipos mais frequentes(11). Com exceção dos terceiros molares, afeta principalmente os segundos pré-molares inferiores e os incisivos laterais superiores(8). O terceiro molar ausente é expressivamente mais frequente em pacientes com agenesia do incisivo lateral superior permanente. Isso pode indicar um mecanismo genético comum que controla esses fenômenos, influenciado por vários fatores que interagem em diferentes níveis(5). Distintas agenesias dentárias permanentes, microdontia contralateral, caninos deslocados para palatino e disto-angulação dos segundos pré-molares inferiores estão seguidamente

associados à agenesia dos incisivos laterais superiores, gerando evidências de uma correlação genética nas causas dessas anomalias dentárias(12).

A agenesia do incisivo lateral superior envolve problemas funcionais e particularmente estéticos, devido ao facto da sua posição anterior ter um alto impacto no sorriso(13). Como mostra o estudo feito por Pinho et. al.(14) que a exposição gengival teve uma influência significativa sobre a percepção estética dos sorrisos nos casos pós-tratamento dos pacientes com agenesia de incisivo lateral superior.

Devido à alta incidência de agenesia e perda, e sua proeminência na zona estética, o incisivo lateral superior é provavelmente o dente perdido mais restaurado ou substituído com mais frequência(15). Essa falta, também está ligada a um canino permanente superior mal posicionado, mostrando a importância que esses dentes têm como “dente guia” do caminho de erupção do canino(5).

Durante o planeamento do tratamento, o ortodontista precisa ter em consideração alguns fatores, incluindo o espaço disponível na arcada dentária e no osso alveolar, oclusão, perfil, inclinação dos incisivos e exposição da gengiva(16). Existem duas opções básicas de tratamento para os incisivos laterais superiores ausentes: criar espaço adequado, colocar o canino superior na sua posição natural e, posteriormente, substituir o incisivo lateral ausente por próteses; ou fechar o espaço disponível, fornecendo contato do incisivo central com o canino e, posteriormente, remodelagem do canino, transformando-o num incisivo lateral e o primeiro pré-molar na posição do canino(14,17). A opção com o melhor resultado estético e funcional a longo prazo deve ser o tratamento de escolha(15).

## **2 – OBJETIVOS E HIPÓTESES**

O objetivo deste trabalho é identificar a prevalência de casos de agenesia de incisivos laterais superiores nos pacientes atendidos na Clínica Universitária Filinto Baptista do Instituto Universitário de Ciências da Saúde-Norte (IUCS - Cespu). Também compreender se o sexo do paciente e o lado que se estabelece o diagnóstico de agenesia de incisivos laterais nos casos, unilaterais, interfere na escolha do tratamento adequado.

### 3 – MATERIAIS E MÉTODO

Este estudo trata-se de um estudo de prevalência onde foi analisado radiografias panorâmicas dos pacientes atendidos na Clínica Universitária Filinto Baptista, com a finalidade de determinar a prevalência de agenesia de incisivos laterais superiores.

Os dados foram recolhidos dos arquivos da Clínica de Medicina Dentária em uma planilha no Excel para posterior análise. Na planilha foram anotados o número do paciente, nome, idade, sexo, presença ou não de agenesia de incisivos laterais superiores, se era unilateral ou bilateral, presença ou não de microdontia e presença ou não de anomalia de forma, nomeadamente dente conóide.

Esta pesquisa envolveu como critério de inclusão as radiografias panorâmicas digitais realizadas no ano de 2019. Os pacientes entre 6 e 30 anos de idade. A análise contou com a leitura dos respetivos dados dos pacientes e avaliação das radiografias panorâmicas, e a investigação foi realizada pela própria pesquisadora. Como critério de exclusão, não foram utilizadas as radiografias convencionais em papel radiográfico e também as que evidenciavam cirurgias, traumas e fraturas.

Também foi realizada uma pesquisa bibliográfica eletrónica na plataforma de busca (base de dados) Pubmed, utilizando combinações com as palavras-chave: "anodontics", "tooth agenesis", "lateral incisors", "space closure", "canine substitution", "prevalence". A seleção dos artigos respeitou os seguintes critérios de inclusão: data da publicação (entre 2005 e 2020) e foi feita inicialmente a leitura dos títulos e resumos, posteriormente feita a leitura do artigo como um todo. O gerenciador de citações *Mendeley* foi utilizado para remover os artigos duplicados.

A aprovação ética foi garantida pelo Comité de Ética do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, CESPU.

#### **Análise estatística**

Os dados foram analisados utilizando teste do Qui-quadrado. Um valor de  $p < 0,05$  foi considerado significativo.

#### 4- RESULTADOS

Das 794 radiografias panorâmicas avaliadas, podemos observar 412 (51,89%) sendo do sexo feminino e 382 (48,11%) do sexo masculino. Destas, apenas 17 indivíduos mostraram ter ausência de desenvolvimento do incisivo lateral superior em pelo menos um dos lados. Após uma análise dos dados clínicos da ficha dos pacientes, estes casos foram confirmados como agenesia de incisivo lateral superior, correspondente a uma prevalência de 2,14%.

Dos 17 pacientes identificados, pode-se observar que, 10 (58,82%) são do sexo feminino e 7 (41,18%) são do sexo masculino. A prevalência foi de 1,26% e 0,88%, em mulheres e homens, respetivamente.

	Total (n= 794)	Feminino (n= 412)	Masculino (n= 382)
<b>MLIA (Total)</b>	2,14 % (n= 17)	1,26% (n= 10)	0,88% (n= 7)
<b>Bilateral</b>	1% (n= 8)	0,88% (n= 7)	0,12% (n= 1)
<b>Unilateral</b>	1,13% (n= 9)	0,38% (n= 3)	0,75% (n= 6)
<b>Unilateral Direita (12)</b>	0,50 % (n= 4)	0,25% (n= 2)	0,25% (n= 2)
<b>Unilateral Esquerda (22)</b>	0,62% (n= 5)	0,12% (n= 1)	0,50% (n= 4)

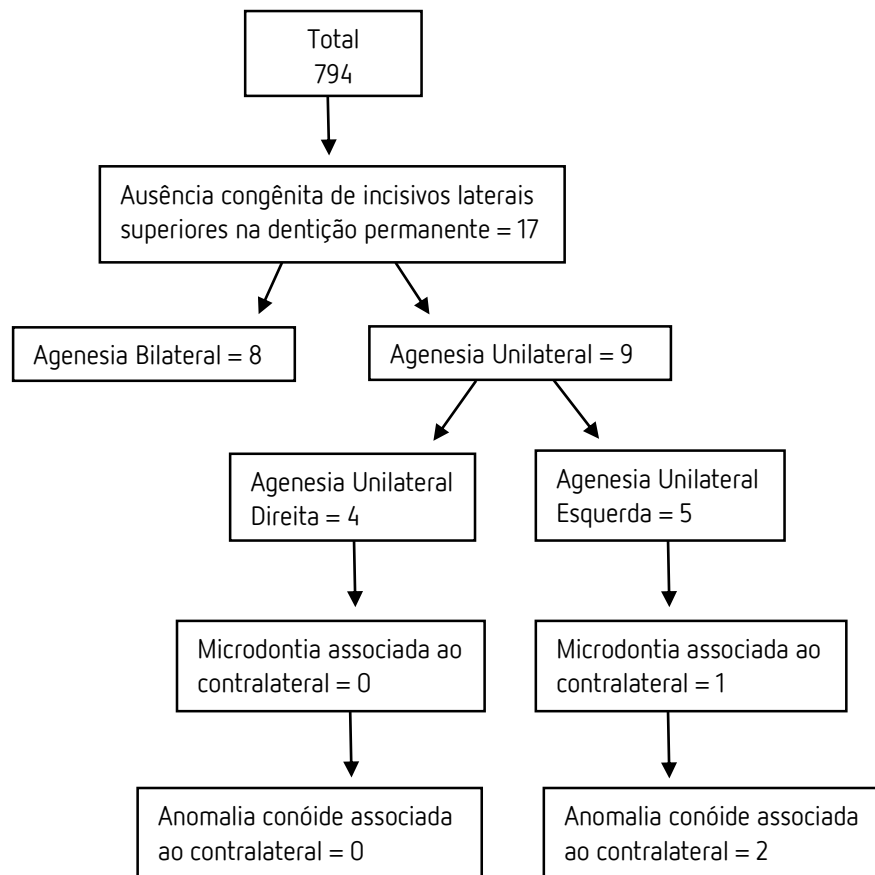
Tabela 1. Prevalência de agenesia de incisivo lateral superior em pacientes do sexo feminino e masculino.

	País / ano	Amostra do estudo	Mlia (%)	Sexo f (%)	Sexo m (%)
<b>Pinho et. al.(3)</b>	Portugal, 2005	16.771	1,3	1,5	1,1
<b>Gonzáles et. al.(1)</b>	Portugal, 2012	2.888	6,1	3,4	2,6
<b>Bozga et. al.(18)</b>	Romênia, 2014	518	6,7	6,3	7,2
<b>Yemitan et. al.(19)</b>	Nigéria, 2017	611	2,3	2	0,3
<b>Kabbani et. al.(20)</b>	Síria, 2017	8.000	1,15	1,5	0,7
<b>Gracco et. al.(21)</b>	Itália, 2017	4006	9	9,1	8,7
<b>Dallel et. al.(13)</b>	Tunísia, 2018	1.000	3,6	2,2	1,4
<b>Arandi e mustafa(22)</b>	Palestina, 2018	2662	1,91	2,1	1,7
<b>Capoani e gonçalves(2)</b>	Brasil, 2019	3.460	17,7	10,5	7,1
<b>Beltrami et. al.(23)</b>	Suiça, 2020	766	1,96	2,5	1,4

Tabela 2. Prevalência de agenesia de incisivo lateral superior encontrada na literatura estudada.

Nove pacientes (52,95%) apresentaram agenesia unilateral, destes, 4 (44,44%) a agenesia estava localizada no lado direito e 5 (55,55%) estava no lado esquerdo. E 8 (47,05%) tinham ausência dos incisivos laterais superiores em ambos os lados (bilateral).

Entre os 9 pacientes com agenesia unilateral, foi encontrada em 1 (11,11%) dos pacientes, a microdontia do incisivo lateral superior contralateral, do qual estava à direita. A anomalia conóide também pode ser identificada em 2 (22,22%) dos casos unilaterais, sendo, os 2 também à direita.



**Figura 1.** A análise de 794 radiografias panorâmicas mostrou ausência congênita de incisivos laterais superiores na dentição permanente em 17 pacientes. Oito (8) tiveram ausência congênita bilateral e 9 unilateral, dos quais 4 ao lado direito e 5 ao lado esquerdo. Dos casos de ausência congênita unilateral, microdontia contralateral direita não foi encontrado em nenhum dos pacientes e contralateral esquerda em apenas 1, a anomalia conóide contralateral direita também não foi encontrada em nenhum dos pacientes e 2 encontrados no contralateral esquerdo.

Verificou-se que nesta amostra, nenhum dos dados estão, de um ponto de vista estatístico, significativamente associados.

## 5 – DISCUSSÃO

A prevalência de agenesia de incisivo lateral superior, foi observada em 1,26% entre as mulheres e 0,88% para os homens, num total de cerca de 2,14% para ambos os sexos. Este resultado está de acordo com mais dois outros estudos feitos nesta mesma população em Portugal. Na análise de Pinho et. al.(3), a prevalência foi de 1,3%, e de acordo com os dados de Gonzáles et. al.(1), a prevalência foi de 6,1%. Também podemos observar que existe uma concordância entre todos os estudos avaliados, desta forma podemos afirmar que, existe maior prevalência de agenesia de incisivo lateral no sexo feminino(1–3,13,18–23). Além disso, a maioria não encontraram diferença estatisticamente significativa, apenas dois estudos mostraram significância estatística entre o sexo feminino e masculino(3,20).

Vários estudos já foram anteriormente realizados para determinar a prevalência da ausência de incisivos laterais superiores em diferentes populações. De acordo com a revisão da literatura sobre a prevalência da agenesia, a faixa de valores de prevalência varia de 1,15% na população síria(20) a 17,7% na população brasileira(2). Entre outros estudos também realizados na população europeia, pode-se observar uma prevalência mais baixa e próxima à deste presente estudo, de 1,96% na população suíça(23). Enquanto, uma prevalência mais elevada pode ser observada, na população da Itália 9%(21) e Romênia 6,7%(18). Valores entre 0,8 e 4,25 por cento foram encontrados para a prevalência de agenesia dos incisivos laterais superiores permanentes (MLIA) num estudo de Pinho et. al.(24).

Tais variações nos valores de prevalência podem ser resultado de diferenças raciais dos diferentes grupos estudados, diferenças nas metodologias de amostragem, critérios e métodos de diagnóstico utilizados, bem como variações no tamanho das amostras.

Comparando com a agenesia bilateral, a agenesia unilateral do incisivo lateral superior apresentou uma maior incidência. Isso vai de acordo com outros estudos que também consideraram a ausência unilateral mais comum que a bilateral(1,3,18–23). Já, um estudo feito numa população da Serra Gaúcha do Brasil, identificou que a agenesia bilateral do incisivo lateral superior é mais frequente do que a agenesia unilateral(2).

No presente estudo, o lado esquerdo é onde se encontra a maior prevalência entre os casos de agenesia unilateral, esta prevalência também se encontra em alguns



estudos(13,19,20,22). Em relação a microdontia e anomalia conóide associada ao contralateral, nos casos unilaterais, foram verificadas presença dessas anomalias apenas nos contralaterais quando os casos de agenesia são verificados ao lado esquerdo. Não ocorrendo, neste estudo, casos dessas anomalias quando a agenesia é encontrada do lado direito. Contradizendo os achados no estudo de Pinho et. al.(3), onde foi verificado uma maior prevalência de agenesia unilateral no lado direito, assim como, presença de microdontia no contralateral associado ao lado direito. A microdontia, na maioria dos estudos encontrados na literatura, é a anomalia mais frequente e demonstra estar quase sempre associado ao contralateral nos casos de agenesia de incisivo superior unilateral(2,3,5).

Estudo feito por Kabbani et. al.(20), considerou estatisticamente significativo o componente familiar na etiologia da agenesia do incisivo lateral superior, mostrou que membros da família de primeiro ou segundo grau, tem 75% de probabilidade de ter tal agenesia. Os resultados obtidos no estudo de Pinho et. al.(25) apoiam uma agregação familiar significativa de agenesia do incisivo lateral superior e ainda sugerem que a microdontia destes incisivos são parte do mesmo fenótipo. A partir da observação da agenesia ocorrer com maior frequência em indivíduos da mesma família, Pinho et. al.(24) sugeriu a existência de fatores genéticos predisponentes, e através do seu estudo, investigou mutações nos genes PAX9 e MSX1 e sua potencial associação com o fenótipo da agenesia dos incisivos laterais superiores em 12 famílias (52 indivíduos), os resultados demonstraram que não existe uma associação destes genes com a agenesia em questão, nos pacientes estudados. Em relação a qual o tratamento mais adequado nos casos de agenesia do incisivo lateral superior, uma revisão sistemática, feita por Andrade et. al.(26) avaliou qual seria o melhor tratamento para a agenesia dos incisivos laterais superiores, e incluiu então, três tratamentos: 1) fechamento do espaço com substituição utilizando o canino remodelado, 2) abertura do espaço com colocação de uma ponte fixa convencional ou adesiva, e 3) abertura do espaço com colocação de um implante unitário e uma coroa apoiada em implantes. O resultado do estudo demonstrou que ainda não existem provas científicas de qualidade para recomendar a melhor abordagem clínica para este tipo de agenesia. Josefsson et. al.(16) avaliou num grupo de 44 pacientes qual a melhor terapêutica para estes casos de agenesia, se a colocação de implantes (grupo I) ou o fechamento de espaço (grupo SC). Após analisar

12 variáveis, pode-se observar que, uma variável, relacionada com a cor da coroa foi melhor no grupo dos implantes e, cinco variáveis, foram melhores no grupo do fechamento de espaço, dentre elas, a coloração da gengiva e o comprimento da coroa. O autor concluiu então, que se ambos os tratamentos forem viáveis e estiverem disponíveis, o fechamento de espaço seria o tratamento mais favorável.

Independente da técnica utilizada para tratar a agenesia dos incisivos laterais superiores, o tratamento possui influência significativa sobre a estética do sorriso, a partir disto, um estudo feito, afim de, avaliar a percepção da atração do sorriso, demonstrou que a exposição gengival média (sorriso médio) tem maior atratividade, tanto para ortodontistas, médicos dentistas generalistas, quanto para leigos(14). Para Schneider et al.(27) a percepção da estética dentária pode variar entre os profissionais dentários e os leigos. Ressalta ainda, que é importante investigar e levar em conta as expectativas estéticas do paciente, mas, os aspetos estéticos e funcionais devem ser cuidadosamente ponderados pelos profissionais durante o planeamento do tratamento.

## 6 – CONCLUSÃO

Pode-se concluir que, a prevalência de agenesia de incisivo lateral superior na população portuguesa estudada é de 2,14%. Predominantemente nas mulheres, sendo quase o dobro do que nos homens. Além disso, existe uma maior incidência na ausência unilateral do incisivo lateral superior, embora a diferença não seja significativa. Também podemos dizer que existe uma associação entre os casos de agenesia e a microdontia do incisivo contralateral. Em relação à escolha do melhor tratamento, não foi identificada associação do tipo de tratamento com o sexo do paciente e com o lado ao qual se encontra a agenesia nos casos unilaterais. E sim, o tratamento está relacionado com a vontade do paciente, mas também, tendo em consideração um tratamento que inclua resultados funcionais, estéticos e periodontais adequados, e que melhor apresentem estabilidade a longo prazo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González-Allo A, Campoy MD, Moreira J, Ustrell J, Pinho T. Les agénésies dentaires dans la population portugaise. *Int Orthod*. 2012;10(2):198–210.
2. Capoani V, Gonçalves ALCA. Avaliação da prevalência de agenesia de incisivos laterais superiores dos pacientes da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha. *J Oral Investig*. 2019;8(1):57.
3. Pinho T, Tavares P, Maciel P, Pollmann C. Developmental absence of maxillary lateral incisors in the Portuguese population. *Eur J Orthod*. 2005;27(5):443–9.
4. Pascoal S, Pinho T. Study of alveolar ridge dimensions before and after orthodontic treatment in maxillary lateral incisor agenesis: A pilot study. *Int Orthod*. 2016;14(4):476–90.
5. Pinho T, Maciel P, Pollmann C. Developmental disturbances associated with agenesis of the permanent maxillary lateral incisor. *Br Dent J [Internet]*. 2009;207(12):E25–E25. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/sj.bdj.2009.961>
6. Alves-Ferreira M, Pinho T, Sousa A, Sequeiros J, Lemos C, Alonso I. Identification of genetic risk factors for maxillary lateral incisor agenesis. *J Dent Res*. 2014;93(5):452–8.
7. Lamas C, Lavall A, Pinho T. Position and eruption of permanent maxillary canines in cases of maxillary lateral incisor agenesis in mixed dentition. *J Clin Pediatr Dent*. 2018;42(3):240–6.
8. Coelho A, Macho V, Andrade D, Macedo P, Areias C. Prevalence and distribution of supernumerary teeth in a pediatric population - a radiographic study. *Rev Port Estomatol Med Dent e Cir Maxilofac*. 2011;52(4):189–92.
9. Pinho T. Maxillary Lateral Incisor Agensis (MLIA). *Princ Contemp Orthod*. 2011;(November 2011).
10. Pinho T, Pollmann C, Calheiros-Lobo MJ, Sousa A, Lemos C. Les répercussions craniofaciales dans l'agénésie des incisives latérales maxillaires. *Int Orthod*. 2011;9(3):274–85.
11. Amm EW, Antoszewska-Smith J, Boley J. Canine substitution of congenitally missing maxillary lateral incisors in Class I and Class III malocclusions by using skeletal

- anchorage. *Am J Orthod Dentofac Orthop* [Internet]. 2019;156(4):512-521.e6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2018.10.027>
12. Garib DG, Alencar BM, Lauris JRP, Baccetti T. Agensis of maxillary lateral incisors and associated dental anomalies. *Am J Orthod Dentofac Orthop*. 2010;137(6):1-6.
  13. Dallel I, Marwen W, Ben Abdallah S, Tobji S, Ben Amor A, Canal P. Agensis of the upper lateral incisors: Study of an orthodontic population and clinical illustration. *Int Orthod* [Internet]. 2018;16(2):384-407. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ortho.2018.03.023>
  14. Pinho T, Bellot-Arcís C, Montiel-Company JM, Neves M. Esthetic Assessment of the Effect of Gingival Exposure in the Smile of Patients with Unilateral and Bilateral Maxillary Incisor Agensis. *J Prosthodont*. 2015;24(5):366-72.
  15. Priest G. The treatment dilemma of missing maxillary lateral incisors-Part I: Canine substitution and resin-bonded fixed dental prostheses. *J Esthet Restor Dent*. 2019;(March):311-8.
  16. Josefsson E, Lindsten R. Treatment of missing maxillary lateral incisors: A clinical and aesthetic evaluation. *Eur J Orthod*. 2019;41(3):273-8.
  17. de Souza RA, Alves GN, de Mattos JM, Coqueiro R da S, Pithon MM, de Paiva JB. Perception of attractiveness of missing maxillary lateral incisors replaced by canines. *Dental Press J Orthod*. 2018;23(5):65-74.
  18. Bozga A, Stanciu RP, M??nuc D. A study of prevalence and distribution of tooth agensis. *J Med Life*. 2014;7(4):551-4.
  19. Yemitan TA, Adediran VE, Ogunbanjo BO. Pattern of Agensis and Morphologic Variation of the Maxillary Lateral Incisors in Nigerian Orthodontic Patients. *J West African Coll Surg*. 2017;7(1):71-91.
  20. Kabbani T, Abdullah N, Rshadat Y, Hassan MIA. Prävalenz der isolierten Nichtanlage der lateralen Oberkieferinzisiven bei syrischen Jugendlichen. *J Orofac Orthop*. 2017;78(1):62-9.
  21. Gracco ALT, Zanatta S, Forin Valvecchi F, Bignotti D, Perri A, Baciliero F. Prevalence of dental agensis in a sample of Italian orthodontic patients: an epidemiological study. *Prog Orthod*. 2017;18(1).
  22. Arandi NZ, Mustafa S. Maxillary lateral incisor agensis; a retrospective cross-

- sectional study. *Saudi Dent J* [Internet]. 2018;30(2):155–60. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2017.12.006>
23. Beltrami F, Antonarakis GS, Kiliaridis S. Prevalence, distribution, and age at clinical detection of missing permanent incisors. *Eur J Orthod*. 2020;(4):1–4.
  24. Pinho T, Silva-Fernandes A, Bousbaa H, Maclel P. Mutational analysis of MSX1 and PAX9 genes in Portuguese families with maxillary lateral incisor agenesis. *Eur J Orthod*. 2010;32(5):582–8.
  25. Pinho T, Maclel P, Lemos C, Sousa A. Familial aggregation of maxillary lateral incisor agenesis. *J Dent Res*. 2010;89(6):621–5.
  26. Andrade DCM, Loureiro CA, Araújo VE, Riera R, Atallah AN. Treatment for agenesis of maxillary lateral incisors: A systematic review. *Orthod Craniofac Res*. 2013;16(3):129–36.
  27. Schneider U, Moser L, Fornasetti M, Piattella M, Siciliani G. Esthetic evaluation of implants vs canine substitution in patients with congenitally missing maxillary lateral incisors: Are there any new insights? *Am J Orthod Dentofac Orthop* [Internet]. 2016;150(3):416–24. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajodo.2016.02.025>

