

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL COM IMPLANTES OSSEointegrados EM PACIENTES COM AGENESIA DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AESTHETIC AND FUNCTIONAL REHABILITATION WITH OSSEointegrated IMPLANTS IN PATIENTS WITH UPPER LATERAL INCISORS AGENESIA: A LITERATURE REVIEW

KAMILY VITÓRIA COLINA DOS SANTOS¹, CARLA CRISTINA NEVES BARBOSA², LUCIANA NEVES DE CAMARGO³, OSWALDO LUIZ CECILIO BARBOSA^{4*}

1. Acadêmico do curso de graduação de Odontologia da Universidade de Vassouras; 2. Professora Doutora, Disciplina Ortodontia do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras; 3. Professora Mestranda, Disciplina de Periodontia do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras; 4. Professor Doutorando, Disciplina de Implantodontia do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras.

* Rua Lucio Mendonça, 24/705 – Centro – Barra do Piraí, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 27.123-050. oswaldolcbarbosa@hotmail.com

Received em 26/11/2025. Accepted for publication em 14/12/2025

RESUMO

A agenesia dentária é uma anomalia de desenvolvimento caracterizada pela ausência de um ou mais dentes, podendo ocorrer isoladamente ou associada a síndromes como displasia ectodérmica e síndrome de Down. Sua prevalência varia conforme sexo, idade, arcada dentária e população, sendo mais comum em mulheres e na dentição permanente, especialmente nos incisivos laterais superiores. A etiologia é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais, nutricionais, traumáticos e sindrômicos, com destaque para a hereditariedade. A ausência dentária compromete função mastigatória, fonética, estética e qualidade de vida. Entre as opções terapêuticas, os implantes osseointegrados oferecem reabilitação funcional e estética previsível, desde que haja diagnóstico precoce, planejamento individualizado e adequada osseointegração. Esta revisão de literatura objetiva investigar como os implantes osseointegrados podem promover a reabilitação estética e funcional em casos de agenesias dentárias de incisivos laterais superiores, destacando as condições fundamentais para o sucesso deste tratamento e seus efeitos benéficos ao paciente. Concluiu-se que a reabilitação com implantes dentários tem se mostrado uma alternativa eficaz na reabilitação de pacientes com agenesia, sendo capaz de restabelecer a harmonia do sorriso, melhorar a mastigação e elevar a autoestima.

PALAVRAS-CHAVE: Agenesia dentária, Implante dentário; Reabilitação bucal; Dentes incisivos.

ABSTRACT

Dental agenesis is a developmental anomaly characterized by the absence of one or more teeth, which can occur alone or in association with syndromes such as ectodermal dysplasia and Down syndrome. Its prevalence varies according to sex, age, dental arch, and population, being more common in women and in the permanent dentition, especially in the upper lateral incisors. The etiology is multifactorial, involving genetic, environmental, nutritional, traumatic, and syndromic factors,

with a particular emphasis on heredity. Dental absence compromises masticatory function, phonetics, aesthetics, and quality of life. Among the therapeutic options, osseointegrated implants offer predictable functional and aesthetic rehabilitation, provided there is early diagnosis, individualized planning, and adequate osseointegration. This literature review aims to investigate how osseointegrated implants can promote aesthetic and functional rehabilitation in cases of dental agenesis of the upper lateral incisors, highlighting the fundamental conditions for the success of this treatment and its beneficial effects on the patient. It was concluded that rehabilitation with dental implants has proven to be an effective alternative in the rehabilitation of patients with agenesis, being able to restore smile harmony, improve chewing and increase self-esteem.

KEYWORDS: Dental agenesis, dental implant; oral rehabilitation; incisor teeth.

1. INTRODUÇÃO

A agenesia dentária consiste em uma anormalidade que surge no decorrer do desenvolvimento embrionário dos dentes¹. Essa condição é caracterizada pela diminuição do número de elementos dentários e pode estar presente de maneira isolada ou correlacionada a síndromes como a displasia ectodérmica ou síndrome de Down, além de associada a outras alterações dentárias, como retenção de dentes decíduos, impactação e quanto à morfologia de dimensões e formato¹⁻³.

Sua ocorrência varia de acordo com a população, apresentando uma diminuição da prevalência em indivíduos negros comparados aos brancos e acontece com maior frequência no sexo feminino e na dentição permanente, onde os terceiros molares são os elementos dentários mais acometidos, seguidos dos pré-molares inferiores e incisivos superiores^{2,4,5}.

Na literatura, sua nomenclatura é dada de acordo com a quantidade de elementos faltantes envolvidos, podendo ocorrer de maneira parcial, como a hipodontia

(até seis elementos ausentes) e oligodontia (seis ou mais elementos ausentes) ou de maneira total, classificada como anodontia (ausência de todos os elementos)². Embora a herança hereditária seja apontada como a principal característica etiológica do surgimento das anomalias dentárias, essa condição é caracterizada como multifatorial, envolvendo não somente fatores genéticos, como também evolutivos, ambientais, nutricionais, doenças de caráter viral como rubéola e sífilis, traumas, distúrbios endócrinos e intrauterinos, além de tratamentos como quimioterapia e radioterapia e medicamentos^{2,5}.

A agenesia dentária pode ocasionar diversos problemas funcionais, como maloclusão, dificuldades mastigatórias, alterações na fala, problemas periodontais, formação de diastemas e face com aspecto retrusivo, além de causar impacto negativo na autoestima, qualidade de vida e convívio social do paciente, uma vez que a estética fica comprometida nesses casos, principalmente se tratando dos elementos anteriores^{2,4,6,7}.

Dentre as opções de tratamento, há diversas alternativas a serem realizadas de acordo com as características físicas, estruturais e financeiras do paciente, porém destacam-se os implantes osseointegrados como uma escolha segura, previsível, eficaz e que apresenta um grau de estética favorável para reabilitar uma região edéntula. Por isso, é fundamental o diagnóstico precoce, bem como seu planejamento para devolver a estética e função para o paciente^{7,8}.

Os implantes são de grande valia na reabilitação oral por suportarem forças mastigatórias semelhantes aos dentes naturais, possuírem boa longevidade, evitar desgastes de dentes adjacentes hígidos para reabilitar a área edéntula e quando há número insuficiente ou distribuição desfavorável de dentes para próteses fixas⁸.

Sendo assim, este presente trabalho tem como objetivo investigar, por meio de uma revisão da literatura, como os implantes osseointegrados podem promover a reabilitação estética e funcional em casos de agenesias dentárias de incisivos superiores, destacando as condições fundamentais para o sucesso deste tratamento e seus efeitos benéficos ao paciente.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão de literatura, com o objetivo de reunir, analisar e discutir as principais evidências científicas sobre o tema proposto. A pesquisa foi realizada nas bases de dados BIREME, SciELO e Google Acadêmico, utilizando-se palavras-chave relacionadas ao tema, tais como: “agenesia dentária”, “implantes dentários”, “reabilitação estética”, “osseointegração” e seus equivalentes. Foram incluídos artigos publicados entre os últimos 11 anos (2014 a 2025), em português, inglês e espanhol. Foram selecionados 25 artigos e excluídos aqueles que não se encaixavam ao tema ou fora do período estabelecido. A análise dos artigos selecionados forneceu uma visão aprofundada sobre as estratégias de reabilitação com implantes, destacando seus benefícios funcionais e

estéticos para pacientes com agenesia dentária.

3. DESENVOLVIMENTO

O sorriso representa uma das manifestações mais marcantes do ser humano, desempenhando papel fundamental na comunicação e na percepção da estética. Para que ele seja considerado esteticamente harmonioso, o principal requisito é a presença de uma dentição íntegra e saudável⁹.

O dente tem sua formação inicial durante o processo de odontogênese, que acontece por volta da sexta semana de vida intrauterina e se perpetua durante anos após o nascimento¹⁰. A odontogênese depende de uma série de interações entre o epitélio e o mesênquima. Interrupções nesse processo, especialmente nos estágios de início e multiplicação celular do germe, originados diretamente da lámina dentária, podem levar ao surgimento de alterações dentárias, incluindo diferentes anomalias, como as agenesias^{4,11}.

A agenesia é considerada a anormalidade de desenvolvimento dentário mais prevalente, e se faz bastante presente na sociedade atual, podendo ser uma tendência evolucionária^{4,12}. Ela se caracteriza pela redução numérica de dentes presentes e, ainda que seja bastante comum em pessoas sem condições síndromáticas, também pode estar associada a inúmeras síndromes como síndrome de Down, displasia ectodérmica ou alguma anomalia congênita, como a fissura labiopalatina, dentes decíduos retidos, impactação e divergências de forma e tamanho^{2,3,13}.

Acomete cerca de 25% da população, sendo mais notada sua presença em indivíduos brancos e em populações asiáticas, enquanto pessoas negras são menos afetadas por essa condição. Além disso, fatores como idade, sexo e arcada devem ser levados em consideração quando se trata de verificar a prevalência desta condição anômala^{2,3,5,6}. É mais comum em mulheres, na maxila, na dentição permanente e frequentemente ocorrem bilateralmente, apenas com exclusão dos incisivos laterais superiores, que normalmente ocorre a ausência de forma unilateral e, nesses casos, o seu antagonista apresenta uma má formação, como a microodontia ou o conoidismo^{2,3,12}. Em relação ao grupo de dentes, os mais afetados são os terceiros molares, tendo sua variação de 9% a 37%, seguidos pelos pré-molares inferiores e incisivos superiores¹⁴.

A classificação das agenesias dentárias é elaborada de acordo com a quantidade de elementos ausentes. Anodontia é o termo utilizado para quando há falta total do elemento dentário e, essa, não é muito comum ocorrer de forma isolada, mas sim correlacionada a displasia ectodérmica, devendo o paciente ser melhor avaliado para diagnóstico da síndrome. Hipodontia é a falta parcial, envolvendo de um a seis dentes ausentes. Oligodontia é a ausência de seis ou mais dentes, sem que haja falta total¹². Quanto à etiologia desta condição, ainda há muitos estudos a serem feitos, uma vez que não é completamente elucidada. É considerada multifatorial, destacando-se os fatores nutricionais, infecciosos,

traumáticos, sindrômicos, relacionados a doenças virais, distúrbios endócrinos e intrauterinos, tratamentos quimioterápicos e radioterápicos e mudanças evolutivas. Contudo, é pertinente afirmar que a hereditariedade é o fator etiológico principal^{2,5,12,15}.

Ademais, o processo de odontogênese resulta de complexas interações entre epitélio e mesênquima, reguladas por diferentes fatores genéticos. Entre os genes mais estudados, destacam-se PAX9 e MSX1, cujas mutações comprometem etapas iniciais do desenvolvimento dental, favorecendo quadros de oligodontia e a ausência de elementos específicos, como pré-molares e terceiros molares. Evidências científicas também indicam maior suscetibilidade a múltiplas agenesias em indivíduos com histórico familiar, o que reforça o papel determinante da herança genética na etiologia dessas alterações^{2,7,15}.

Considerando os impactos da agenesia dentária, especialmente na região de incisivos laterais superiores - dentes cuja função social e significativa - destacam-se aspectos estéticos e funcionais. Maloclusão, dificuldades mastigatórias, limitações na pronúncia de determinadas palavras, perfil estético desalinhado, complicações de ordem periodontal, formação de diastemas, reabsorção de processos alveolares por conta de espaço amplo nos arcos dentários, mesialização de caninos superiores, atrofia funcional em altura óssea são fatores problemáticos atrelados, além de impactos na autoestima, convívio social, bem-estar e qualidade de vida, podendo desencadear transtornos psicológicos^{4,15,16,17}. Outrossim, estudos identificaram uma associação clínica relevante entre a ocorrência de agenesia dos incisivos superiores — especialmente em casos unilaterais — e o desvio da linha média dentária superior, fator que influencia a estética dentofacial e deve ser considerado no planejamento do tratamento^{16,17}.

As opções de tratamentos variam de acordo com a individualidade e necessidade de cada paciente, devendo ser fundamental o diagnóstico adequado e, este, quando precoce, aumenta as possibilidades disponíveis de tratamento. O diagnóstico é feito através de exame clínico e radiográfico, podendo se utilizar das variadas técnicas radiográficas, tanto intrabucal (periapical, oclusal, interproximal) quanto as extrabucais (panorâmica e laterais oblíquas de mandíbula)¹². Nesses casos, o tratamento é, em geral, através de uma abordagem multidisciplinar, porém os implantes osseointegrados são considerados uma excelente opção reabilitadora, desde que a condição geral de saúde do paciente esteja favorável para a realização do tratamento⁷.

Os implantes osseointegrados apresentam alto grau de reabilitação estética e funcional. Eles têm como finalidade principal fornecer suporte às reabilitações protéticas, reproduzindo de forma eficiente as funções da raiz e da coroa de um dente natural. Em relação às próteses totais ou parciais convencionais, esse tipo de reabilitação apresenta desempenho superior, promovendo maior eficiência mastigatória, conforto

funcional e resultados estéticos mais previsíveis, sobretudo em dentes anteriores^{8,18,19,20}.

O sucesso dos implantes depende de um conceito introduzido na década de sessenta por Branemark, denominado osseointegração. A osseointegração consiste no estabelecimento de uma conexão estrutural e funcional entre o implante e o tecido ósseo, sem interposição de tecido conjuntivo ou fibroso, o que assegura firmeza e longevidade ao tratamento protético. Uma vez alcançada, ela permite que os implantes tenham a capacidade de suportar cargas mastigatórias próximas aos dentes naturais^{18,19,20,21}. Este processo ocorre em etapas progressivas. Após a colocação do implante, proteínas plasmáticas como fibronectina, vitronectina, colágeno tipo I e fibrina aderem à superfície, formando uma matriz que orienta a adesão celular. Osteoblastos, osteócitos, células osteoprogenitoras e fibroblastos, junto a macrófagos e neutrófilos, migram para a região, promovendo a proliferação celular e a deposição de matriz óssea. Em seguida, inicia-se a formação de tecido ósseo que conecta o implante ao leito receptor. Por fim, o osso imaturo formado é gradualmente substituído por osso maduro, consolidando a integração estrutural e funcional do implante ao tecido adjacente²¹.

A eficiência desse processo vai depender da condição sistêmica do paciente, da geometria do implante e do osso que irá receber o dispositivo. Deste modo, para que o tratamento reabilitador com implantes osseointegrados seja satisfatório e duradouro se faz necessário que a osseointegração ocorra de maneira adequada^{19,20,21}.

Além disso, outro processo que ocorre com os implantes é denominado saucerização. Ela corresponde à reabsorção ou remodelamento ósseo na região cervical ao redor do implante, apresentando formato semelhante a um pires. Trata-se de um fenômeno fisiológico, que pode ocorrer em qualquer implante osseointegrado após sua instalação. Esse processo está relacionado à interação entre o implante, o epitélio e o tecido conjuntivo gengival, sendo influenciado também pelo tipo de conexão protética escolhida. A velocidade da saucerização pode variar entre os casos. Apesar da colocação dos implantes osseointegrados, é fundamental estabelecer uma integração equilibrada com os tecidos moles circundantes. Ademais, os implantes devem ser planejados de forma a suportar as remodelações ósseas peri-implantares²².

4. DISCUSSÃO

De acordo com Machado *et al.* (2022), a agenesia dos incisivos laterais superiores, além de alterar a harmonia do sorriso, representa um desafio funcional e psicossocial significativo para o paciente. Esteticamente, o paciente pode apresentar perfil alterado, problemas na autoestima, prejudicando o convívio social e, consequentemente, a qualidade de vida. Especialmente quando se trata de dentes anteriores e frontais com alto teor estético, como os incisivos superiores^{2,3,4,15,16}. Embora suas causas e características

clínicas sejam amplamente compreendidas, o grande ponto de destaque na literatura atual é a busca por terapias reabilitadoras que garantam resultados estáveis, estéticos e funcionalmente satisfatórios. Nesse cenário, os implantes osseointegrados têm se consolidado como uma das alternativas mais eficazes, especialmente quando comparados a abordagens convencionais^{2,7,15}.

Estudos epidemiológicos mostram variações importantes quanto aos dentes mais acometidos. Uma pesquisa de 2014 demonstrou que os elementos mais afetados eram os terceiros molares, seguidos pelos pré-molares inferiores e pelos incisivos laterais superiores². Entretanto, atualizações publicadas em 2024 apresentaram mudanças nesse padrão, indicando maior prevalência nos segundos pré-molares inferiores, seguidos pelos incisivos laterais superiores e pelos segundos pré-molares superiores. Além disso, fatores como sexo, arcada e características populacionais também influenciam a ocorrência da agenesia¹³. Moura e Mata (2022) reforçam esse ponto ao destacarem que a condição é mais frequente na maxila, em dentes permanentes e no gênero feminino. Esses dados evidenciam o caráter multifatorial e dinâmico da distribuição da anomalia, reforçando a necessidade de um diagnóstico individualizado³.

A identificação antecipada da agenesia possibilita reduzir seus impactos, atenuando prejuízos à qualidade de vida do paciente e permitindo elaborar um planejamento mais amplo, com diferentes alternativas terapêuticas para a resolução do caso. Deste modo, o diagnóstico preciso e realizado precocemente aumenta as chances de sucesso do tratamento. Diversas são as opções de abordagens terapêuticas, sendo considerado um tratamento multidisciplinar, onde deve-se levar em consideração a individualidade de cada paciente como condição financeira, idade, qualidade óssea, oclusão e o perfil facial^{2-5,23,24}.

As principais maneiras de tratamento para agenesia dentária consistem em fechamento de espaço com ortodontia ou abertura para posterior instalação protética ou implantes^{7,9,12,25}.

Costa et al. (2023) afirmam que a reabilitação com implantes dentários é uma alternativa bem estabelecida, garantindo como vantagem a proteção dos dentes naturais remanescentes, não prejudicando a transmissão de forças oclusais e evitando desgaste nos dentes vizinhos⁶. Apesar de considerar os implantes uma excelente opção, Silva et al. (2021) mencionam que, sem a realização de um tratamento ortodôntico prévio à colocação do implante, em casos de agenesia, não é possível garantir que o espaço mesiodistal será adequado para recebê-lo, isso porque os dentes decíduos apresentam tamanhos diferentes dos permanentes⁷.

Ademais, apesar do sucesso dos implantes, é necessário compreender as possibilidades de insucesso e traçar um planejamento adequado⁸. Segundo Costa (2018) e Zago (2016) é fundamental identificar desde o início os riscos e possíveis contraindicações relacionados à instalação de implantes. Isso deve ocorrer já na fase de elaboração do plano de tratamento, que

precisa ser individualizado para cada paciente. Cabe ao cirurgião-dentista realizar uma análise criteriosa do estado geral de saúde antes de indicar o procedimento. Exemplo disso são pacientes ainda em desenvolvimento ósseo, pacientes que apresentam parafunção, que estão em tratamentos radioterápicos na região edéntula ou com doenças sistêmicas não controladas^{8,12}.

Outrossim, uma característica importante para o sucesso da reabilitação com implantes é a osseointegração, fundamental para garantir a qualidade do tratamento^{8,19}. Entretanto, diversos aspectos precisam ser avaliados para que o procedimento apresente resultados satisfatórios. Para que ocorra de forma adequada, é necessário considerar fatores sistêmicos do paciente, como condições de saúde geral, bem como aspectos técnicos relacionados ao planejamento cirúrgico, ao design e à superfície dos implantes; de acordo com os autores Oliveira e Almeida (2021) e Santos et al. (2025). Além disso, a adoção de protocolos de biossegurança e acompanhamento clínico rigoroso contribui para a preservação dos tecidos periimplantares e para a longevidade do tratamento. Dessa forma, a osseointegração não apenas assegura o êxito clínico dos implantes, mas também favorece a estética do sorriso, a função mastigatória e a qualidade de vida do paciente¹⁹⁻²¹.

Outro mecanismo importante atrelado a reabilitação com implantes é a saucerização. A longevidade dos implantes osseointegrados está diretamente relacionada à estabilidade óssea peri-implantar. A partir de uma pesquisa em 2019, foi determinado que a perda óssea aceitável é de até 1 mm no primeiro ano e cerca de 0,1 mm nos anos seguintes. A resposta dos tecidos peri-implantares depende do tipo de conexão protética e da manutenção da higiene bucal, sendo o acúmulo de biofilme o principal fator associado a inflamações e falhas implantárias²².

As doenças peri-implantares, como mucosite e peri-implantite, têm origem inflamatória semelhante às periodontais. Enquanto a mucosite é reversível e restrita aos tecidos moles, a peri-implantite causa perda óssea e pode comprometer a osseointegração. O controle de placa, a avaliação periódica e, quando necessário, terapias regenerativas são fundamentais para preservar a saúde peri-implantar e garantir o sucesso a longo prazo das reabilitações estéticas e funcionais²².

Assim, mesmo diante das particularidades da agenesia dos incisivos laterais superiores, os implantes osseointegrados se consolidam como a opção reabilitadora mais previsível e biologicamente favorável. Além de restaurar função e estética, promovem benefícios psicossociais significativos, impactando diretamente a autoestima, segurança e qualidade de vida do paciente²¹.

5. CONCLUSÃO

Em suma, a agenesia dentária é uma condição multifatorial que compromete não apenas a função mastigatória e a estética, mas também o bem-estar psicossocial do paciente. A reabilitação com implantes

dentários tem se mostrado uma alternativa eficaz, capaz de restabelecer a harmonia do sorriso, melhorar a mastigação e elevar a autoestima. O êxito do tratamento está diretamente ligado a uma boa osseointegração e a um planejamento clínico criterioso, tornando os implantes uma opção segura, previsível e funcional para pacientes com ausência dentária

6. REFERÊNCIAS

- [1] Machado KF, Souza LS, Ferreira RM, *et al.* Agenesias dentárias atípicas: relato de caso clínico. Rev Odontol Araçatuba. 2022; 43(1):57-61.
- [2] Ribas AG. Agenesia Dentária: Revisão de Literatura. [monografia] Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014.
- [3] Moura LSS, Mata SMR. Agenesia dental: relato de caso clínico [monografia] Uberaba: Universidade de Uberaba; 2022.
- [4] Castro JP. Agenesia dentária: causas e complicações. [monografia] Imperatriz: Faculdade Pitágoras; 2021.
- [5] Silva MF, Basbus JAC, Valladão ASN, *et al.* Ausências dentárias atípicas – série de casos. Saber Digital. 2018; 11(1):95-108.
- [6] Costa AVS, Paiva KS, Conceição JS, *et al.* Reabilitação oral estética com implante estreito em paciente com agenesia dentária: relato de caso. Research, Society and Development. 2023; 12(10):e79121043462. Doi:10.33448/rsd-v12i10.43462.
- [7] Silva AAX, Sousa LS, Bahia NC, *et al.* Multidisciplinary treatment in cases of dental agenesis-literature review. Ijaers. 2021; 8(11):191-194.
- [8] Costa TM. Pré-requisitos iniciais em um planejamento de reabilitação oral com implantes. [monografia] Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018.
- [9] Oliveira GE, Pelegrini HCL, Barros-Filho LAB, *et al.* State of the art in the treatment of congenital agenesis with implant-supported prosthesis: a comprehensive multidisciplinary management. Case Rep Dent. 2024; 17(1):5901688. Doi:10.1155/2024/5901688.
- [10] Chao RS. Odontogênese: construção e validação de um objeto de aprendizagem inovador [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2017.
- [11] Magalhães AAP, Goes PN, Azevedo SOL, *et al.* Anomalias dentárias: estudo longitudinal ligado a hereditariedade. Diálogos & Ciência. 2022; 2(2):43-54. Doi:10.7447/1678-0493.2022v2n2p43-54
- [12] Zago RP. Agenesias dentárias: revisão de literatura. [monografia] Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016.
- [13] Almeida MEO, Abreu LG. Alterações epigenéticas associadas a agenesia dentária não sindrômica: uma revisão sistemática. Arq Odontol. 2024; 60(3):19-35.
- [14] França F, Botton LMS, Junqueira-Mendes CHZ, *et al.* Tratamento da agenesia bilateral de incisivos laterais superiores com fechamento dos espaços: uma revisão de literatura. J Multidiscipl Dent. 2021; 11(2):86-91.
- [15] Ferreira RF, Franzin LCS. Agenesia dentária: importância deste conceito pelo cirurgião-dentista. Uningá Review. 2014; 19(3):61-65.
- [16] Cuellar-Chaparro I, López-Reyes M, Espinoza-Jiménez P. Impacto de la agenesia de incisivos laterales maxilares en la oclusión: revisión bibliográfica. Rev Clín Ortod. 2024; 17(2):48-55.
- [17] Alamoudi R, Kanavakis G, Oeschger ES, *et al.* Occlusal characteristics in modern humans with tooth agenesis. Scientific Reports. 2024; 14(5840):1-12.
- [18] Bergamo ETP, Zahoui A, Bravo Barrera R, *et al.* Osseodensification effect on implants primary and secondary stability: Multicenter controlled clinical trial. Clin Implant Dent Relat Res. 2021; 23(3):317-328. DOI:10.1111/cid.13007.
- [19] Silva GP, Cadide TJM, Oliveira IRD, *et al.* reabilitação total com implantes osseointegrados: relato de caso. Rev Ciênc Saúde. 2019; 4(3):30-36.
- [20] Oliveira BV, Almeida BM. Reabilitação estética sobre implante em dentes anteriores-relato de caso. [monografia] Uberaba: Universidade de Uberaba; 2021.
- [21] Santos LM, Carvalho BM, Araujo JO, *et al.* Osseointegração dos implantes dentários e biossegurança. BJHR. 2025; 8(1):01-13.
- [22] Spezzia S. Conexão nos implantes osseointegrados. Rev Ciênc Med. 2019; 28(2):99-107. Doi:10.24220/2318-0897v28n2a4418.
- [23] Costa C, Zimmer C. Agenesia de incisivos laterais com reabilitação de implantes-relato de caso. [monografia] Natal: Faculdade Facsete; 2017.
- [24] Castro CP. Agenesia de incisivo lateral superior: relato de caso clínico. [monografia] Curitiba: Faculdade Sete Lagoas, 2017.
- [25] Souza Neto JRR, Izolani Neto O, Castro SHD, *et al.* Tratamento integrado orto-implante em casos de agenesia do incisivo lateral - revisão de literatura. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. 2017; 20(1): 118-121.