



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



## ***Tratamento ortodôntico em pacientes com doença periodontal: revisão de literatura***

Mayra Moura Franco<sup>1</sup>, Luís Eduardo Teixeira Mota Trovão<sup>1</sup>, Thalita Santana<sup>1</sup>, Rafiza Felix Marão Martins<sup>1</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n3p1668-1680>

Artigo recebido em 27 de Fevereiro e publicado em 27 de Março de 2026

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

O tratamento ortodôntico em pacientes com comprometimento periodontal representa um desafio clínico importante, uma vez que a movimentação dentária ocorre em um ambiente biológico que pode apresentar perda de suporte ósseo e alterações inflamatórias. Nessas situações, o planejamento terapêutico deve considerar a estabilidade periodontal, o controle do biofilme dentário e a integração entre diferentes especialidades odontológicas, especialmente Ortodontia e Periodontia. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o tratamento ortodôntico e a doença periodontal, bem como discutir as principais recomendações clínicas para o manejo de pacientes com comprometimento periodontal submetidos à movimentação ortodôntica. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, além de buscas complementares no Google Scholar. Foram considerados artigos publicados entre 2010 e 2024, nos idiomas português e inglês, que abordassem a relação entre ortodontia e doença periodontal. Após a leitura dos títulos e resumos, os estudos mais relevantes para o tema foram selecionados para análise completa e síntese das evidências. Os resultados da literatura indicam que o tratamento ortodôntico pode ser realizado em pacientes com comprometimento periodontal desde que a doença esteja previamente controlada e que haja acompanhamento periodontal contínuo durante todo o tratamento. Além disso, a aplicação de forças ortodônticas leves, o controle rigoroso da higiene bucal e o acompanhamento clínico periódico são fatores fundamentais para reduzir riscos e garantir a estabilidade periodontal. Conclui-se que o tratamento ortodôntico pode trazer benefícios funcionais e estéticos quando realizado de forma planejada e interdisciplinar. Contudo, o sucesso terapêutico depende da estabilidade periodontal prévia, da colaboração do paciente e do acompanhamento clínico adequado durante todas as fases do tratamento.

**Palavras-chave:** Doenças Periodontais, Ortodontia, Movimentação Dentária, Tratamento Ortodôntico.

# Orthodontic Treatment in patients with Periodontal Disease: A Literature Review

## ABSTRACT

Orthodontic treatment in patients with periodontal disease represents a significant clinical challenge, since tooth movement occurs in a biological environment that may present bone support loss and inflammatory alterations. In these cases, treatment planning must consider periodontal stability, dental biofilm control, and the integration between different dental specialties, particularly Orthodontics and Periodontology. The aim of this study was to analyze the relationship between orthodontic treatment and periodontal disease, as well as to discuss the main clinical recommendations for managing patients with periodontal compromise undergoing orthodontic tooth movement. This study consists of a narrative literature review. The bibliographic search was conducted in the databases PubMed, LILACS and SciELO, with complementary searches performed in Google Scholar. Articles published between 2010 and 2024 in Portuguese and English that addressed the relationship between orthodontics and periodontal disease were considered. After screening titles and abstracts, the most relevant studies were selected for full-text analysis and evidence synthesis. The literature indicates that orthodontic treatment can be safely performed in patients with periodontal compromise, provided that periodontal disease is previously controlled and that continuous periodontal monitoring is maintained throughout treatment. Furthermore, the application of light orthodontic forces, strict oral hygiene control, and regular clinical follow-up are essential factors to reduce risks and ensure periodontal stability. In conclusion, orthodontic treatment may provide functional and aesthetic benefits when performed with careful planning and an interdisciplinary approach. However, therapeutic success depends on prior periodontal stability, patient cooperation, and appropriate clinical monitoring throughout all phases of treatment.

**Keywords:** Periodontal Diseases, Orthodontics, Tooth Movement Techniques, Periodontitis, Orthodontic Appliances.

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE CEUMA

Autor correspondente: Rafiza Felix Marão Martins [rafizafmm@gmail.com](mailto:rafizafmm@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## INTRODUÇÃO

A doença periodontal é uma condição inflamatória de origem infecciosa, caracterizada por inflamação gengival e na sua forma mais grave por perda de suporte ósseo e de inserção periodontal, estando associada à presença de biofilme bacteriano. Diversos fatores contribuem de forma secundária para o seu desenvolvimento, entre eles o mau posicionamento dentário, que pode favorecer o acúmulo de biofilme e dificultar a manutenção da higiene oral adequada. Dessa forma, além de comprometer a estabilidade dentária, a doença periodontal pode ser agravada pela presença de má oclusão, que contribui para o aumento da retenção de placa bacteriana e para a progressão da inflamação periodontal (Pizzatto et al., 2018; Luna et al., 2022)

O planejamento do tratamento ortodôntico em pacientes com doença periodontal exige uma abordagem cuidadosa e individualizada, considerando que muitos desses pacientes apresentam perda de inserção periodontal, ausências dentárias e alterações na posição dentária, como migrações patológicas. Essas alterações podem resultar em desordens oclusais e funcionais, tornando o manejo clínico mais complexo (Carraro et al., 2009; Marques et al., 2021)

Nas últimas décadas, observou-se um aumento significativo na busca por tratamento ortodôntico por pacientes adultos com comprometimento periodontal. No passado, os desafios associados ao tratamento ortodôntico em adultos estavam relacionados principalmente à limitada compreensão dos princípios biomecânicos e biológicos envolvidos na movimentação dentária. Embora a idade não fosse considerada um fator limitante absoluto, o prognóstico do tratamento em pacientes adultos estava fortemente relacionado ao grau de comprometimento periodontal. Com os avanços científicos e tecnológicos observados nos últimos anos, tornou-se possível restaurar, em muitos casos, dentições previamente consideradas severamente comprometidas. Dessa forma, a Ortodontia contemporânea passou a enfrentar desafios clínicos cada vez mais complexos, exigindo frequentemente uma abordagem multidisciplinar envolvendo diferentes especialidades odontológicas (Feu et al., 2020; Motta et al., 2021).

Quando realizado de forma adequada e associado ao controle da doença periodontal, o tratamento ortodôntico pode desempenhar um papel importante como

complemento terapêutico, contribuindo não apenas para a melhora estética e funcional, mas também para a promoção da saúde bucal e para o aumento da autoestima dos pacientes. Alterações dentárias como giroversão, inclinações, espaçamentos, migrações patológicas, semi-erupções, apinhamentos e perdas dentárias podem comprometer a oclusão, a mastigação e a higiene oral, além de favorecer o desenvolvimento ou a progressão de problemas periodontais (Antoni et al., 2020; Luna et al., 2022).

A literatura destaca que a abordagem mais indicada nesses casos envolve a realização prévia do tratamento periodontal, com controle rigoroso da inflamação, antes do início da movimentação ortodôntica. Além disso, o planejamento do tratamento deve considerar o risco individual de cada paciente e a escolha adequada dos dispositivos ortodônticos. O uso de aparelhos ortodônticos fixos, por exemplo, pode favorecer o acúmulo de placa bacteriana e aumentar o risco de recorrência da doença periodontal. Da mesma forma, contenções fixas linguais ou palatinas, frequentemente indicadas após o tratamento ortodôntico, podem se tornar áreas de retenção de biofilme, exigindo cuidados rigorosos de higiene oral (Correia et al., 2013; Pedron et al., 2020).

Outro aspecto importante refere-se ao fato de que a movimentação ortodôntica em presença de inflamação periodontal ativa pode potencialmente agravar a destruição dos tecidos de suporte. Quando forças ortodônticas são aplicadas em um periodonto inflamado, associadas a trauma oclusal, a perda de suporte periodontal pode ocorrer de forma mais rápida quando comparada a situações em que a inflamação ocorre isoladamente. Dessa forma, o tratamento ortodôntico em pacientes com doença periodontal deve ser conduzido com cautela, sendo contraindicado em casos de doença periodontal ativa (Consolaro et al., 2021; Calheiros et al., 2005).

Diante da complexidade envolvida no manejo desses pacientes, torna-se fundamental aprofundar a compreensão sobre a interação entre a Periodontia e a Ortodontia. Nesse contexto, esta revisão de literatura tem como objetivo analisar o tratamento ortodôntico em pacientes com comprometimento periodontal, buscando compreender a relação entre essas duas áreas da odontologia, bem como identificar estratégias clínicas e evidências científicas que possam contribuir para o aprimoramento

do planejamento e da execução do tratamento ortodôntico nesses casos Santos et al., 2020; Ferreira et al., 2020.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e Google Scholar, por meio da utilização dos descritores: “Doenças Periodontais” e “tratamento ortodôntico”, combinados entre si por meio do operador booleano AND, com o objetivo de ampliar a sensibilidade da busca e recuperar estudos relevantes sobre a associação entre doença periodontal e tratamento ortodôntico.

Foram incluídos artigos científicos publicados no período de 2010 a 2024, disponíveis nos idiomas português e inglês, que abordassem aspectos clínicos, terapêuticos ou biomecânicos relacionados ao tratamento ortodôntico em pacientes com comprometimento periodontal. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais e estudos clínicos que apresentassem informações relevantes para a compreensão da interação entre a Ortodontia e a Periodontia no manejo desses pacientes. Foram excluídos resumos simples, trabalhos duplicados, editoriais, cartas ao editor e estudos que não apresentassem relação direta com o tema da pesquisa.

Os artigos selecionados foram analisados de forma descritiva, permitindo a síntese das principais evidências disponíveis na literatura acerca das estratégias terapêuticas, indicações e cuidados relacionados ao tratamento ortodôntico em pacientes com doença periodontal.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

O planejamento do tratamento ortodôntico em pacientes com comprometimento periodontal requer uma avaliação cuidadosa da condição periodontal, uma vez que a movimentação dentária ocorre em um ambiente biológico potencialmente fragilizado. Nesse contexto, a interação entre Ortodontia e Periodontia deve ser cuidadosamente considerada, pois a estabilidade periodontal é um fator determinante para o sucesso do tratamento ortodôntico a longo prazo (Correia et al., 2013; Feu et al., 2020).

A destruição do periodonto de sustentação decorrente da atividade da placa bacteriana pode levar à perda de suporte ósseo e à migração dentária patológica, comprometendo a oclusão, a função mastigatória e a estética dentária. Nessas situações, o tratamento ortodôntico pode ser indicado como parte do plano terapêutico para reposicionar os dentes, melhorar a função oclusal e favorecer condições mais adequadas de higienização bucal (Antoni et al., 2020; Luna et al., 2022).

Nos últimos anos, tem-se observado um aumento significativo da procura por tratamento ortodôntico por pacientes adultos, muitos dos quais apresentam algum grau de comprometimento periodontal. Essa demanda está frequentemente associada às alterações estéticas e funcionais decorrentes da migração dentária patológica, como diastemas, inclinações dentárias e extrusões (Marques et al., 2021).

Entretanto, a realização do tratamento ortodôntico nesses pacientes exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo ortodontistas e periodontistas, com o objetivo de garantir que a movimentação dentária ocorra em um ambiente periodontal estável e livre de inflamação (Feu et al., 2020; Motta et al., 2021).

Antes do início do tratamento ortodôntico, é fundamental realizar uma avaliação periodontal completa, incluindo sondagem periodontal, análise da condição gengival, índices de placa e sangramento, além de exames radiográficos e registros fotográficos. Esses exames permitem identificar a presença de perda óssea, bolsas periodontais e inflamação gengival, possibilitando o planejamento adequado do tratamento (Carraro, et al., 2009).

O tratamento periodontal inicial geralmente inclui procedimentos como raspagem e alisamento radicular, orientação de higiene oral e, quando necessário, ajuste oclusal. Em casos nos quais persistem bolsas periodontais profundas, pode ser indicada a realização de procedimentos cirúrgicos para descontaminação radicular ou correção de alterações gengivais.

Algumas intervenções cirúrgicas, como aumento de gengiva queratinizada ou remoção de hiperplasias gengivais, podem ser realizadas antes da ortodontia. Entretanto, procedimentos regenerativos ósseos costumam ser adiados para a fase final do tratamento ortodôntico, devido às alterações na remodelação óssea durante a movimentação dentária.

Após a conclusão da terapia periodontal inicial, recomenda-se um período de reavaliação clínica que pode variar entre 30 e 90 dias, permitindo verificar a resposta do tecido periodontal ao tratamento e o nível de controle de biofilme pelo paciente (Correia et al., 2013).

Embora existam divergências na literatura quanto ao intervalo ideal entre o tratamento periodontal e o início do tratamento ortodôntico, alguns autores sugerem um período de espera entre dois e seis meses para permitir a remodelação dos tecidos periodontais e garantir maior estabilidade clínica (Marques et al., 2021).

Pacientes que apresentam bom controle de placa, ausência de sangramento à sondagem e estabilidade periodontal podem ser considerados aptos para iniciar a movimentação ortodôntica, mesmo na presença de redução do suporte periodontal (Feu et al., 2020).

Durante o tratamento ortodôntico, a manutenção da saúde periodontal depende principalmente do controle rigoroso da higiene oral e do acompanhamento clínico periódico. A presença de aparelhos ortodônticos pode favorecer o acúmulo de biofilme dentário, aumentando o risco de inflamação gengival e agravamento da doença periodontal (Pizzatto et al., 2018; Pedron et al., 2020).

Por esse motivo, é fundamental orientar o paciente quanto às técnicas adequadas de escovação, uso de escovas interdentais e outros dispositivos auxiliares de higiene oral. Além disso, recomenda-se a realização de consultas de manutenção periodontal em intervalos regulares, que geralmente variam entre um e três meses, dependendo do risco periodontal individual do paciente (Correia et al., 2013).

Durante o tratamento ortodôntico, a aplicação de forças leves e controladas é essencial para evitar danos aos tecidos periodontais. Forças excessivas ou contínuas podem aumentar o risco de reabsorção radicular e agravar a perda de suporte ósseo, especialmente em pacientes com periodonto reduzido (Jiang, 2014; Karkhanechi, 2020).

Outro aspecto importante refere-se ao posicionamento dos acessórios ortodônticos, que deve facilitar a higienização e reduzir a retenção de biofilme. Nesse sentido, alguns estudos sugerem que o uso de braquetes autoligantes ou ligaduras metálicas pode contribuir para reduzir o acúmulo de placa bacteriana em comparação com ligaduras elásticas (Jiang, 2014; Karkhanechi, 2020).

Após a finalização do tratamento ortodôntico, é necessário realizar uma nova avaliação periodontal completa, incluindo exames clínicos e radiográficos, com o objetivo de comparar os resultados obtidos com os registros iniciais e verificar a estabilidade dos tecidos periodontais. Nessa fase, os pacientes devem receber orientações adicionais sobre higiene oral e ser inseridos em um programa de manutenção periodontal periódica, cuja frequência dependerá do risco individual para doença periodontal (Correia et al., 2013).

O uso de contenções ortodônticas é frequentemente necessário para prevenir a recidiva das movimentações dentárias. Em pacientes com periodonto reduzido, pode ser indicada a utilização de contenções de longa duração ou até permanentes, com o objetivo de estabilizar os dentes e compensar as forças exercidas pelos tecidos moles. Entretanto, contenções fixas podem dificultar a higienização e favorecer o acúmulo de biofilme dentário, aumentando o risco de inflamação gengival. Dessa forma, o acompanhamento periodontal contínuo é essencial para prevenir complicações e garantir a estabilidade dos resultados obtidos com o tratamento ortodôntico (Pedron et al., 2020).

## **DISCUSSÃO**

O tratamento ortodôntico em pacientes com comprometimento periodontal representa um desafio clínico significativo, exigindo uma abordagem integrada entre Ortodontia e Periodontia. A literatura demonstra que a movimentação dentária em indivíduos com periodonto reduzido é possível, desde que a doença periodontal esteja controlada e que haja manutenção adequada da saúde periodontal durante todo o tratamento (Feu et al., 2020; Motta et al., 2021).

Um dos principais pontos de consenso entre os autores refere-se à necessidade de controle da inflamação periodontal antes do início da movimentação ortodôntica. A presença de biofilme dentário e inflamação gengival ativa pode potencializar a destruição dos tecidos de suporte quando associada às forças ortodônticas, aumentando o risco de perda óssea e mobilidade dentária. Nesse sentido, diversos estudos ressaltam que a estabilização periodontal é condição fundamental para o início seguro da terapia ortodôntica (Cobb, 2008; Renkema, 2013).

Outro aspecto amplamente discutido na literatura refere-se ao intervalo ideal entre o tratamento periodontal e o início da movimentação ortodôntica. Embora alguns autores defendam que a ortodontia possa ser iniciada logo após o controle da inflamação, outros sugerem um período de espera de dois a seis meses, permitindo a reorganização dos tecidos periodontais e a remodelação óssea antes da aplicação das forças ortodônticas (Carraro et al., 2009; Marques et al., 2021). Essa divergência demonstra que o planejamento do tratamento deve ser individualizado, considerando as condições clínicas específicas de cada paciente.

Durante o tratamento ortodôntico, o controle do biofilme dentário assume papel central na manutenção da saúde periodontal. A presença de aparelhos ortodônticos pode dificultar a higienização e favorecer o acúmulo de placa bacteriana, aumentando o risco de inflamação gengival. Por esse motivo, a literatura enfatiza a importância do acompanhamento periodontal periódico, associado à orientação constante sobre higiene bucal e motivação do paciente (Bardal et al., 2011; Pizzatto et al., 2018).

Além disso, aspectos biomecânicos do tratamento também devem ser considerados. A aplicação de forças leves e controladas é recomendada em pacientes com suporte periodontal reduzido, uma vez que forças excessivas podem aumentar o risco de reabsorção radicular e agravamento da perda óssea alveolar (Consolaro et al., 2021; Calheiros et al., 2005). Nesse contexto, o planejamento ortodôntico deve buscar equilíbrio entre a correção das alterações dentárias e a preservação dos tecidos periodontais remanescentes.

A escolha do tipo de aparelho ortodôntico também tem sido objeto de investigação. Estudos comparando aparelhos fixos e alinhadores removíveis sugerem que dispositivos removíveis podem apresentar menor acúmulo de biofilme dentário e menor impacto sobre os parâmetros periodontais. Entretanto, os resultados ainda são inconsistentes, sendo necessários mais estudos clínicos para confirmar essas evidências (Jiang et al., 2014; Karkhanechi et al., 2020).

Apesar dos possíveis riscos associados ao tratamento ortodôntico em pacientes com comprometimento periodontal, diversos autores destacam que essa abordagem terapêutica pode trazer benefícios significativos. A correção do posicionamento dentário pode melhorar a função mastigatória, facilitar a higienização bucal e contribuir para a estabilidade periodontal a longo prazo. Além disso, o alinhamento dentário pode

promover melhorias estéticas importantes, impactando positivamente na autoestima e na qualidade de vida dos pacientes (Antoni et al., 2020; Luna et al., 2022).

Entretanto, o sucesso do tratamento depende diretamente da colaboração do paciente, especialmente no que se refere ao controle da higiene bucal e ao comparecimento às consultas de manutenção periodontal. Em situações nas quais ocorre inflamação periodontal durante o tratamento ortodôntico, pode ser necessária a suspensão temporária da movimentação dentária até que a saúde periodontal seja restabelecida (Ferreira et al., 2020).

Observa-se que, embora existam evidências que sustentem a viabilidade do tratamento ortodôntico em pacientes com periodonto reduzido, ainda há lacunas na literatura quanto a aspectos como protocolos clínicos ideais, tempo de espera após terapia periodontal e impacto de diferentes sistemas ortodônticos sobre os parâmetros periodontais. Dessa forma, novos estudos clínicos e ensaios longitudinais são necessários para fortalecer as evidências científicas nessa área e orientar a prática clínica baseada em evidências Feu et al., 2020; Marques et al., 2021.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tratamento ortodôntico em pacientes com comprometimento periodontal representa um desafio clínico que exige planejamento criterioso e abordagem multidisciplinar. A literatura demonstra que a movimentação dentária é viável em indivíduos com periodonto reduzido, desde que a doença periodontal esteja devidamente controlada e que haja acompanhamento periodontal contínuo durante todas as fases do tratamento.

O sucesso do tratamento depende principalmente da estabilidade periodontal prévia, da aplicação de forças ortodônticas leves e controladas, do monitoramento clínico periódico e da colaboração do paciente quanto ao controle do biofilme dentário e à manutenção da higiene oral adequada. Além disso, a integração entre ortodontistas e periodontistas é fundamental para garantir segurança terapêutica e resultados clínicos previsíveis.

Quando realizado de forma adequada, o tratamento ortodôntico pode proporcionar benefícios importantes para pacientes com comprometimento periodontal, incluindo melhora da função mastigatória, facilitação da higiene bucal,

reposicionamento dentário favorável e aprimoramento da estética dentária, fatores que contribuem para a manutenção da saúde periodontal e para a qualidade de vida do paciente.

Entretanto, ainda existem lacunas na literatura quanto à padronização de protocolos clínicos, especialmente no que se refere ao tempo ideal entre o tratamento periodontal e o início da ortodontia, bem como aos impactos de diferentes sistemas ortodônticos sobre os parâmetros periodontais. Dessa forma, estudos clínicos adicionais são necessários para ampliar o conhecimento científico e fortalecer as evidências que orientam a prática clínica nessa área.

## REFERÊNCIAS

ANTONI, Ana Júlia Lauriano de et al. Contribuições do tratamento ortodôntico em pacientes com doenças periodontais. *[S.l.]*, p. 1-8, 2020.

BARDAL, Priscila Ariede Petinuci et al. Educação e motivação em saúde bucal: prevenindo doenças e promovendo saúde em pacientes sob tratamento ortodôntico. *[S.l.]*, p. 95-102, 2011.

CALHEIROS, Anderson et al. Movimentação ortodôntica em dentes com comprometimento periodontal: relato de caso clínico. *[S.l.]*, p. 1-8, 2005.

CARRARO, Fernanda Labayle Couhat et al. Tratamento ortodôntico em pacientes com periodonto de inserção reduzido. *[S.l.]*, v. 57, n. 4, p. 455-458, 2009.

CONSOLARO, Alberto et al. Dogmas e mitos sobre a polpa no tratamento ortodôntico, trauma oclusal e doença periodontal. *[S.l.]*, p. 1-10, 2021.

CORREIA, Marília Ferreira et al. Diretrizes para o tratamento periodontal e acompanhamento durante o tratamento ortodôntico: revisão da literatura. *[S.l.]*, p. 1-5, 2013.

FERREIRA, Jean Paulo Rodolfo et al. A relevância do periodontista na prevenção em pacientes ortodônticos: relato de caso clínico. *[S.l.]*, 2020.

FEU, Daniela et al. Orthodontic treatment of periodontal patients: challenges and solutions, from planning to retention. *[S.l.]*, p. 1-38, 2020.

JIANG, Q. et al. Periodontal health during orthodontic treatment with clear aligners and fixed appliances: a meta-analysis. *Journal of the American Dental Association*, *[S.l.]*, v. 145, n. 7, p. 712–720, 2014.



KARKHANECHI, M. et al. Evaluation of periodontal parameters in adult patients treated with clear aligners and fixed orthodontic appliances: a retrospective study. *Journal of Orofacial Orthopedics*, [S.l.], v. 81, n. 3, p. 186–195, 2020.

LUNA, Abylene da Silva Pereira et al. Inter-relação do tratamento ortodôntico com a doença periodontal. [S.l.], p. 1-12, 2022.

MARQUES, Diana Filipa Silva et al. Tratamento ortodôntico em pacientes periodontais. 2021. 52 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) – Universidade de Lisboa, 2021.

MOTTA, Alexandre Trindade Simões da et al. Orthodontic treatment in the presence of aggressive periodontitis. *Diagonais*, v. 26, n. 6, p. 1-30, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-6709.26.6.e21bbo6>. Acesso em: 26 maio 2024.

PEDRON, Irineu Gregnanin et al. Processos proliferativos gengivais não neoplásicos em paciente sob tratamento ortodôntico: relato de caso e diagnóstico diferencial. [S.l.], p. 1-8, 2020.

PIZZATTO, Luciane Varianni et al. Avaliação do índice de biofilme dentário em pacientes sob tratamento ortodôntico corretivo. [S.l.], p. 1-5, 2018.

SANTOS, Letícia Adrielly Furtado et al. A ortodontia em pacientes com doença periodontal: revisão de literatura. [S.l.], p. 1-15, 2020.