

Avaliação da prevalência de agenesia de incisivos laterais superiores dos pacientes da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha

Prevalence evaluation of agenesis of the upper lateral incisors of dentistry college patients of the university center of the Serra Gaúcha

Victória Capoani(1); Ana Lurdes Conte Acunha Gonçalves(2)

1 Acadêmica do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha/FSG, Caxias do Sul/RS, Brasil.

E-mail: victoria.capoani@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6282-1942>

2 Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha/FSG, Caxias do Sul/RS, Brasil.

E-mail: al.conte@terra.com.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4262-2479>

Journal of Oral Investigations, Passo Fundo, vol. 8, n. 1, p. 57-68, Janeiro-Junho, 2019 - ISSN 2238-510X

[Recebido: Novembro 10, 2018; Aceito: Março 15, 2019]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2238-510X.2019.v8i1.3050>

Endereço correspondente / Correspondence address

Victória Capoani

Rua Tronca, 2436, Exposição, Caxias do Sul-RS, Brasil.

CEP 95010-100

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

Editor-chefe: Aloísio Oro Spazzin

Como citar este artigo / How to cite item: [clique aqui!/click here!](#)

Resumo

A agenesia dentária pode ser definida como a falta de desenvolvimento do dente, com a ausência de um até seis dentes, sendo bastante frequente nas dentições decídua e permanente. A etiologia está relacionada tanto à fatores genéticos quanto a ambientais. Quanto maior a contribuição genética na origem de uma alteração, menor a possibilidade de prevenir, assim, pior o prognóstico do tratamento. Com o diagnóstico precoce, consegue-se uma intervenção ortodôntica em uma época adequada. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de agenesia de incisivos laterais superiores (ILS) em radiografias panorâmicas da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha. **Métodos:** estudo transversal de prevalência realizado no laboratório de Interpretação Radiográfica da FO-FSG envolvendo radiografias panorâmicas realizadas nos anos de 2015 a 2017. Foram registrados dados relativos ao número do prontuário do paciente, idade, sexo do indivíduo, a presença ou não de agenesia, o dente ausente, a presença ou não de diminuição de tamanho e apresentação de anomalia conoide. **Resultados:** Nas amostras aplicou-se o teste Qui-quadrado para a heterogeneidade. Verificou-se que o gênero e a agenesia não estão significativamente associados ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os indivíduos com agenesia de ILS, não apresentam diferenças entre os lados e os gêneros. Constata-se que a agenesia bilateral do ILS, é mais frequente do que a agenesia unilateral. **Palavras-chave:** Anodontia; Anormalidades Congênitas; Ortodontia; Prevalência; Estudos transversais.

Abstract

Dental agenesis can be defined as the lack of development of the tooth, with the absence of one to six teeth, being quite frequent in deciduous and permanent dentitions. The etiology is related to genetic as well as environmental factors. The greater the genetic contribution at the origin of an alteration, the less the possibility of preventing, thus, the prognosis of the treatment worse. With early diagnosis, orthodontic intervention can be achieved at an appropriate time. **Aim:** To evaluate the prevalence of upper lateral incisor agenesis (ILS) in panoramic radiographs of the Faculty of Dentistry of the University Center of Serra Gaúcha, and to compare the results with the world literature in the different sexes, defining the best treatment for occlusal sequelae. **Methods:** A cross-sectional prevalence study performed at the FO-FSG Radiographic Interpretation Laboratory involved panoramic radiographs performed from 2015 to 2017. Data were recorded on the patient's medical record number, age, gender, presence or not of agenesis, the absent tooth, the presence or not of diminution of size and presentation of conoid anomaly. **Results:** In the samples was applied the chi-square test for heterogeneity. It was verified that the genre and the agenesis do not significantly associated, in a statistic view. **Conclusion:** Individuals with ILS agenesis do not present differences between the sides and genders. It is found that bilateral agenesis of ILS is more frequent than unilateral agenesis.

Keywords: Anodontia; Congenital Abnormalities; Orthodontics; Prevalence; Cross-Sectional studies.

Introdução

A agenesia dentária ou hipodontia, pode ser definida como a falta de desenvolvimento do dente, ausência de um até seis dentes. Bastante frequente nas dentições decíduas e permanente (1), ocorrem por distúrbios na proliferação da lâmina dentária (2). Vinte por cento das agenesias congênitas são de incisivo lateral superior (ISL), que ocupam o segundo lugar na prevalência de agenesias (3,4). As agenesias em dentes permanentes ocorrem entre 2 a 17% na população, podendo ocorrer de forma unilateral ou bilateral. No caso do ILS, a frequência de 1 a 2% bilateral, acometendo tanto homens quanto mulheres, entretanto estudos mostram superioridade no sexo feminino (5,6).

A etiologia da agenesia dentária está relacionada tanto a fatores genéticos quanto ambientais (7). Quanto maior a contribuição genética na origem de uma alteração dentofacial, menor a possibilidade de prevenir, sendo, assim, o pior prognóstico de tratamento (4). Inúmeros estudos realizados ressaltam que a má oclusão é um importante problema de saúde pública devido a sua grande ocorrência e ao aparecimento precoce. As agenesias de incisivos laterais superiores, além dos problemas oclusais, causam um grande problema estético aos indivíduos nos quais se manifesta, promovendo alterações bucais que podem causar transtornos emocionais para o indivíduo.

A espécie humana, como a maioria dos mamíferos, é um indivíduo difiodonte, ou seja, possui dois grupos de dentes: os decíduos e os permanentes (8). O processo de substituição dos dentes decíduos pelos permanentes compõe a nossa dentadura mista. Durante o desenvolvimento da dentição, podem ocorrer algumas falhas, anomalias dentárias, que se manifestam em diferentes graus de severidade, refletindo desde o atraso na cronologia da ontogênese até a ausência completa do germe dentário/ agenesia (9).

A agenesia de incisivo lateral superior é a condição congênita mais comum na região anterior da maxila, representando aproximadamente 20% de todas as anomalias dentárias (10). Quando possuímos a ausência de incisivo lateral superior unilateral, o contra-lateral normalmente se apresenta conóide ou microdôntico (11), se explicando pelo fato de serem os últimos da classe dos incisivos a se desenvolverem (10). As agenesias dentárias frequentemente associam-se com outros tipos de anomalias em um mesmo paciente, como microdontia, afastamento do canino para palatino, disto-angulação dos segundos pré-molares, atraso na erupção, danos periodontais e falta de crescimento alveolar (12).

Normalmente, o diagnóstico das anomalias ocorre no momento do exame clínico ou quando é solicitado um exame complementar. Os principais fatores que devem ser avaliados para substanciar a decisão do plano de tratamento são: idade do paciente,

análise facial, sorriso, tipos de má oclusão, forma e cor dos caninos e agenesia uni ou bilateral (13). Existem duas opções de tratamento para tratar pacientes com incisivos laterais superiores ausentes. Uma opção é abrir espaço para substituir o dente perdido, a outra é fechar o espaço e substituir o canino pelo incisivo lateral (14), possuindo como desvantagem, esta técnica, a perda da guia dos caninos (15).

Este trabalho tem por objetivo avaliar a prevalência de agenesia de incisivos laterais superiores (ILS) e suas alterações de tamanho e forma, em radiografias panorâmicas da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha, no período de 2015 a 2017.

Materiais e Métodos

Este estudo tratou-se de um estudo transversal de prevalência que visou analisar radiografias panorâmicas para determinar a prevalência de agenesias de incisivos laterais superiores, bem como as suas alterações de tamanho e forma.

Esse estudo avaliou radiografias realizadas no setor de Triagem da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FO-FSG), com a finalidade de verificar a prevalência de agenesias dos incisivos laterais superiores e suas alterações. Os dados foram anotados em uma planilha para depois serem analisados. Em caso de dúvidas quanto à agenesia do referido dente ou sua exodontia e a presença de possível síndrome, estas foram dirimidas pela avaliação do prontuário do paciente, ou entrou-se em contato com o mesmo via telefone para esclarecimento sobre possível perda por acidente ou fratura.

Esta pesquisa foi realizada no laboratório de Interpretação Radiográfica da FO-FSG e envolveu radiografias panorâmicas realizadas nos anos de 2015, 2016 e 2017.

Para avaliação da presença de agenesias foi feita a análise das radiografias panorâmicas em um ambiente com condições ideais de iluminação contendo um negatoscópio, a análise contou com a leitura dos respectivos dados dos prontuários, e a investigação foi realizada pela própria pesquisadora.

Em uma tabela foram anotados o número do prontuário do paciente, idade, sexo do indivíduo, a presença ou não de agenesia, o dente ausente, a presença ou não de diminuição de tamanho e apresentação de anomalia conóide.

Resultados

Apresentam-se em seguida as tabelas dos resultados obtidos no estudo efetuado. Para o ano de 2015 a amostra do estudo foi constituída de 190 panorâmicas, sendo 110 do sexo feminino (54,9% da amostra), como podemos verificar Tabela 1.

Tabela 1. Descrição das características dentárias, por sexo e faixa etária, para o ano de 2015. Caxias do Sul-RS

Variáveis	n (%)	Normal (%)		Diminuição de tamanho (%)		Agenesia (%)		Conóide (%)	
		12	22	12	22	12	22	12	22
Sexo									
Masculino	80 (42,1)	95	95	0	0	2,5	2,5	2,5	2,5
Feminino	110 (57,9)	97,3	98,2	1,8	0,9	0,9	0,9	0	0
Idade									
10-20 anos	64 (33,7)	95,3	96,9	1,6	0	1,6	1,6	1,6	1,6
21-30 anos	126 (66,3)	96,8	96,8	0,8	0,8	1,6	1,6	0,8	0,8

*Aplicou-se o teste Qui-quadrado para heterogeneidade ou Exato de Fisher, porém não foram encontrados nenhum valor $p < 0,05$.

Diante a coleta de dados realizadas verificamos que as 190 radiografias panorâmicas vistas neste período apresentaram a idade média de 21 a 30 anos de idade 126 (66,3%), sendo a idade de 10 a 20 anos não muito significativa 65 (33,7%).

De um total de 190 radiografias, para o sexo masculino, o elemento dentário 12 apresentou-se sem diminuição de tamanho, para agenesia apenas (2,5%), em relação a ser conóide (2,5%) em um total (95%) destes elementos se apresentavam normais. Quanto ao elemento 22, nota-se que não possuiu diminuição de tamanho, apresentou para agenesia (2,5%), sobre ser conóide (2,5%) e em seu total (95%) destes se apresentavam normais. E para a prevalência de normalidade o elemento 22 apresentou-se com 96,8% para as outras variáveis.

Para o sexo feminino, os elementos 12 e 22 não se apresentavam conóides; para agenesia ambos exibiam (0,9%); em relação à diminuição de tamanho, para o dente 12 verificou-se (1,8%) e o dente 22 (0,9%). As variáveis de normalidade para ambos elementos dentários mostrou-se próximas com valores de (97,3%) quanto ao 12 e (98,2%) ao 22. Em relação à idade, o grupo com a distribuição de idade entre 21 a 30 anos de idade, para o sexo feminino e masculino, a prevalência de normalidade para os elementos 12 e 22 é de 96,8% em relação as outras variáveis.

No ano de 2016, a amostra do estudo foi constituída de 179 panorâmicas, sendo 111 do sexo feminino (62% da amostra), como podemos verificar na Tabela 2.

Relativo ao sexo masculino, a diminuição de tamanho do elemento 12 (2,9%) e o dente 22 (1,5%), segundo as outras variáveis não significativas (agenesia e conóide); no que diz respeito ao padrão de normalidade para o elemento 12 (97,1%) e ao 22 (98,5%) apresentando maior padrão de regularidade que anormalidade.

Tabela 2. Descrição das características dentárias, por sexo e faixa etária, para o ano de 2016. Caxias do Sul-RS

Variáveis	n (%)	Normal (%)		Diminuição de tamanho (%)		Agenesia (%)		Conóide (%)	
		12	22	12	22	12	22	12	22
Sexo									
Masculino	68 (38)	97,1	98,5	2,9	1,5	0	0	0	0
Feminino	111 (62)	98,2	98,2	0,9	0,9	0,9	0,9	0	0
Idade									
10-20 anos	60 (33,5)	98,3	96,7	0	1,7	1,7	1,7	0	0
21-30 anos	119 (66,5)	97,5	99,2	2,5	0,8	0	0	0	0

*Aplicou-se o teste Qui-quadrado para heterogeneidade ou Exato de Fisher, porém não foram encontrados nenhum valor $p < 0,05$.

No que se refere ao sexo feminino, os elementos 12 e 22 não apresentaram resultados para conóide, entretanto diminuição de tamanho e agenesia obteve-se (0,9%). Para o padrão de normalidade ambas as dentições se encontravam com o mesmo valor (98,2%). Com respeito a idade, os pacientes de 21 a 30 anos apresentavam-se normais para o dente 22 (99,2%) e para o elemento 12 (97,5%).

Com relação ao último ano deste estudo, 2017, apresentado abaixo (Tabela 3), temos 241 pacientes, sendo 143 (59,3%) do sexo feminino. Para o sexo feminino observou-se que os dentes 12 e 22 não apresentaram prevalência para diminuição de tamanho e conóides, porém para agenesia este se apresentou como (4,1%) para o 12 e (3,1%) para o 22, existindo uma variação bem significativa em relação aos outros anos apresentados nas tabelas acima. A intercorrência de normalidade apresentou-se (95,9%) para o 12 e (96,9%) para o 22.

Tabela 3. Descrição das características dentárias, por sexo e faixa etária, para o ano de 2017. Caxias do Sul-RS

Variáveis	n (%)	Normal (%)		Diminuição de tamanho (%)		Agenesia (%)		Conóide (%)	
		12	22	12	22	12	22	12	22
Sexo									
Masculino	98 (40,7)	95,9	96,9	0	0	4,1	3,1	0	0
Feminino	143 (59,3)	99,3	98,6	0	0,7	0,7	0,7	0	0
Idade									
10-20 anos	82 (34)	97,6	97,6	0	0	2,4	2,4	0	0
21-30 anos	159 (66)	98,1	98,1	0	0,6	1,9	1,3	0	0

*Aplicou-se o teste Qui-quadrado para heterogeneidade ou Exato de Fisher, porém não foram encontrados nenhum valor $p < 0,05$.

Quanto a variável do sexo feminino os padrões de normalidade se aplicam aos elementos 12 e 22 em relação a ser conóide ou ter diminuição de tamanho. Em relação a agenesia ambos os dentes apresentaram (0,7%) e diminuição de tamanho somente o elemento 22 (0,7%) conseguindo desta forma, o resultado de que, apresentavam agenesias bilaterais como é relatado na literatura, sendo a sua forma mais frequente, e o seu contra-lateral apresentando-se de forma diminuída. Para a idade percebeu-se que a idade variou de 21 a 30 anos de idade (66%) com maior prevalência para o padrão de normalidade para ambos os elementos dentários relatados na Tabela 3.

No que diz respeito ao total de pacientes deste estudo, para os três anos avaliados (2015-2017), (Tabela 4), observamos 612 pacientes, sendo 246 do sexo masculino e 364 do sexo feminino. Podemos observar que as maiores prevalências, foram consideradas para a variável de normalidade sendo para o sexo masculino, no dente 12 (96%) e o no dente 22 (96,8%). Quanto o sexo feminino, notou-se que para os elementos 12 e 22 (98,3%) estes foram os valores de prevalência para a variável normal. Para a idade, percebeu-se que possui uma prevalência de 21 a 30 anos para ambos os dentes, 12 (97,5%) e 22 (98%).

Tabela 4. Descrição das características dentárias, por sexo e faixa etária, para os anos de 2015 a 2017. Caxias do Sul-RS

Variáveis	n (%)	Normal (%)		Diminuição de tamanho (%)		Agenesia (%)		Conóide (%)	
		12	22	12	22	12	22	12	22
Sexo									
Masculino	246	96	96,8	0,97	0,5	2,2	1,87	0,83	0,83
Feminino	364	98,3	98,3	0,9	0,83	0,83	0,83	0	0
Idade									
10-20 anos	206	97,1	97,1	0,53	0,57	1,9	1,9	0,53	0,53
21-30 anos	404	97,5	98	1,1	0,73	1,17	0,97	0,27	0,27

*Aplicou-se o teste Qui-quadrado para heterogeneidade ou Exato de Fisher, porém não foram encontrados nenhum valor $p < 0,05$.

Em relação as variáveis diminuição de tamanho e agenesia, os elementos 12 e 22 apresentaram prevalências semelhantes quanto ao sexo feminino, somente a variável em ser conóide não apresentou prevalência, nos mostrando que para este sexo e dentes se encontram normal.

Em referência ao sexo masculino, ter diminuição de tamanho dente 12 (0,97%) e 22 (0,5%), apresentou os dois dentes 12 e 22 (2,5%) com formato conóide, e para a agenesia apresenta 12 (2,2%) e 22 (1,87%).

Nos dados das Tabelas 1, 2 e 3, aplicou-se o teste Qui-quadrado para a heterogeneidade. Verificou-se que nestas amostras, o gênero e a agenesia não estão, de um ponto de vista estatístico, significativamente associados ($p < 0,05$). Em

relação a diferença estatística para as quatro variáveis dentárias pode-se notar que devido ao comportamento semelhante das distribuições não ocorreu nenhuma diferença estatisticamente significativa para as variáveis sexo e faixa etária, assim quando observado a distribuição não conseguimos verificar diferenças, pois os comportamentos para todos os anos foram semelhantes, assim sendo, comprova a estabilidade de prevalência esperando sempre a mesma taxa.

Em relação a diferença estatística para as quatro variáveis dentárias pode-se notar que devido ao comportamento semelhante das distribuições não ocorreu nenhuma diferença estatisticamente significante para as variáveis sexo e faixa etária, assim quando observado a distribuição notamos comportamentos semelhantes, o que comprova a estabilidade de prevalência.

Discussão

Neste estudo foi avaliada a relação da agenesia do incisivo lateral superior permanente com as anomalias do seu contralateral, declarando a sua presença ou ausência, bem como as suas alterações de tamanho e forma. A agenesia dentária, por ter sua etiologia multifatorial, muitas vezes é diagnosticada por um exame radiográfico de rotina, ou até mesmo descoberta de forma acidental. Estudos relacionados a estas anormalidades, nem sempre tem mostrado resultados semelhantes. Nota-se que os índices de prevalência, preferência por sexo e idade tem variado na literatura, segundo a população estudada. (1)

A amostra estudada neste trabalho foi representada por radiografias panorâmicas de pacientes que realizaram o exame de imagem, no período de 2015 a 2017, na clínica de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha, para a avaliação da prevalência de agenesia e sua associação com sexo e idade, assim como comparar os dados obtidos e coletados com a literatura. O uso de radiografias panorâmicas e dos prontuários, permitiu um acesso fácil e confiável dos dados dos pacientes. Como os dados foram principalmente radiográficos, a possibilidade de erros devido a sua análise não pode ser excluída. A amostra do estudo foi constituída de 3.460 prontuários/ radiografias panorâmicas, representados por 364 mulheres e 241 homens com idades variando de 10 a 30 anos.

Aproximadamente 20% de todas as agenesias dentárias congêntas são de incisivos laterais superiores, sendo a segunda mais comum, e atrás apenas dos segundos pré-molares inferiores, excluindo-se a maior prevalência que é dos terceiros molares (3).

A análise dos resultados mostrou que para o ano de 2015, para o sexo masculino, a prevalência de agenesia dos dentes 12 e 22 foi (2,5%) e para o sexo feminino obteve-se a preponderância para 12 e 22 (0,9%). Quanto ao ano de 2016, a análise das amostras nos revelou que para o sexo masculino não se observou presença de agenesia, e para o

sexo feminino referente aos dentes 12 e 22 (0,9%). E no ano de 2017, a pesquisa revelou que para o sexo masculino, referente aos dentes 12 (4,1%) e 22(3,1%). Para o sexo feminino, relativo aos dentes 12 e 22 (0,7%).

Pinho et al. (16) referem refere no seu estudo, sobre a prevalência de agenesia de incisivo lateral para a população portuguesa, que a porcentagem de prevalência é de 1,3% sendo considerada pouco expressiva, sendo que seus resultados se comparam muito com os obtidos neste estudo no ano de 2015 (Tabela1).

Cury et al. (17) apontaram em seu estudo uma prevalência de 8,0% de agenesia de incisivo lateral superior em seu estudo. Com diferença estatística entre os sexos, com predominância para o sexo feminino.

De acordo com Citak et al. (18), os incisivos laterais superiores apresentaram uma predominância de 4,58% de agenesia, para o sexo feminino 5,3% e para o masculino 3,5%, sendo a diferença entre homens e mulheres não significativa neste estudo. Foi encontrado a agenesia bilateral (68,9%) e para unilateral (31,1%). Em relação a este estudo, possui seus resultados muito semelhantes aos encontrados para o ano de 2017 (Tabela 3).

Os resultados encontrados na análise deste estudo para a variação de localização são compatíveis com os de outros estudos (9), sendo a prevalência maior de agenesia bilateral prevalecendo sobre a agenesia unilateral, não encontrado nenhum caso neste ensaio.

A diferença entre os índices de prevalência tem explicações, como: o tipo da amostra, o método da amostragem, número de indivíduos que contém a amostra, diferenças raciais, ambientais e genéticas (1). Neste estudo, pode-se observar que, de um modo geral, os índices de prevalência para agenesia foram relativamente baixos, levando em conta o número de pacientes envolvidos, e não se encontra diferenças estatisticamente relevantes em relação a sexo e idade.

Quanto ao tratamento para a ausência do incisivo lateral superior, há muitos fatores a serem observados, como a má oclusão, a relação entre o tamanho dos dentes e o tamanho e estética entre os caninos. Existem, basicamente, duas opções de tratamento para tratar pacientes com incisivos laterais superiores ausentes.

Uma opção é abrir espaço para substituir o dente perdido, a outra é fechar o espaço e substituir o incisivo lateral ausente pelo canino. Implantes se tornam a restauração de escolha para a maioria dos pacientes, quando a opção de tratamento é abrir o espaço. Considerando que nossa amostra iniciou com pacientes com idade de 10 anos a opção de colocação dos implantes não se torna viável, por não terem o crescimento facial ainda completo (14).

Desta forma, pode-se observar que, as associações entre as anomalias dentárias são clinicamente relevantes, e o diagnóstico precoce pode possibilitar a realização de um tratamento mais adequado reduzindo a complexidade e garantindo maior sucesso no tratamento. Sendo assim, o diagnóstico e a escolha do tratamento devem ser precisos (1).

Conclusão

Após o estudo realizado, pode-se concluir que, a prevalência de indivíduos com agenesia de incisivo lateral superior permanente foi de 2,2% para o elemento 12 e 1,87% para o dente 22 para o sexo masculino, e 0,83% para ambos os incisivos laterais no sexo feminino, não apresentando diferença estatisticamente relevantes entre os lados e os sexos.

Constatou-se que a agenesia bilateral do incisivo lateral superior é mais frequente do que a agenesia unilateral e que, quando a agenesia é unilateral, a microdontia está normalmente associada ao dente contralateral. Todas as associações de variações podem ser explicadas pelos fatores genéticos, ambientais e de idade que podem contribuir para a ocorrência dessas anomalias dentárias.

Referências

1. Ferreira TP, Melo SAH, Araújo LARC, Moura LMD, Deus MLFA, Silva MM. Anomalias dentárias de número em pacientes ortodônticos. Rev. odontol. UNESP. 2015 Oct; 44(5): 280-284.
2. Fernandes, PR, Olivieira, RCG, Da Costa, JV. Retratamento ortodôntico em paciente com agenesia de incisivo lateral superior. Revista Uningá review, v. 24, n. 2, jan. 2018.
3. Franco EJ, Franco EB, Medina-Valdivia JR, Ishikiriama SK. Tratamento da agenesia de incisivos laterais superiores: só Ortodontia basta? Revista Clínica de Ortodontia Dental Press. 2011;10(3):43-50.
4. Silva filho, OG, Garib, DG, IaraTS (Org.). Ortodontia Interceptativa: protocolo de tratamento em duas fases.1.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2013.576p.
5. Citak M, Cakici EB, Benkli YA, Cakici F, Bektas B, Buyuk SK. Dental anomalies in an orthodontic patient population with maxillary lateral incisor agenesis. Dental Press J. Orthod. 2016 Dec; 21(6): 98-102.
6. Soames JV, Southam JC. Patologia oral. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, 272p.
7. Souza JR et al. Aplicabilidade clínica da radiografia digital na odontologia. Universidade Metodista de São Paulo. Odonto, 22(43-44): 83-92,2014.
8. Avery JK. et al. Desenvolvimento e histologia bucal. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, Liv. Santos, 2005, 456p.
9. Garib DG, Alencar BM, Ferreira FV, Ozawa TO. Anomalias dentárias associadas: o ortodontista decodificando a genética que rege os distúrbios de desenvolvimento dentário. Dental Press J. Orthod. 2010 Apr; 15(2): 138-157.
10. Pini NIP, De Marchi LM, Pascotto RC. Congenitally Missing Maxillary Lateral Incisors: Update on the Functional and Esthetic Parameters of Patients Treated with Implants or Space Closure and Teeth Recontouring. The Open Dentistry Journal, 8, pp. 289-294, 2014.
11. Almeida RRA, Morandini ACF, Almeida PRRA, Almeida MRA, Castro RCFR, Insabralde NM. A multidisciplinary treatment of congenitally missing maxillary lateral incisors: a 14-year follow-up case report. J. Appl. Oral Sci.2014 Oct; 22(5): 465-471.
12. Garib DG. et al. Agnesis of maxillary lateral incisors and associated dental anomalies. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 137 pp.732.e1-732.e6, 2010a.
13. Gomes R et al. Agnesia de incisivos laterais superiores: possibilidades terapêuticas: Agnesis of upper lateral incisors: Therapeutic alternatives. Revista Clínica de Ortodontia Dental Press. 9(6), 26-38, Dez. 2010-Jan. 2011.
14. Kokich VG. Congenitally missing teeth- orthoontic management in the adolescent patienti, Am J Orthod Dentofac Orthop 121:594-595, 2002.

15. Pinho T. Maxillary Lateral Incisor Agenesis (MLIA). In: Naretto, S. (Ed). Principles in Contemporary Orthodontics. Rijeka, Croatia, InTech Europe, pp.271-308, 2011.
16. Pinho T, Tavares P, Maciel P, Pollmann C. Developmental absence of maxillary lateral incisors in the Portuguese population, European Journal of Orthodontics 27, 2005.
17. Cury SEV, Paula JR, Santos PA, Cury MDPN. Características do uso de fármacos sem prescrição por graduandos em Enfermagem. Cadernos UniFOA, Volta Redonda, n. 29, p. 137-147, dez. 2015.
18. Citak M, Cakici EB, Benkli YA, Cakici F, Bektas B, Buyuk SK. Dental anomalies in an orthodontic patient population with maxillary lateral incisor agenesis. Dental Press J. Orthod. 2016 Dec; 21(6): 98-102.