

## Movimentações ortodônticas como etapa prévia ao tratamento reabilitador protético

Orthodontic movements as a preliminary step to prosthetic rehabilitation treatment

Movimientos ortodóncicos como etapa previa al tratamiento reabilitador protésico

Andressa Luiza Da Cruz Silva<sup>1</sup>, Brenno Viana Oliveira<sup>2</sup>, Ellen Almeida Brito De Carvalho<sup>3</sup>, Rayana Alves Pinheiro Santos<sup>4</sup>, Frineia Fernandes Silva Tavares<sup>5</sup>, Henrique Silva Prates<sup>6</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a importância das movimentações ortodônticas no planejamento prévio à reabilitação protética, com foco nos benefícios biomecânicos e estéticos, levando-se em consideração as necessidades e limitações do paciente na escolha do melhor tipo de técnica. **Revisão bibliográfica:** A literatura destaca o papel fundamental da Ortodontia na criação de espaços adequados, alinhamento dentário e otimização da relação raiz/coroa. Fatores como condição periodontal, padrão oclusal, idade do paciente e custos são essenciais no planejamento e sucesso do tratamento. A abordagem interdisciplinar entre Ortodontistas e Protésistas tem se mostrado eficaz na obtenção de reabilitações orais que necessitem de movimentações ortodônticas com resultados estéticos e funcionais mais satisfatórios. Além disso, é fundamental que o diagnóstico seja preciso e o plano de tratamento bem estruturado para garantir a durabilidade e a qualidade dos resultados. **Considerações finais:** A associação entre Ortodontia e Reabilitação Protética é essencial para o sucesso do tipo de tratamento abordado neste trabalho, proporcionando resultados estéticos e funcionais duradouros, todavia, é importante salientar a necessidade de mais pesquisas a respeito do assunto, já que o presente estudo foi limitado pela escassez da literatura.

**Palavras-chave:** Movimentações ortodônticas, Reabilitação protética, Planejamento interdisciplinar.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the importance of orthodontic movements in the planning of prosthetic rehabilitation, with a focus on biomechanical and aesthetic benefits, considering the specific needs of each patient and the selection of the most appropriate type of technique. **Literature Review:** The literature highlights the fundamental role of Orthodontics in creating appropriate spaces, dental alignment, and optimization of the crown-root ratio. Factors such as periodontal condition, bone support, and the position of adjacent teeth are essential in planning and treatment success. The interdisciplinary approach between Orthodontists and Prosthodontists has proven effective in achieving oral rehabilitations that require orthodontic movements with more satisfactory aesthetic and functional results. Moreover, it is essential that the diagnosis is accurate and the treatment plan is well structured to guarantee durability and quality of results. **Final Considerations:** The association between Orthodontics and Prosthetic Rehabilitation is essential for the success of the type of treatment addressed in this paper, providing more stable and lasting results. However, it is important to highlight the need for more research on this topic, as the present study was limited by the scarcity of literature.

**Keywords:** Orthodontic movements, Prosthetic rehabilitation, Interdisciplinary planning.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la importancia de los movimientos ortodóncicos en la planificación previa a la rehabilitación protésica, con enfoque en los beneficios biomecánicos y estéticos, considerando las necesidades específicas de cada paciente y la elección de la técnica más adecuada. **Revisión bibliográfica:** La literatura destaca el papel fundamental de la Ortodoncia en la creación de espacios adecuados, alineación dental y optimización

<sup>1</sup> Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), Vitória da Conquista - BA.

de la relación corona-raíz. Factores como la condición periodontal, el soporte óseo y la posición de los dientes adyacentes son esenciales en la planificación y el éxito del tratamiento. El enfoque interdisciplinario entre Ortodoncistas y Protésistas ha demostrado ser eficaz en la obtención de rehabilitaciones orales que requieren movimientos ortodóncicos, con resultados estéticos y funcionales más satisfactorios. Además, es fundamental que el diagnóstico sea preciso y el plan de tratamiento esté bien estructurado para garantizar la durabilidad y calidad de los resultados. Consideraciones Finales: La asociación entre Ortodoncia y Rehabilitación Protésica es esencial para el éxito del tipo de tratamiento abordado en este trabajo, proporcionando resultados más estables y duraderos. No obstante, es importante destacar la necesidad de más investigaciones sobre el tema, ya que el presente estudio se vio limitado por la escasez de literatura.

**Palabras clave:** Movimientos de ortodoncia, Rehabilitación protésica, Planificación interdisciplinaria.

---

## INTRODUÇÃO

Nos tempos atuais, a valorização da estética do sorriso tem incentivado cada vez mais a busca por tratamentos odontológicos por parte de pacientes em diversas faixas etárias, que visam muito mais à beleza. Porém, cabe ao cirurgião-dentista orientá-los quanto à necessidade do restabelecimento da função. Neste contexto, os casos de edentulismo, condição caracterizada pela perda parcial ou total dos dentes, representam um desafio crescente na clínica odontológica moderna. Tal condição, quando parcial, pode acarretar uma série de alterações nas estruturas orais remanescentes, como reabsorção óssea, colapsos oclusais, inclinação dentária, migração patológica dos dentes adjacentes e perda de dimensão vertical, impactando negativamente a mastigação, a fonação e a autoestima dos pacientes (BAPTISTA JR, 2022; SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021; PORTO RB, et al., 2020).

Com o aumento da expectativa de vida da população mundial nas últimas décadas, tem-se observado o crescimento significativo da procura por tratamentos odontológicos individualizados, bem como a associação de duas ou mais especialidades. Porto RB, et al. (2020) afirmam que, com o avanço da idade, há maior prevalência de doenças periodontais, cáries radiculares e perdas dentárias múltiplas, o que torna os planos de tratamento mais complexos e exige uma abordagem multidisciplinar, como o alinhamento dos dentes remanescentes e a obtenção de espaço adequado para a instalação de próteses dentárias.

Souza RE e Barcelos BR. (2021) destacam que a Odontologia moderna tem se adaptado para atender às necessidades funcionais e estéticas de uma população adulta e idosa cada vez mais exigente, que valoriza a preservação da saúde bucal como parte essencial do bem-estar geral. Além disso, a disseminação de informações sobre estética dental e o maior acesso a tratamentos reabilitadores têm motivado os pacientes a buscarem soluções que aliem funcionalidade, durabilidade e naturalidade estética, exigindo dos profissionais uma visão integrada e atualizada das possibilidades terapêuticas disponíveis.

Baptista JR. (2022) aponta que os avanços tecnológicos e científicos na área odontológica têm possibilitado a aplicação de técnicas reabilitadoras cada vez mais eficazes e minimamente invasivas, favorecendo o tratamento de pacientes com maior complexidade clínica e exigências estéticas mais elevadas. A exemplo disso, as movimentações ortodônticas têm papel relevante em muitos casos de reabilitação protética, permitindo a correção de desalinhamentos dentários, readequação dos espaços para colocação de próteses e melhora da função mastigatória — fatores essenciais para a longevidade dos tratamentos. Dessa forma, a integração entre Ortodontia e Prótese torna-se uma estratégia indispensável para garantir resultados duradouros e satisfatórios, aliando saúde bucal, estética e qualidade de vida (PORTO RB, et al., 2020).

As reabilitações protéticas visam devolver a função mastigatória, a estética facial e a saúde bucal por meio da substituição dos elementos dentários ausentes. No entanto, quando realizadas de forma isolada, sem a devida avaliação e correção prévia dos fatores que comprometem o equilíbrio do sistema estomatognático, os resultados podem ser insatisfatórios ou de baixa longevidade. Entre os principais fatores que dificultam a instalação de próteses de qualidade estão a inclinação indesejada dos dentes remanescentes, a perda óssea alveolar e a inadequação dos espaços protéticos disponíveis (PORTO RB, et al., 2020).

Diante disso, as movimentações ortodônticas têm sido cada vez mais empregadas como etapa preparatória do tratamento reabilitador, atuando na correção das alterações morfológicas e funcionais

decorrentes do edentulismo. Souza RE e Barcelos BR. (2021) explicam que a Ortodontia é a especialidade responsável por diagnosticar, prevenir e corrigir os desvios de posição dos dentes e dos ossos maxilofaciais, sendo capaz de realinhar os dentes remanescentes, redistribuir os espaços Inter dentários, corrigir inclinações axiais, preparar áreas para reabilitação com implantes ou próteses e restabelecer uma oclusão estável e funcional.

As principais movimentações ortodônticas utilizadas nesses casos envolvem mesialização, distalização, intrusão, extrusão, torque radicular, correção de rotações, nivelamento do plano oclusal e abertura ou fechamento de espaços. A escolha da técnica depende do planejamento multidisciplinar, da condição periodontal do paciente, do tempo clínico disponível e dos objetivos funcionais e estéticos da reabilitação (MENDES, et al., 2011). Dessa forma, a associação entre Ortodontia e Prótese é crucial para o sucesso clínico e a satisfação do paciente, especialmente em casos complexos que exigem previsibilidade e estabilidade a longo prazo.

Apesar da relevância clínica dessa abordagem interdisciplinar e da ampla documentação sobre as movimentações ortodônticas e suas implicações, ainda há escassez de estudos que sistematizam os tipos mais eficazes de movimentações ortodônticas no preparo pré-protético, bem como suas indicações e contraindicações em diferentes cenários clínicos. Isso dificulta a tomada de decisões por parte dos cirurgiões-dentistas, especialmente os que atuam fora de grandes centros ou em equipes reduzidas. Gorbunkova. (2019) destaca que as lacunas mais evidentes estão relacionadas à falta de consenso sobre a combinação ideal de movimentações ortodônticas em diferentes tipos de edentulismo e suas influências diretas na estabilidade e durabilidade das próteses.

Este trabalho de pesquisa foi construído com base na estratégia PICO, definida da seguinte forma: P (pacientes adultos com edentulismo), I (tratamento reabilitador com movimentações ortodônticas prévias), C (reabilitação sem intervenção ortodôntica) e O (melhor resultado clínico e estético do tratamento protético). A problemática investigada reside na seguinte pergunta: as movimentações ortodônticas prévias são importantes para o sucesso do tratamento reabilitador protético em adultos com perda dentária?

Sendo assim, este estudo teve como objetivo analisar, à luz da literatura científica, a importância das movimentações ortodônticas no preparo para reabilitações protéticas, identificando as principais abordagens terapêuticas e suas contribuições para a melhoria do prognóstico funcional e estético. Como contribuição no âmbito científico, espera-se que os resultados aqui discutidos sirvam de subsídio teórico-prático para nortear decisões clínicas mais seguras, promover a interdisciplinaridade no planejamento odontológico, aumentar a longevidade do tratamento reabilitador com próteses e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, ampliando a conscientização sobre a relevância da Ortodontia no contexto reabilitador.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Foi realizada uma revisão narrativa com base em artigos publicados entre 2015 e 2025 que abordassem a integração entre Ortodontia e Reabilitação Protética. Contudo, pela insuficiência de conteúdo no período referido, fez-se necessário utilizar também artigos com datas anteriores. A seleção dos artigos seguiu uma análise inicial dos títulos e resumos, priorizando aqueles que abordavam diretamente o tema. Os artigos relevantes foram selecionados para leitura completa, permitindo uma avaliação detalhada de seus métodos, resultados e conclusões.

Além disso, foram discutidos os fatores mais importantes que antecedem o planejamento ortodôntico e reabilitador, como a condição periodontal, idade do paciente, expectativas e aspectos financeiros. A partir desses elementos, a definição precisa do diagnóstico e a elaboração de um plano de tratamento adequado são cruciais para alcançar o sucesso no tratamento e garantir resultados satisfatórios e duradouros.

### Edentulismo e Reabilitação Protética: Desafios e Abordagens Clínicas

O edentulismo, tanto parcial quanto total, é uma condição comum que impacta severamente a função mastigatória, estética facial e saúde emocional dos pacientes. Estudos indicam que, à medida que a

população envelhece, a prevalência do edentulismo aumenta, afetando não apenas a estética dentária, mas também comprometendo a função do sistema estomatognático. A reabilitação protética, seja com próteses removíveis ou fixas, busca restaurar a função e a estética perdidas, mas sua eficácia é condicionada por um planejamento cuidadoso e pelo estado clínico do paciente, especialmente em casos com histórico de problemas periodontais e oclusais complexos (SPEAR, et al., 2006; FROTA, et al., 2020).

Embora a instalação de próteses seja uma solução comum, esta abordagem pode ser ineficaz se não houver uma análise criteriosa do alinhamento dentário prévio. Quando realizada sem a devida consideração das condições oclusais e periodontais, a reabilitação pode falhar, resultando em problemas como dor, instabilidade protética, desgaste prematuro dos dentes remanescentes e, conseqüentemente, uma qualidade de vida reduzida (JUNIOR, et al., 2012). A Ortodontia desempenha um papel crucial nesse cenário, permitindo a preparação dos dentes remanescentes por meio de movimentações ortodônticas planejadas que criam um ambiente adequado para a instalação das próteses, além de melhorar a oclusão e a estética dental (SILVA, 2019).

### **A Ortodontia no Planejamento da Reabilitação Protética**

A aplicação da Ortodontia no contexto da reabilitação protética é uma prática interdisciplinar que visa otimizar o espaço e a oclusão antes de se iniciar o tratamento protético. Movimentações ortodônticas pré-protéticas são necessárias para corrigir falhas oclusais, alinhar os dentes e preparar os pilares dentários para a instalação de próteses fixas ou removíveis. O sucesso da reabilitação protética depende diretamente da preparação ortodôntica eficiente, que inclui o reposicionamento dos dentes, a correção das disfunções de oclusão e a otimização da estética facial, especialmente na região anterior (CATTINO, et al., 2008; BAPTISTA DR, 2002).

O planejamento ortodôntico pré-protético envolve uma série de etapas que visam garantir a saúde periodontal, a correta posição dos dentes e a estabilidade oclusal. Inicialmente, realiza-se uma avaliação detalhada da condição gengival e óssea, utilizando exames clínicos e complementares, como radiografias e tomografias. Em seguida, avaliam-se aspectos como a linha média, o padrão de oclusão e a presença de desequilíbrios musculares.

A partir dessas informações, o ortodontista estabelece metas específicas de movimentação dentária, que são discutidas em conjunto com o protésista para assegurar que as modificações planejadas facilitem a instalação das próteses. A comunicação interdisciplinar durante todo o processo é fundamental para evitar conflitos entre os tratamentos e maximizar os resultados, garantindo que a estética, a função e a longevidade da reabilitação sejam preservadas.

No entanto, o planejamento ortodôntico pré-protético é uma das fases mais complexas e deve ser realizado com base em um diagnóstico detalhado e uma avaliação das condições periodontais, considerando variáveis como a saúde gengival, a quantidade de osso disponível e o alinhamento da linha média. A interação entre Ortodontistas e Protésistas é essencial para garantir que o movimento dentário seja conduzido de forma a facilitar o posterior planejamento protético e evitar qualquer comprometimento funcional ou estético (ALMEIDA, et al., 1997; GORBUNKOVA, 2019).

### **Movimentações Ortodônticas: Tipos e Indicações Clínicas**

As movimentações ortodônticas envolvem a aplicação de forças específicas sobre os dentes, o que resulta em modificações nos tecidos de suporte na posição dental. A correta escolha do tipo de movimento é fundamental para alcançar os objetivos clínicos desejados. Diversos tipos de movimentações ortodônticas são indicados para diferentes condições clínicas, sendo as mais comuns:

#### **Torque**

Movimentação axial dos dentes, com o objetivo de reposicionar a coroa dental e a raiz. O torque é particularmente útil para corrigir dentes com inclinação inadequada, seja para melhorar a estética ou a funcionalidade, como no caso dos incisivos superiores e inferiores (CATINO, et al., 2008).

### **Inclinação da Coroa**

A coroa dental pode ser inclinada para otimizar a relação interdentária e a oclusão. Este movimento é frequentemente utilizado em casos de mordida cruzada ou quando há a necessidade de abrir ou fechar espaços na arcada dentária, criando um ambiente mais favorável para a instalação de próteses (SILVA, 2019).

### **Inclinação da Raiz**

Embora mais complexa, a movimentação da raiz dental é importante para garantir a estabilidade de dentes em áreas de grande estresse oclusal. A movimentação da raiz deve ser cuidadosamente planejada para evitar a reabsorção óssea excessiva, um dos principais riscos associados ao movimento ortodôntico (SPEAR, et al., 2006).

### **Rotação**

Corrige a rotação axial dos dentes, essencial para restabelecer o alinhamento adequado da arcada dentária e garantir a correta articulação com os dentes antagonistas. Este tipo de movimentação é fundamental para a reabilitação protética, pois contribui para a estabilidade da oclusão (SPEAR et al., 2006).

### **Translação**

Movimentação do dente ao longo do eixo da oclusão, frequentemente indicada para casos de dentes desalinhados ou quando há a necessidade de aumentar o espaço para instalação de próteses (ALMEIDA, et al., 1997).

### **Extrusão**

Utilizada para corrigir dentes que estão intruídos, ou seja, aqueles que estão posicionados abaixo da linha de oclusão, criando um espaço adequado para a instalação de coroas ou outras próteses (JUNIOR, et al., 2012).

### **Intrusão**

Ideal para dentes com excesso de extrusão ou em casos de invasões de espaço biológico periodontal, a intrusão dentária ajuda a restabelecer a posição vertical dos dentes, evitando danos aos tecidos gengivais e ósseos (ALMEIDA, et al., 1997).

### **Distalização**

Movimentação dos dentes posteriores na direção distal, indicada principalmente em casos de sobremordida ou mordida cruzada. Esse movimento é fundamental para restabelecer a funcionalidade da arcada dentária e preparar o espaço necessário para a instalação de próteses (CATINO, et al., 2008).

### **Integração entre Ortodontia e Reabilitação Protética: O Planejamento Interdisciplinar**

Para Gorbunkova. (2019), o tratamento ortodôntico, quando aplicado adequadamente antes da reabilitação protética, tem um papel fundamental em restaurar a harmonia oclusal e funcional, evitando a necessidade de tratamentos invasivos subsequentes. O planejamento interdisciplinar entre Ortodontista e Protesista é essencial para que o movimento ortodôntico seja realizado de maneira que não interfira negativamente nas futuras próteses. Por sua vez, Junior. (2012) concluiu que em casos de malformações dentárias, ausência de dentes ou desalinhamento do longo eixo do dente, o planejamento ortodôntico adequado pode evitar a extração de dentes saudáveis, minimizando os riscos de danos periodontais e permitindo uma reabilitação protética mais conservadora.

A extrusão ortodôntica, por exemplo, pode ser utilizada em vez de procedimentos cirúrgicos mais invasivos, como o aumento de coroa clínica, proporcionando uma solução menos invasiva e com menos impacto estético. Além disso, a escolha entre técnicas ortodônticas e protéticas deve ser cuidadosamente considerada. A literatura sugere que a Ortodontia tem grande potencial de reduzir a necessidade de intervenções mais invasivas e dispendiosas, como a instalação de implantes, ao mesmo tempo que melhora o prognóstico estético e funcional do tratamento (SILVA, 2019; FROTA, et al., 2020).

## Análise Comparativa das Vantagens e Desvantagens da Movimentação Ortodôntica

As movimentações ortodônticas carregam características bastante específicas, sendo indicadas de acordo com as necessidades do paciente, mediante minuciosa avaliação. Cada movimentação apresenta suas vantagens e desvantagens, sendo citadas abaixo:

**Quadro 1** – Tipos de movimentações ortodônticas: vantagens e desvantagens segundo diferentes autores.

Movimentação ortodôntica /autor	Vantagens	Desvantagens
Torque Catino, et al., (2008)	Melhora a estabilidade do dente, por permitir o controle da inclinação da raiz.	Se for aplicado de forma excessiva, pode causar a reabsorção da raiz.
Inclinação da Coroa Silva. (2019)	Faz com que os dentes fiquem alinhados esteticamente na arcada.	Deve ser controlada, para não comprometer a oclusão.
Inclinação da Raiz Spear, et al. (2006)	Melhora a distribuição das forças oclusais e, assim, protege o periodonto.	A inclinação ideal vai ser difícil de ser encontrada.
Rotação Spear, et al. (2006)	A posição dos dentes será corrigida para melhorar a função e estética.	Requer maior tempo de tratamento e causa desconforto.
Translação Almeida, et al. (1997)	Os dentes vão ser movimentados horizontalmente, facilitando a correção dos espaços.	Pode causar reabsorção radicular se não controlada.
Extrusão Junior, et al. (2012)	Corrige os dentes que estão abaixo do plano oclusal, melhorando a função mastigatória.	Pode causar sensibilidade e exposição excessiva da raiz.
Intrusão Almeida, et al. (1997)	Ajuda a corrigir dentes que estão acima do plano oclusal, melhorando a oclusão e estética.	Difícil de controlar, o que pode causar reabsorção radicular.
Distalização Catino, et al. (2008)	Facilita o alinhamento dos dentes, por criar espaço na arcada.	Pode causar desconforto e não conseguir alcançar o espaço ideal.

**Fonte:** Silva ALC, et al., 2025; Adaptado de: Catino et al. 2008.

A escolha do tipo de movimentação ortodôntica mais adequada deve levar em conta diversos fatores, incluindo a idade do paciente, a condição periodontal, o padrão oclusal e as expectativas estéticas. O acompanhamento clínico durante o tratamento é imprescindível para monitorar possíveis efeitos adversos, como reabsorção radicular e mobilidade dentária, permitindo intervenções imediatas quando necessário.

Recentemente, técnicas minimamente invasivas e o uso de tecnologias digitais têm contribuído para maior segurança e eficiência no controle dessas movimentações, reduzindo desconfortos e melhorando a experiência do paciente. Essa evolução reforça a importância da capacitação contínua e da escolha criteriosa das técnicas ortodônticas aplicadas em contextos protéticos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados analisados, é possível concluir que as movimentações ortodônticas, quando bem planejadas, desempenham um papel crucial no sucesso da reabilitação protética, permitindo a criação de espaços adequados, correção de inclinações dentárias e o alinhamento dos dentes para a instalação de próteses, melhorando significativamente o prognóstico estético e funcional do paciente. A integração de diferentes abordagens ortodônticas, aliada a uma avaliação detalhada das condições periodontais, idade do paciente e suas expectativas, são fundamentais para o planejamento adequado do tratamento. Neste estudo, foi observada a existência de várias possibilidades de movimentação ortodôntica, as quais podem ser usadas sozinhas ou combinadas, sempre visando as necessidades do paciente. Técnicas como torque, translação, extrusão e distalização são amplamente utilizadas, desde que respeitadas suas indicações e limitações. Além disso, a integração multidisciplinar entre Ortodontia e Prótese são fundamentais para que haja a personalização do tratamento, o que aumenta a previsibilidade dos resultados, podendo inclusive evitar procedimentos invasivos. No entanto, embora ainda haja escassez de estudos específicos sobre as melhores

práticas e abordagens ortodônticas pré-protéticas, este estudo muito agrega na discussão sobre as principais movimentações ortodônticas e suas implicações clínicas, visando otimizar o planejamento e melhorar os resultados para os pacientes. Ademais, busca aguçar o meio científico para desenvolver novas pesquisas que contribuam para o aprofundamento e ampliação da literatura sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA MA, et al. Movimentações ortodônticas prévias à reabilitação protética: benefícios clínicos e considerações estéticas. *Revista Brasileira de Odontologia*, 1997; 54(3): 213–219.
2. BOBIN T, et al. Interdisciplinary approach in adult orthodontics: a case series. *Progress in Orthodontics*, 2017; 18(1): 1–10.
3. BRUNETTI G, et al. Orthodontic movement in periodontally compromised patients: A review. *Open Dentistry Journal*, 2016; 10: 774–781.
4. CAMBRAIA JGM, et al. Biomecânica da movimentação dentária: fundamentos para a clínica ortodôntica. *Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial*, 2010; 15(4): 140–157.
5. CATANO LF, et al. Diagnóstico ortodôntico como base para o planejamento reabilitador. *Journal of Clinical Orthodontics*, 2008; 42(5): 321–327.
6. COSTA CMF e COSTA MFB. Movimentação ortodôntica como recurso para reabilitação estética e funcional. *Revista Brasileira de Odontologia Estética*, 2013; 10(2): 55–61.
7. DE PAULA CM, et al. Reabilitação protética associada ao tratamento ortodôntico: relato de caso clínico. *Revista da Associação Brasileira de Odontologia*, 2012; 90(1): 45–50.
8. FERNANDES TMF, et al. Ortodontia e prótese: interface clínica no contexto da reabilitação oral. *Revista Brasileira de Odontologia Clínica e Integrada*, 2015; 15(2): 85–93.
9. GORBUNKOVA A, et al. Integration of orthodontics and prosthodontics in adult patients. *Journal of Prosthodontic Research*, 2016; 60(1): 8–17.
10. JUNIOR AB, et al. Extrusão ortodôntica como alternativa à cirurgia de aumento de coroa clínica. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 2012; 17(6): 35–42.
11. KOIS JC. Orthodontic extrusion: a predictable method for implant site development. *Compendium of Continuing Education in Dentistry*, 2004; 25(11): 965–971.
12. LOPES LT, et al. Planejamento ortodôntico-protético: uma abordagem clínica. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2013; 42(1): 60–65.
13. MARTINS DR, et al. Ortodontia e prótese: integração no tratamento multidisciplinar. *Revista Dental Science*, 2016; 15(4): 402–408.
14. NORMANDO D, et al. Extrusão ortodôntica no tratamento das invasões do espaço biológico periodontal. *Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial*, 2004; 9(1): 85–92.
15. OLIVEIRA RS, SOUSA AC. Considerações ortodônticas em reabilitação oral: quando e por que movimentar dentes. *Revista Brasileira de Reabilitação Oral e Estética*, 2020; 8(2): 14–20.
16. PINI NIP, et al. Abordagem ortodôntico-protética em adultos: uma revisão narrativa. *Journal of Oral Research*, 2018; 5(1): 22–30.
17. SANTOS EC, et al. A importância do diagnóstico precoce na integração ortodontia-prótese. *Revista Científica da Faculdade de Odontologia*, 2019; 29(3): 217–223.
18. SILVA LF. Ortodontia aplicada à reabilitação oral: revisão de literatura. *Revista Ciências Odontológicas*, 2019; 8(2): 123–130.
19. SPEAR FM, et al. Esthetics and interdisciplinary team approach. *Journal of the American Dental Association*, 2006; 137(3): 324–329.
20. SUGAWARA J, et al. Biomechanics of tooth movement. In: GRABER LW, VANARSDELL RL. *Orthodontics: current principles and techniques*. St. Louis: Elsevier, 2012; 5: 365–414.