



FACULDADE EDUFOR  
CURSO DE ODONTOLOGIA

ANDRESSA COSTA SOUSA ALENCAR

**A RELAÇÃO ENTRE DENTÍSTICA RESTAURADORA E OCLUSÃO**

São Luís

2022

**ANDRESSA COSTA SOUSA ALENCAR**

**A RELAÇÃO ENTRE DENTÍSTICA RESTAURADORA E OCLUSÃO**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor, Unidade São Luís -MA, como pré-requisito para colação de grau de Cirurgião-dentista.

Orientador: Professor Mestre: Alfredo Zenkner

São Luís

2022

A368r Alencar, Andressa Costa Sousa

A relação entre dentística restauradora e oclusão /  
Andressa Costa Sousa Alencar — São Luís: Faculdade Edufor,  
2022.

36 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) —  
Faculdade Edufor - São Luís, 2022.

Orientador(a) : Alfredo Zenkner

1. Maloclusão. 2. Dentística. 3. Odontologia. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314-008

Alencar. ANDRESSA. **A relação entre dentística restauradora e oclusão.**  
Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor como pré-requisito para o grau de Cirurgião-dentista.

Trabalho de conclusão de curso apresentado em: 04/ 07/ 2022

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Professor Mestre Alfredo Zenkner (Orientador)**  
Faculdade Edufor

---

**Prof. Dra. Clelea Calvet (1º MEMBRO)**

---

**Prof. Ms. Juliana Araújo(2º MEMBRO)**

A Deus, como forma de gratidão pelas bênçãos, que tem sido infinitas e pelas vitórias alcançadas! A todos que confiaram em meu potencial.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que iluminou o meu caminho durante esta caminhada.

Agradeço aos meus pais Agripino e Rozário, que não mediram força para que eu chegasse até esta etapa da minha vida, me ensinaram a conquistar tudo com dignidade.

Ao meu esposo Danilo Alencar, que sempre me ajudou e esteve ao meu lado nos momentos mais difíceis.

As minhas filhas.

A minha irmã Sara que sempre me ajudou nos momentos diários.

Aos amigos que Deus me permitiu conhecer e que sempre estiveram de certa forma, me apoiando.

Ao meu querido orientador Alfredo Zenkner, pela excelente orientação e ensinamentos.

Enfim, a todos que de certa forma me apoiaram direta e indiretamente para que este trabalho acontecesse. Aqueles que acreditaram em mim. Muito obrigada!

*“Mas os que esperam no Senhor renovam as suas forças. Voam alto como águias; correm e não ficam exaustos, andam e não se cansam.”*

*(Bíblia Sagrada)*

## RESUMO

Os conhecimentos sobre os princípios para uma oclusão estável são necessários para compreendermos as consequências da maloclusão. A relação entre a oclusão com a especialidade dentística restauradora, ocorre pela necessidade e respeito à anatomia dentária para que se consiga aperfeiçoar os procedimentos restauradores, obtendo sucesso máximo na harmonia oclusal. Este trabalho possui o objetivo de demonstrar a importância da relação entre a Dentística e a Oclusão. É um estudo de revisão bibliográfica onde realizou-se um levantamento de dados no Google acadêmico, PubMed (Biblioteca Nacional de medicina dos EUA), artigos de referência dos anos 2012 a 2022. Sendo possível alcançar os objetivos propostos e concluir que é necessário respeitar os detalhes oclusais, respeitando a relação entre a dentística com a oclusão, evitando assim, problemas relacionados ao sistema estomatognático.

Palavras-chave: Maloclusão. Dentística. Odontologia restauradora.

## ABSTRACT

Knowledge about the principles for a stable occlusion is necessary to understand the consequences of malocclusion. The relationship between occlusion and the restorative dentistry specialty occurs due to the need and respect for dental anatomy, so that restorative procedures can be improved, achieving maximum success in occlusal harmony. This work aims to demonstrate the importance of the relationship between dentistry and occlusion. This is a literature review study where a survey of data was conducted in Google Scholar, PubMed (US National Library of Medicine), reference articles from the years 2012 to 2022. It was possible to achieve the proposed objectives and conclude that it is necessary to respect the occlusal details, respecting the relationship between dentistry and occlusion, thus avoiding problems related to the stomatognathic system.

Keywords: Malocclusion. Dentistry. Restorative dentistry

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura1-Oclusão dente- dois- dente (vista vestibular) .....	21
Figura 2- Relação da oclusão cêntrica.....	22
Figura 3- Má oclusão.....	23
Figura 4- Aspecto extra e intra oral evidenciando desgaste dentário e desarmonia oclusal.....	24
Figura 5- Alteração Oclusal.....	25
Figura 6- Lesão não cariosa, abfração.....	26
Figura 7- Tipos de contatos dentário.....	26
Figura 8- Contatos oclusais.....	27
Figura 9- Extrusão devido à má oclusão.....	27
Figura 10- Caso Clínico.....	28
Figura 11- Oclusão funcional x Oclusão patológica.....	29

## LISTA DE SIGLAS

RC- Relação Cêntrica.....	15
MIH- Máxima Intercuspidação Habitual.....	15
DVO- Dimensão vertical de oclusão.....	15
ORC- Oclusão Relação Cêntrica.....	16
ATM- Articulação temporomandibular.....	17
DTM- Disfunção temporomandibular.....	20

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
2.1 Princípios de uma Oclusão ideal.....	15
2.2 O impacto da maloclusão na qualidade de vida do paciente .....	17
2.3 A relação harmoniosa entre a Dentística e Oclusão .....	19
<b>3. DISCUSSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>4 CONCLUSÃO.....</b>	<b>31</b>
REFERÊNCIAS.....	32
ANEXO.....	35

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente, as pessoas estão cada vez mais buscando tratamentos estéticos e se tornando mais exigentes em relação ao seu bem-estar, principalmente pelo sorriso, o fator estético tem ocupado um alto índice de procura para os atendimentos odontológicos (SANTOS *et al.*, 2016). Despertando nas pessoas a busca por tratamentos dentários, que apresentem resultados não somente estéticos, mas que melhorem a função mastigatória, pois reflete na saúde como um todo, proporcionando uma qualidade de vida aos pacientes (SILVA, 2017).

A maloclusão é classificada como a terceira maior problemática bucal prevalente no mundo, perdendo apenas para cárie e doença periodontal, pode ser considerada como um problema de saúde pública causando um impacto social que envolve muitos fatores e reflete em inúmeras consequências para os pacientes, logo o cirurgião-dentista deve estar atento para reconhecer os fatores etiológicos, a fim de estabelecer o tratamento adequado (SILVA& LUND 2016; MELLO *et al.*,2019).

São inúmeras as consequências da maloclusão na saúde bucal dos pacientes, o alinhamento dentário é essencial para quem quer manter a saúde bucal em dia e conquistar um sorriso agradável. A disposição dos dentes nos arcos dentários de forma desarmônica resultará, em longo prazo, insatisfação estética, alteração na fala, postura, fonação, mastigação, deglutição, podendo ocorrer fatores deformadores, modificando completamente a estrutura fisiológica natural do sistema estomatognático (SILVA *et al.*,2017; CRUZ *et al.*, 2018).

É necessário que haja uma relação harmoniosa entre a oclusão e a dentística, pois ambas se tornam essenciais para um bom tratamento e um excelente resultado para determinados casos clínicos, pois envolve o plano estético e funcional, sendo possível ocorrer um desfecho esperado tanto na oclusão fisiológica, quanto na oclusão patológica, ressaltando a existência da saúde periodontal (COSTA, 2012; MACHADO, 2018).

De um ponto de vista estático, a relação entre a oclusão com dentística restauradora, ocorre pela necessidade e respeito à anatomia dentária, havendo uma relação harmoniosa entre as cúspides, fossas e as vertentes internas dentárias, essa análise visual e clínica dos contatos oclusais é um fator necessário para o princípio da oclusão ideal (DANTAS, 2012; MENDES, 2013).

Diante do exposto, o presente trabalho é uma revisão de literatura de artigos dos anos 2012 a 2022, do banco de dados: Pubmed, Google acadêmico e Scielo. O objetivo é demonstrar a importância da relação entre a dentística e a oclusão para que se consiga aperfeiçoar os procedimentos restauradores, obtendo sucesso máximo na conclusão deles.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 PRINCÍPIOS NECESSÁRIOS PARA UMA OCLUSÃO IDEAL**

A oclusão é um ramo da Odontologia que estuda o equilíbrio entre a arcada dentária inferior com a superior. Classifica-se como um fator de extrema importância que interfere diretamente na qualidade de vida do paciente, logo, a ausência do equilíbrio oclusal traz inúmeras consequências. Para que uma oclusão seja considerada ideal deverá ser levado em consideração critérios que definam a harmonia facial do paciente (LEÔNCIO *et al.*, 2015).

Na oclusão fisiológica, ou seja, quando existe a harmonia entre os determinantes anatômicos, a força da transmissão oclusal ao longo do eixo dos dentes posteriores é determinante para o estabelecimento de uma oclusão ideal, assim como os contatos dentários posteriores bilaterais e simultâneos (ABDUO & LYON, 2012).

No fechamento da mandíbula, o contato simultâneo deve ocorrer em todos os elementos dentários posteriores, sendo maior o número de contatos por dente, melhor serão distribuídas as forças oclusais, permitindo uma estabilidade oclusal, méso- distal e vestibulo- dentário (FURTADO *et al.*, 2018).

A mandíbula ao realizar o movimento de lateralidade, utiliza preferencialmente, os dentes caninos como guia, já que os contatos dos dentes posteriores são mais fortes que os dentes anteriores; a relação Cêntrica(RC) é de extrema importância para um diagnóstico e deverá se equiparar com a Máxima Intercuspidação Habitual(MIH), coincidindo com a RC dos côndilos que

se situam anteriormente nas fossas mandibulares (PRADO & MACEDO & DUARTE, 2016).

No equilíbrio oclusal, os dentes caninos são mais indicados para servirem de referência, por possuírem a raiz mais longa e larga, ou seja, melhor proporção coroa e raiz. Por serem envolvidos por ossos compacto e denso, suportam melhor as forças, possuindo impulso sensorial com efeito resultante sobre os músculos da mastigação. Logo, no movimento da mandíbula na excursão lateral, os caninos superiores e inferiores são essenciais para a dissipação das forças horizontais ao se desocluir e desarticular com os dentes posteriores (CORREA *et al.*, 2019).

O assentamento dos côndilos nas fossas mandibulares do osso temporal é característico da RC, isso faz com que haja contato dentário bilateral, podendo ser denominado de oclusão em relação cêntrica (ORC); quando há movimento excursivo da mandíbula, os dentes posteriores desocluem de forma harmoniosa, pela ação da guia anterior e das guias laterais (SOUSA & PAÇO & PINHO, 2017).

Um fator importante também na oclusão é a dimensão vertical de oclusão (DVO), esta se baseia na relação vertical da mandíbula com a maxila, quando há o movimento de fechamento e ambas estão em contato, há o encaixa dos dentes nas oclusais. A alteração da DVO, causam elevação na força da mordida, apertamento dental, sensibilidade dental, muscular e articular (SILVA & SANTOS, 2018).

Esta relação tem sido bastante priorizada nos procedimentos de reabilitação dentária, inclusive interfere na fonação, estética, deglutição,

posição fisiológica do repouso. Portanto, este fator não só favorece a estética, mas coopera para o equilíbrio funcional, causando benefícios na vida dos indivíduos (DEVITA *et al.*, 2018).

## **2.2O IMPACTO DA MALOCLUSÃO NA VIDA DO PACIENTE**

As desordens relacionadas ao sistema estomatognático podem desencadear estímulos dolorosos e alterações psicológicas, afetando tanto as funções fisiológicas, quanto a estética. Na sociedade atual, existe um consenso sobre a importância da aparência física, logo os problemas bucais implicam em prejuízos na qualidade de vida das pessoas, repercutindo nos relacionamentos pessoais e sociais (FABRE *et al.*, 2021).

Dentro desse contexto está a maloclusão, que representa um problema que afeta grande parte da população, contudo, tem sido amplamente estudada pelos profissionais da Odontologia, a fim de compreender a sua etiologia, prevalência e também as medidas de tratamento a serem tomadas (COSTA *et al.*, 2012).

Essa patologia se caracteriza pela incompatibilidade no tamanho entre as maxilas e os dentes. Os fatores etiológicos envolvem os hábitos bucais tais como: a utilização de chupetas na infância, o movimento da língua e o hábito de chupar dedo (DANTAS *et al.*, 2012). A ausência de elementos dentários, além de modificar a mordida, afeta a articulação temporomandibular (ATM). Quando os dentes permanentes são perdidos, os dentes adjacentes tendem a se deslocar, daí surge a necessidade de prótese parcial ou implante para que seja solucionado esse problema (DISCACCIATI *et al.*, 2014).

Dentro dessa perspectiva, se torna fundamental o conhecimento dos dentistas em relação as consequências da maloclusão, tais como a dificuldade na mastigação, na deglutição e na fala (SALES, 2021). Os problemas periodontais são nítidos em pacientes com essa desordem, o que favorece o surgimento da cárie, além do mais, a discriminação do indivíduo perante a sociedade quanto a sua aparência, interferindo negativamente na qualidade de vida, o afetando psicologicamente (FELIX *et al.*, 2018).

Cabe ressaltar, que o aparecimento das alterações oclusais se determinam pela força anormal exercida nos músculos periorais, causando danos severos na anatomia facial, interferindo na respiração, com o tempo irá ocasionar o encurtamento do palato, resultando na mordida cruzada e na mordida aberta, diastema e no estreitamento do palato (FREITAS *et al.*, 2021).

A determinação do padrão facial se torna essencial no diagnóstico, no planejamento e no tratamento odontológico. Cada tipo facial possui suas características específicas no padrão da oclusão dentária e equilíbrio estático dos tecidos faciais (MENDES, 2013).

Com isso, surge a necessidade da intervenção de forma precoce, para que haja a prevenção de efeitos danosos no crescimento e no desenvolvimento dos ossos maxilares, evitando distúrbios na atividade muscular do masseter e temporal, que se não for tratado a tempo, poderá evoluir para quadros mais graves de desordens craniomandibulares (ARTENIO *et al.*, 2018; PESSOA *et al.*, 2019).

### 2.3 A RELAÇÃO HARMONIOSA ENTRE A DENTÍSTICA E OCLUSÃO

Existe uma relação harmoniosa entre a dentística e oclusão e é de extrema importância realizar um trabalho restaurador que não interfira na harmonia oclusal do paciente, cabendo ao cirurgião-dentista seguir um desafio clínico, que é estabelecer um tratamento restaurador com sucesso, devolvendo satisfatoriamente a estética e a função perdida (FORCELI& NUNES, 2015).

A presença da harmonia oclusal contribui para a facilitação e durabilidade de procedimentos restauradores. Quando existe anormalidade do funcionamento oclusal, o procedimento tem um resultado insatisfatório. Em uma restauração nos dentes posteriores, será necessária uma atenção redobrada, tendo em vista que estes dentes possuem multifunções como a mastigação, fonação, deglutição, o que acaba contribuindo para alterações dentárias morfofuncionais e na estrutura periodontal(DALLAZEN *et al.*, 2015; FREITAS, 2021).

A dentística restauradora se baseia no bom funcionamento dentário reconstruindo a anatomia oclusal que foi destruída pela cárie, traumatismo ou exodontia ou pelos preparos para pilares de prótese. Partindo desse princípio, um elemento dentário serve como estabilidade aos demais dentes adjacentes, para que sejam evitados danos como a extrusão e migração, que é um dos fatores que ocasionam a maloclusão(MEDEIRO& MACHADO&XAVIER, 2014; BAUMAM *et al.*, 2018).

Contudo, as consequências da não observação dos princípios oclusais nos procedimentos restauradores vão desde as fraturas de restauração, deslocamento da restauração, fratura radicular, fratura da coroa, inflamação

pulpar, necrose pulpar, aumento da mobilidade dental, migração patológica, bruxismo, dor, disfunção temporomandibular (DTM). Logo, fica evidente a importância da checagem oclusal, garantindo saúde ao sistema estomatognático e durabilidade da restauração (MACHADO, 2018; SILVA & SANTOS, 2018).

O cirurgião- dentista deverá dispor de suas habilidades para obter êxito no tratamento do seu paciente, identificando através da análise visual clínica os contatos oclusais de todos os elementos dentários presentes na cavidade oral, verificando se no fechamento da mandíbula existe o contato de forma simultânea dos dentes, inclusive após o procedimento de restauração, identificar o contato prematuro e a interferência realizando o desgaste sempre que necessário, contribuindo assim para um resultado satisfatório (ODA *et al.*,2014;STEFANI & FRONZA, 2015).

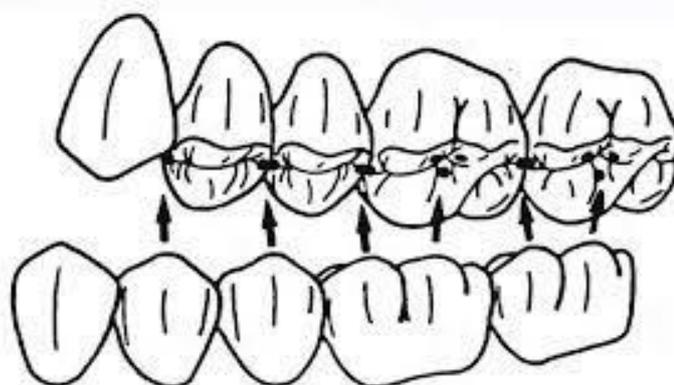
Todos esses cuidados referentes aos procedimentos restauradores e ao ajuste oclusal, deve ser priorizado, pois resultará na manutenção dos tecidos periodontais e na cinemática mandibular, caso esse item não seja levado em consideração durante um procedimento restaurador, poderá comprometer o periodonto. Logo, é importante entrelaçar a dentística com a oclusão a fim de obter êxito na conclusão dos tratamentos restauradores (BATIST & SANTOS, 2017; MELO *et al.*,2019).

### 3. DISCUSSÃO

Por ser de extrema relevância a abordagem do bom funcionamento oclusal juntamente com êxito esperado em procedimentos restauradores, cabe destacar que a dentística restauradora se inspira na devolução da estética e função dos dentes (DANTAS, 2012). Não há como pensar na estética anulando a questão funcional, não há como realizar um procedimento restaurador sem levar em consideração os princípios necessários para que possa haver uma oclusão ideal, a ausência do equilíbrio ocasiona inúmeros malefícios responsáveis pela perda da restauração (MENDES, 2013; STEFANI *et al.*, 2015).

Conforme Dantas(2012), para que haja uma oclusão ideal no ato de fechamento da mandíbula, os dentes posteriores devem receber maior sobrecarga que os anteriores, a RC se faz presente; na figura 1 pode-se observar que existe o relacionamento das cúspides palatinas com os dentes inferiores, sendo um dos princípios da oclusão ideal.

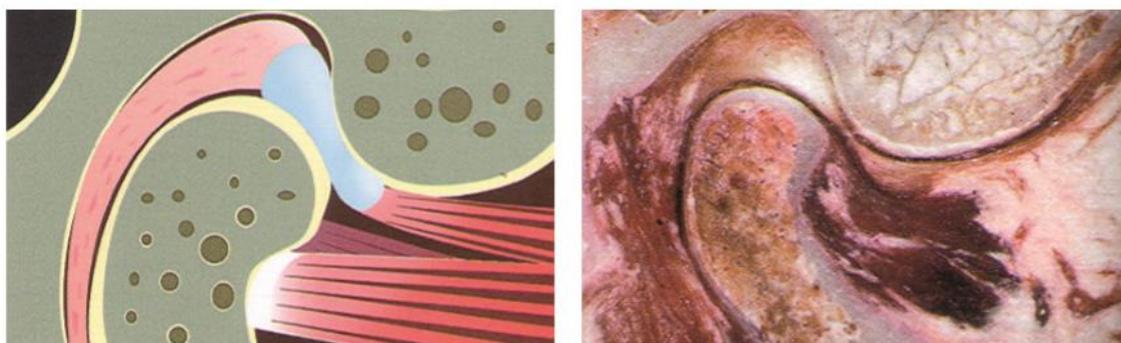
FIGURA 1: Oclusão dente- dois- dente (vista vestibular).



Fonte: Dantas, 2012

A literatura trata sobre a oclusão fisiológica, apontando que uma das características é o assentamento dos côndilos quando ocorre o fechamento mandibular, a RC permite o contato bilateral sendo a ORC, onde os dentes posteriores estão em funcionamento, eles se desocluem de forma harmoniosa. Conforme exemplifica a imagem a seguir, em uma oclusão ideal existe o envolvimento da ATM, consistindo em uma relação entre o sistema mastigatório (SOUSA & PAÇO & PINHO, 2017).

Figura 2: relação de oclusão cêntrica



Fonte: Okes 2013, p 74

Os movimentos mandibulares também se relacionam com a oclusão, quando ocorre o movimento de lateralidade para a esquerda, por exemplo, somente os dentes do lado esquerdo devem ocluir e isso cria o estabelecimento da guia canina e guias de desocclusão e nesse contexto se inserem os movimentos excursivos da mandíbula (SOUSA & PAÇO & PINHO, 2017).

O conhecimento sobre os princípios para uma oclusão ideal, são necessários para compreendermos as consequências da maloclusão. Muitos problemas podem ser causados quando os dentes se desenvolvem tortuosos,

incluindo vários tipos de dores e problemas de articulação. Quando existe o equilíbrio, será obtido um resultado em procedimentos restauradores com maior longevidade, evitando danos como o desgaste ou fraturas (DISCACCIATI *et al.*, 2014; MEDEIROS *et al.*, 2014).

A maloclusão, interfere na anatomia facial, incidindo diretamente na Dimensão vertical. Torna-se necessário o conhecimento do cirurgião-dentista acerca do tema, para que possa estabelecer planejamentos para o tratamento, que vai muito mais que a relação com a dentística. Na imagem A, B e C, demonstra algumas classificações dentro dos padrões oclusais (Figura 3) (FREITAS, 2021).

Figura 3: má oclusão



Fonte: Filho: Queiros: Silva, 2008 p 102

As consequências das maloclusões para a qualidade de vida do paciente são inúmeras, ocasionando sérios danos, dor de cabeça, dor facial, zumbidos e principalmente danos para a estrutura dentária, tais como o favorecimento dos problemas periodontais (SILVA& LUND, 2016).

Uma das patologias relacionadas a maloclusão é a mobilidade dentária, a presença de forças na magnitude em excesso na densidade do osso alveolar contribui para o alargamento do ligamento periodontal, causando interferência

ao longo do eixo do dente, o que causa uma micromovimentação. O desgaste generalizado, conforme observa-se na figura 4, ocasiona a diminuição da Dimensão vertical oclusal (DVO), sendo necessário o ajuste para evitar fraturas (FORCELI& NUNES, 2015).

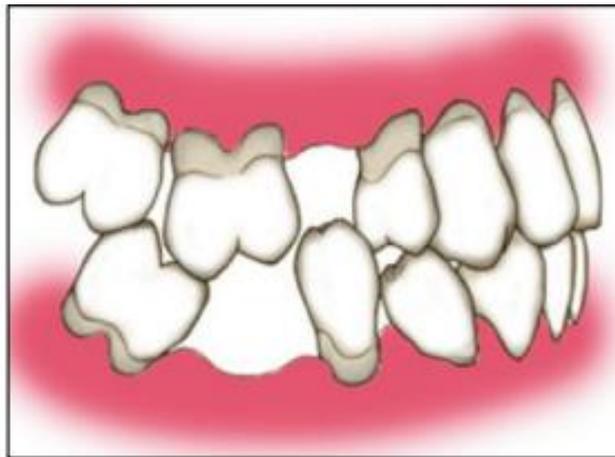
Figura 4. Aspecto inicial extra oral e intra oral evidenciando desgastes dentários e desarmonia oclusal



Fonte: SILVA, M. B. D et al. 2017

As lesões cervicais não cariosas também são consequências da maloclusão, a sua etiologia pode estar associada a desarmonia e a desproporção das forças oclusais, causando uma concentração de tensão o que possibilita a perda da estrutura cervical (BAUMAM *et al.*, 2018). A ausência de elementos dentários ocasiona uma sobrecarga exercida, quando existe a perda de um dente, conseqüentemente ocorre o deslocamento de dentes para o espaço ausente. Conforme demonstrado na figura 5, a perda de dente leva a um colapso oclusal, resultando em uma migração dentária patológica (MEDEIRO& MACHADO&XAVIER, 2014).

Figura 5. Alteração oclusal



Fonte: Elorza: Castro, 2012

A formação das lesões cervicais, conhecidas também como abfração é originada pela permanência da força de tensão sobre os elementos dentários, estimulando a propagação das microrrupturas, rompendo a estrutura cristalina, o que torna mais susceptível a dissolução química da estrutura dentária, tornando-a fragilizada durante a escovação( Figura 6) (DALLAZZEN *et al.*, 2015).

Figura 6: lesão não cariosa, abfração

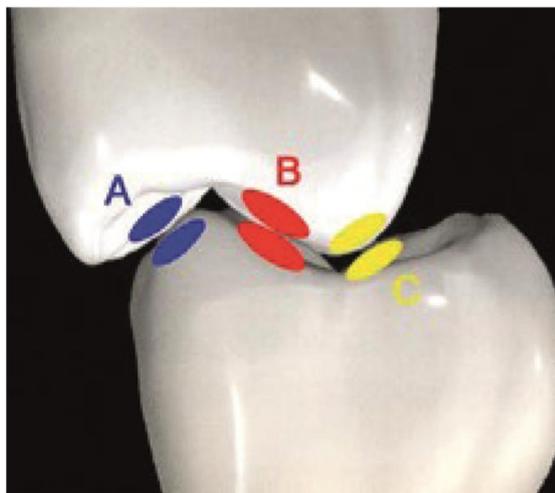


Fonte: Amaral, 2012

Vários fatores estão interligados para a obtenção de êxito de um procedimento restaurador, além do conhecimento individual do elemento dentário é necessário o equilíbrio da relação oclusal, tendo em vista que toda restauração consiste em estabelecer harmonia da maxila e mandíbula (Cruz *et al.*, 2018).

Mendes (2013) trata dos cuidados necessários para a obtenção da harmonia oclusal após uma restauração, a fim de evitar danos. O cirurgião-dentista deverá estar sempre atento se está ocorrendo o contato simultâneo da restauração, se existe a ausência de contatos no local da restauração, se a mastigação está eficiente e principalmente se a carga oclusal direcionada foi distribuída ao longo dos eixos dentários, após a restauração (DEVITA *et al.*, 2015). Observando a figura 7, fica claro como deve ser o equilíbrio entre as faces oclusais, o respeito entre os detalhes anatômicos deve ser sempre levado em consideração, para evitar interferência. A vertente lisa do inferior x vertente triturante superior(A), vertente triturante x vertente triturante(B).

Figura 7: tipos de contato dentário



Fonte: Mendes 2013, pag. 137

A checagem oclusal com papel carbono, após uma restauração é essencial para eliminar as interferências oclusais, propiciando a obtenção da oclusão de RC, sendo um dos fatores que determinam um sucesso restaurador, conforme abordado por Abduo & Lyon (2012), sobre os contatos dos dentes posteriores (Figura 8).

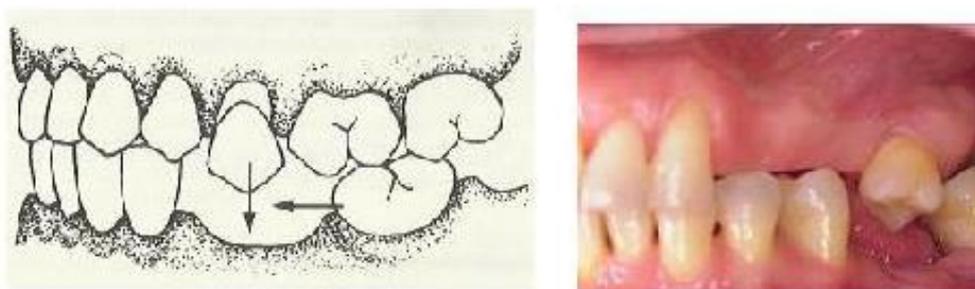
FIGURA8: contatos oclusais



Fonte: Almeida *et al.*, 2017

Freitas (2021), em seus estudos concluiu que os dentes funcionam como pilares e estabilidade aos demais, no caso da perda dos dentes antagônicos, o processo de extrusão, doenças periodontais e a maloclusão são ocasionadas, conforme na figura 9.

Figura 9. Extrusão devido a maloclusão



Fonte: Menezes 2020

Nota-se na imagem abaixo, um caso clínico de um paciente com a ausência dos elementos dentários 13, 14, 16, 46, 47. O planejamento inicial será realizar a como está sendo afetada a maloclusão, realizar um tratamento restaurador, devolvendo os elementos dentários, para que finalmente seja a harmonia entre os dentes e a correção da maloclusão, resultando em um princípio ideal, conforme Machado (2018) ( Figura 10).

Apesar desse tratamento ser multidisciplinar, envolve a relação entre Dentística x Oclusão, cabendo ao cirurgião- dentista usar as suas habilidades e conhecimentos para obter um resultado satisfatório (CRUZ *et al.*, 2018).

Figura 10: Caso Clínico



Fonte: Anido, 2018 pág., 204

A importância do esclarecimento sobre a relação entre a dentística restauradora e a oclusão para a qualidade de vida dos pacientes e suas devidas relevâncias, abrange os conhecimentos dos profissionais contribuindo assim para a obtenção de conhecimentos a fim de que reduza os problemas bucais existentes (DILIO *et al.*, 2015; FREITAS *et al.*, 2021).

É fundamental e importante a interação entre as mais variadas especialidades odontológicas, destacando-se, no presente trabalho a oclusão e

a dentística. Existe a unanimidade dos autores quanto a isso, deixando claro que para que haja sucesso em um procedimento sempre existirá a necessidade de um conhecimento como um todo; o respeito a anatomia fisiológica é imprescindível, a fim de evitar os danos de uma oclusão patológica, como pode -se observar na imagem 11 (FREITAS *et al.*, 2021).

Figura11: Oclusão funcional X Oclusão patológica



Fonte: BRANDÃO; BRANDÃO, 2008 (occlusão fisiológica); MARQUES *et al.* 2010

É de se afirmar que o conhecimento acerca da Oclusão é substancial para o sucesso de âmbito odontológico (MELO *et al.*, 2019). O diagnóstico precisa ser visto como uma parte fundamental de um tratamento, pois é um ponto de partida para planejar, sendo uma etapa fundamental para que seja evitada efeitos nocivos da maloclusão (BATIST & SANTOS, 2017).

O presente estudo demonstra a interligação entre a dentística e oclusão, ressaltando a importância da oclusão para um procedimento restaurador, demonstrando que a falta de harmonia leva a sérios danos para o sistema

estomatognático. Por isso a importância do cirurgião-dentista em proceder da forma correta, conforme cita Sales (2012), o respeito aos detalhes oclusais tanto antes, quanto após uma restauração.

#### 4. CONCLUSÃO

Foi possível concluir que:

- Os princípios necessários para uma oclusão ideal, não só favorecem a estética, mas coopera para o equilíbrio funcional, causando benefícios na vida dos indivíduos;
- A maloclusão afeta grande parte da população, cabe ao cirurgião-dentista estabelecer medidas de tratamento para evitar a evolução de quadros mais graves;
- Existe uma relação harmoniosa entre a dentística e a oclusão, uma vez que, resulta na manutenção dos tecidos periodontais e na cinemática da mandíbula;
- A literatura é unânime sobre os aspectos abordados, destacando a importância do equilíbrio oclusal para que um procedimento restaurador tenha maior longevidade e evitando possíveis fraturas ou desgastes;
- A importância do esclarecimento acerca desta temática contribui para a redução dos problemas bucais existentes;
- É necessário respeitar os detalhes oclusais tanto antes de um procedimento restaurador, quanto após, evitando problemas relacionados ao sistema estomatognático.

## REFERÊNCIAS

ABDUO, J.; LYONS, K. **Clinical considerations for increasing vertical dimension: a review.** Australian Dental Journal, Australia, v. 57, p. 2- 10, mar, 2012.

ARTÊNIO, José Ísper Garbin et al. **Neuro-occlusal rehabilitation by the Planas direct tracks method: case report.** Annali di Stomatologia, São Paulo, v. 9, p. 53-58, jul, 2018.

BATISTA, Erika Rodrigues; DOS SANTOS, Dênis Clay Lopes. **Mordida cruzada posterior em dentição mista.** Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v. 29, p. 66-74, jan/ abr, 2017.

BAUMAN, José Mansano et al. **Padrão epidemiológico da má oclusão em pré-escolares brasileiros.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, p. 3861-3868, nov. 2018.

COSTA, Káren Laurene Dalla et al. **Avaliação da qualidade de vida dos pacientes à cirurgia ortognática.** Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo-facial, PR. v. 12, pág. 81-92, abr/ jun, 2012.

CORRÊA, Herbert Lima et al. **Terapia com bola para correção de maloclusão com deslocamento ou oclusão lingual dos caninos mandibulares: relato de caso.** Nosso Clín, São Paulo, p. 6-10, jun, 2019.

CRUZ, José Henrique Araújo et al. **A importância da anatomia e escultura dental para prática de procedimentos clínicos odontológicos.** Revista Saúde & Ciência Online, São Paulo, v. 7, p. 76-85, jan-abr 2018.

DA SILVA, Giovanna Siqueira Faustino; DOS SANTOS, Leonardo Cavalcanti Bezerra. **Atenção básica de saúde oral em pacientes portadores de má oclusão dentária.** ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, Fortaleza, v. 7, jun, 2018.

DALLAZEN, E. et al. **Alternativas de tratamento para reabilitação bucal estética e funcional.** Rev. Dental. Press Estét., v. 12, p. 51-61, abr/jun. 2015.

DANTAS, Euler Maciel. **A importância do restabelecimento da dimensão vertical de oclusão na reabilitação protética.** Odonto, MS, v. 20, p. 41-48, nov, 2012.

DEVITA, Renan et al. **A reabilitação oral multidisciplinar para pacientes adultos edêntulos parciais portadores de má oclusão Trilogia parte 3: a integração da Ortodontia com a Implantodontia.** OrthoSci, Orthod. Sci. pract, São Paulo, p. 78-84, set, 2018.

DILIO, Rogério Cássio et al. **Tratamento compensatório da má oclusão de classe III. Revisão de literatura.** Archives of Health Investigation, São Paulo, v. 3, ag. 2014.

DISCACCIATI, J. A. C.; LIMA, L. A. C.; LIMA, C. A. C.; TOYAMA, R. V.; SOUZA, E. L.; LANZA, M. D.; AGUIAR, E. G. **Realinhamento do plano oclusal em reabilitação oral:** importância e modalidades terapêuticas. Revista Clínica de Ortodontia Dental Press, São Paulo. v. 13, p. 28-38, abril-maio, 2014.

FABRE, Hebert Samuel Carafa et al. **Recuperação de conteúdos de dentística para estudantes da 3ª. série de Odontologia.** Brazilian Journal of Development, Parana, v. 7, p. 25368-25380, fev, 2021.

FELIX, Andressa Tayná Canuto et al. **A relação entre a má-oclusão, o sistema estomatognático e a postura global do paciente:** uma revisão de literatura. Maceio, dez. 2018

FREITAS, Heloiza Viana et al. **Alterações das funções orais e má oclusão em adolescentes:** um estudo transversal de base populacional. Ciência & Saúde Coletiva, Rio Grande do Sul, v. 26, p. 5261-5272, jan. 2021.

FORCELLI, Ana Paula; NUNES, Margareth Calvo Pessutti. **Avaliação clínica de restaurações diretas do tipo classe IV em resina composta realizadas em dentes anteriores traumatizados.** Journal of Health Sciences, Paraná v. 17, jul. 2015.

FURTADO, Fabio et al. **Princípios básicos de oclusão ideal.** Journal of Research in Dentistry, Santa Catarina, v. 6, p. 49-59, jun, 2018.

LEÔNICIO, Larissa Lima et al. **Prevalência de má-oclusão em crianças de cinco anos de idade do município de Patos, PB.** Arquivos em Odontologia, Paraíba, p. 51, jun. 2015.

MACHADO, Marcia Sabrina Barbosa. **Princípio da oclusão ideal,** Marcia Sabrina Barbosa, Biblioteca da Faculdade de Odontologia, Minas Gerais, jul, 2018.

MEDEIROS, A. P. S. O.; MACHADO, F. C. A.; XAVIER, C. C. G. **Interação entre Periodontia, Ortodontia e Dentística em caso clínico de diastema anterior.** Rev. Dental Press Estét., São Paulo, v. 11, p. 98-107, abril-jun., 2014

MELO, Caroline, et.al. **Importância da inter-relação entre oclusão e dentística restauradora na busca por um sorriso estético e funcional:** uma revisão de literatura. Arch Health Invest, Paraíba, v 3 p.311-316, jun, 2019.

MENDES, W. B. **Fundamentos de oclusão em odontologia restauradora: forma, função e estética.** Nova Odessa: Ed. Napoleão, 2013.

ODA, Masafumi et al. **Identification and adjustment of experimental occlusal interference using functional magnetic resonance imaging.** BMC Oral Health, Japão.v. 14, p. 1-8, nov. 2014.

PRADO, Erika Verônica Mendonça do; MACEDO, Adriana Furtado; DUARTE, Danilo Antonio. **Relação da oclusão dentária na presença de curvaturas não fisiológicas da coluna vertebral.** Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, São Paulo, v. 70, p. 24-28, jan/ mar.2016.

PESSOA, Marília Narducci et al. **Estudo da cárie e da má oclusão e sua relação com a presença de hábitos, qualidade de vida e variáveis comportamentais e sociais em escolares de 5 anos de Araraquara.** Revista de Odontologia da UNESP, São Paulo. v. 48, p. 89-0, mai. 2019.

QUEIROZ, Andreza Mirelly de et al. **Trauma oclusal: fundamentação teórica e correlações clínicas.** SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 3, p.755-766, 2019.

SALES, Paulo Sergio Morais et al. **O ensino de odontologia garante o conhecimento necessário da oclusão e da articulação temporomandibular?** Research, Society and Development, São Paulo. v. 10, p. e9610917589-e9610917589, jul. 2021.

SANTOS, Beatriz, et.al. **Odontologia estética e qualidade de vida:revisão integrativa.**Ciências Biológicas e da Saúde,Maceio, v.3, p.91'100, nov, 2016.

Silva AF, Lund RG. **Dentística Restauradora Do Planejamento à Execução.** Rio de Janeiro: Santos, 2016.

SILVA, M. B. D et al. **Reabilitação Bucal em casos de desgaste dentário: a importância da oclusão e adesão.**J Clin Dent Res, São Paulo, v.14, p. 98-117, jul/sept. 2017.

SILVA, Giovanna Siqueira Faustino da; SANTOS, Leonardo Cavalcanti Bezerra dos. **Atenção básica de saúde oral em pacientes portadores de má oclusão dentária.** ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, São Paulo, v. 7, out, 2018.

SOUSA, Veronique; PAÇO, Maria; PINHO, Teresa. Implicações da respiração oral e deglutição atípica na postura corporal. **NASCER E CRESCER-BIRTH AND GROWTH MEDICAL JOURNAL**, Portugal, v. 26, p. 89-94, jun. 2017.

STEFANI, A.; FRONZA, B. M.; ANDRÉ, C. B.; GIANNINI, M. **Abordagem multidisciplinar no tratamento estético odontológico.** Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent, v. 69, p. 43-7, jan/mar2015.

## Anexo

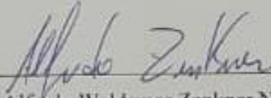
 **FACULDADE EDUFOR**  
CURSO DE ODONTOLOGIA

---

**DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DE TCC**

Sr Coordenador do Curso de odontologia, declaro para os devidos fins que a orientanda Andressa Costa Sousa Alencar, matrícula nº 253205, no Curso de odontologia, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado A RELAÇÃO ENTRE DENTÍSTICA RESTAURADORA E OCLUSÃO e está, portanto, o (a) acadêmico (a) **apto (a) à defesa do seu TCC.**

São Luís - Maranhão, 16 de maio de 2022.

  
\_\_\_\_\_  
Alfredo Waldemar Zenkner Neto  
Professor Orientador

---

CNPJ: 06.307.102/0001-30  
Av. São Luís Rei de França, 19 - Turu, São Luís - MA, 65065-470  
www.edufor.edu.br | (98) 3248-0204

## Anexo

**FACULDADE EDUFOR**  
Construindo o seu futuro

**FACULDADE EDUFOR**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO**

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Faculdade Edufor a disponibilizar por meio de seu repositório institucional sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

**1. Identificação do material bibliográfico:**

( ) Tese ( ) Dissertação (X) Trabalho de Conclusão de Curso ( ) Outros (especifique) \_\_\_\_\_

**2. Identificação dos Autores e da Obra:**

Autor: Andressa Costa Sousa Alencar  
 RG.: 027875072004-6 CPF: 036.628773-7 E-mail: dra.andressa13@gmail.com  
 Orientador: Alfredo Zankner CPF \_\_\_\_\_  
 Membros da banca: Alfredo Zankner  
Karlina Duarte  
Juliano Araujo

Seu e-mail pode ser disponibilizado na página? (X) SIM ( ) NÃO

Data de Defesa (se houver): 04/07/2022 N° de páginas: 35

Título: A relação entre dentistas vulcanizador e oclusal

Área de Conhecimento/Curso: Dentística

Palavras-chave (3): mal oclusal, Dentística, Odontologia

São Luís - Maranhão, 23 de junho de 2022.

Assinatura do Autor: [Assinatura]