

ABO – SANTOS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DENTÍSTICA COM ÊNFASE EM
ESTÉTICA

VIVIAN CARNEIRO BORTONE

REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVOS CONOIDES COM RESINA
COMPOSTA

SANTOS – SP
2023

ABO – SANTOS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DENTÍSTICA COM ÊNFASE EM
ESTÉTICA

VIVIAN CARNEIRO BORTONE

REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVOS CONOIDES COM RESINA
COMPOSTA

Monografia apresentada à
Facsete – Faculdade Sete
Lagoas , como requisito para
obtenção do Título de
Especialista em Dentística com
ênfase em estética, sob
orientação do Prof. Dr. Nívio

SANTOS – SP
2023

Bortone, Vivian Carneiro

Reanatomização de incisivos conóides com resina composta - 2023

Vivian Carneiro Bortone - 2023

25 f; 31 cm;

Referência bibliográfica p. 23

Monografia apresentada FACSETE – FACULDADE SETE LAGOAS. como requisito para obtenção do título de Especialista em Dentística com ênfase em estética.

Orientador: Prof. Dr Nívio Dias

Palavras Chave:: Estética, resinas compostas, incisivo, anatomia

ABO – SANTOS

VIVIAN CARNEIRO MONTONE

**REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVOS CONOIDES COM RESINA
COMPOSTA**

Esta monografia foi julgada e aprovada para obtenção do Título de Especialista em Dentística com Ênfase em Estética pela **FACSETE – FACULDADE SETE LAGOAS**

Santos, 2023

LISTA DE FIGURAS

Figura 1, Vista intraoral.....	15
Figura 2, Isolamento absoluto do campo operatório.....	15
Figura 3, Condicionamento com ácido fosfórico a 35% (T=30").....	15
Figura 4, Aplicação do sistema adesivo.....	16
Figura 5, Adaptação da matriz em silicone de condensação aos dentes....	16
Figura 6, Adaptação da resina composta a matriz.....	17
Figura 7, Confecção da face palatina	17
Figura 8, Face palatina adaptada ao dente.....	17
Figura 9, Inserção da resina ao dente para reanatomização.....	18
Figura 10, Refinando a acomodação da resina.....	18
Figura 11, Restaurações dos elementos 12/11/21/22 realizadas.....	19
Figura 12, Acabamento com disco Disco de Lixa Sof-Lex™ Pop On - 3M.	19
Figura 13, Discos Sof-Lex Espiral Emborrachado - 3M (Bege) para pré-prolimento com bastante água.....	20
Figura 14, Discos Sof-Lex Espiral Diamantado-3M (rosa) para polimento final.....	20
Figura 15, Reanatomizações finalizadas (12/11/21/22).....	20

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	09
1 PROPOSIÇÃO.....	10
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
3 RELATO DE CASO.....	14
4 DISCUSSÃO.....	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	23

RESUMO

Na Odontologia moderna, a estética vem ganhando espaço e o Cirurgião-Dentista apresenta um importante papel, visto que é evidente o maior cuidado dos pacientes com a aparência do seu sorriso e os seus efeitos psicológicos. Além disso, há um avanço significativo dos materiais e das técnicas restauradoras para que se consiga obter uma melhor harmonia do sorriso. Para a correção das discrepâncias de tamanho e forma dental, como nos incisivos laterais conóides, várias técnicas podem ser indicadas para o tratamento restaurador, tais como a confecção de coroas totais, facetas ou laminados cerâmicos e restaurações diretas de resina composta. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi estudar, por meio de uma revisão de literatura, com busca por meio de artigos e livros científicos, as técnicas restauradoras indicadas para a reanatomização de incisivos laterais conóides. Tendo como conclusão que tanto a resina composta tema do nosso artigo quanto a cerâmica podem ser utilizadas para se obter equilíbrio estético através da reanatomização. Não havendo um material absoluto para este tipo de tratamento restaurador.

Palavras-chave: Estética, resinas compostas, incisivo, anatomia

ABSTRACT

In modern Dentistry, aesthetics has been gaining ground and the Dentist plays an important role, given that patients' greater concern with the appearance of their smile and its psychological effects is evident. Additionally, there has been significant advancement in materials and restorative techniques to achieve a better harmony of the smile. For correction of discrepancies in size and dental shape, such as in conoid lateral incisors, various techniques may be indicated for restorative treatment, such as the fabrication of full crowns, ceramic veneers or laminates, and direct composite resin restorations. Thus, the objective of this study was to investigate, through a literature review, with a search for scientific articles and books, the restorative techniques indicated for the reanatomization of conoid lateral incisors. The conclusion was that both composite resin, the subject of our article, and ceramics can be used to achieve aesthetic balance through reanatomization, with no absolute material for this type of restorative treatment.

Keywords: Aesthetics, composite resins, incisor, anatomy

INTRODUÇÃO

É notório que ao longo do tempo a busca de melhorias na estética facial tem crescido, devido ao fato de desempenhar um papel indispensável na autoconfiança e interação social. As mídias sociais propagam imagens de procedimentos de beleza ideais, fazendo com que pessoas busquem por procedimentos estéticos. O sorriso é uma das expressões mais importantes da face, e comumente define a atratividade da pessoa, ele é constituído pela harmonia do contorno gengival e encaixilhado pelos lábios, mais precisamente, a harmonia e a simetria de um sorriso estético destaca-se principalmente pelo alinhamento dos dentes, tamanho, forma, textura e coloração. (AMALAITÉ et al, 2018).

As restaurações diretas com resina composta vêm se destacando em virtude das suas técnicas pouco invasivas. (EMÍDIO et al 2021).

Podendo ser feita pela técnica direta à mão livre, ou pela técnica da resina injetável. Esta pode ser feita de forma definitiva ou provisória, na qual a mesma tem como indicação: restauração de dentes fraturados, desgastado e estabelecimento de novas dimensões verticais em anomalias desarmônicas, a qual pode ser feita com compósitos fluidos ou convencionais. Os compósitos mais indicados são os nanohíbridos ou nanoparticulados, a técnica pode ser feita por resinas pré-aquecidas, resinas na temperatura ambiente ou resinas flow que serão inseridas em moldeiras feitas à base de silicone por adição. A resina composta é tecnologicamente constituída por componentes como matriz orgânica e partículas de carga, que são ligadas quimicamente pelo silano como agente de união para que apresentem um comportamento mecânico satisfatório para assim impedir a alta contração de polimerização e sorção de água evitando a movimentação externa dos monômeros residuais e de íons (FERRACANE, 2011).

Ao passar dos anos, a resina composta evoluiu tecnologicamente promovendo variedades no mercado, em que cada procedimento dependerá do tamanho e quantidade das partículas para um excelente resultado.

1 PROPOSIÇÃO

Neste contexto, o objetivo do presente trabalho é apresentar, por meio de uma revisão de literatura, as técnicas restauradoras indicadas para a reanatomização de incisivos laterais conóides.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A odontologia estética tem evoluído, e com isso um crescente número de pacientes à procura por procedimentos extremamente estéticos. A avaliação odontológica para escolha do tratamento deve seguir alguns parâmetros importantes, independente da insatisfação do paciente o cirurgião dentista deve avaliar características faciais, dentogengivais e dentárias (OMAR; DUARTE, 2018).

Dessa forma, para que o sorriso seja harmonioso e estético deve-se estar correlacionado com todas as características faciais do indivíduo (SAHA et al., 2017).

Vale destacar, que o sorriso é uma expressão facial que designa sensações de felicidades e prazer. Critérios como curvatura do lábio superior, arco do sorriso, linha do sorriso, contorno do sorriso, exposição dentária e corredor bucal são etapas importantes que devem ser analisadas durante a elaboração do plano de tratamento aos pacientes que buscam a reanatomização de um sorriso altamente estético, pois, esses aspectos são peças fundamentais na composição de um sorriso natural. A intervenção na estética do sorriso deve ser planejada com base em características específicas fundamentais no que tange à odontologia restauradora (KHAN et al., 2020).

É explícito na literatura que as percepções faciais têm sido correlacionadas com a atratividade do sorriso, porém, autores apontam que a estética do sorriso não é a causa determinante no que diz respeito à beleza facial, ou seja, um sorriso estético tem um papel importante na harmonia facial, uma vez que, a concepção de beleza e estética do sorriso varia de um indivíduo para outro (BATWA, 2018).

As anomalias dentárias são caracterizadas pelo tamanho do dente, forma, número, posição no arco dentário e formação do esmalte e dentina (BRIANEZZI et al., 2017).

Os incisivos laterais superiores são os mais acometidos pela morfologia conoide e considerada pela literatura uma microdontia isolada. Os dentes com essas anormalidades apresentam-se em forma de cone ou pino, podendo acometer unilateral ou bilateralmente, causando uma desarmonia no sorriso. Essa

anormalidade possui maior incidência na dentição permanente, e na população mundial é de um para cada 55 indivíduos (1,8%), o sexo feminino é o mais afetado com percentual de (1,35) (ALBERTON; CARVALHO, 2017).

Como já foi mencionado, os dentes anteriores têm um papel importante para estética facial do sorriso. A reconstrução dos incisivos laterais conóides por meio de restaurações diretas em resina composta requer naturalidade, cor, translucidez do dente, anatomia dentária, curvatura da linha do sorriso e harmonia com todos os outros elementos dentários presentes no arco. Além da estética, deve haver função e principalmente satisfação do paciente com o tratamento escolhido (XIA et al., 2018).

A resina composta é o material restaurador mais elegível em diversos países (JACKSON, 2016).

É destacada por ser um material altamente conservador e minimamente invasivo em procedimentos estéticos. Um dos mecanismos importantes para que se tenha reanatomizações estéticas naturais em resina composta é o uso da técnica de estratificação, que visa compreender a maneira que o esmalte e a dentina se comportam na existência de luz. Durante um procedimento restaurador deve-se levar em conta a biomecânica, pois é esse fator que determina longevidade, retenção e funcionalidade das restaurações (ROMERO; AUSTIN; TODD, 2017).

A escolha da técnica restauradora direta ou indireta é selecionada com base no planejamento do caso e fatores primordiais. As características clínicas do remanescente dentário é um dos pontos principais para escolha da técnica (AZEEM et al., 2018).

A técnica direta possibilita inúmeras vantagens, tais como, desgaste mínimo de estrutura dentária, tratamento realizado em uma única sessão, facilidade no reparo em casos de fraturas e baixo custo (SOWMYA et al., 2017).

Algumas das desvantagens da técnica direta são, encolhimento de polimerização e diminuição da resistência, dependendo da quantidade de estrutura dentária remanescente (ANGELETAKI et al., 2016).

A técnica indireta tem como vantagens a confecção da restauração extra oral, maior resistência e melhores características físicas e mecânicas. As desvantagens

da técnica indireta são maiores números de consultas com o paciente, necessidade de restauração provisória e alto custo (ANGELETAKI et al., 2016).

Dessa forma, o profissional deve optar pelo procedimento restaurador de acordo com a situação clínica do caso (GAIÃO et al., 2019).

Para realização da reanatomização de dentes conóides a técnica de escolha é a direta, por se tratar de uma unidade íntegra sem perda de estruturas dentárias significativas, esse material é uma excelente escolha. Nestes casos a restauração em resina composta tem se destacado por suas características estarem associadas à realização de procedimentos estéticos naturais. Um dos principais fatores é um melhor custo benefício ao paciente, por ser um material mais barato quando comparado as cerâmicas (GOUVEIA et al., 2017).

3 RELATO DE CASO

Paciente G.P, do sexo feminino 52 anos, procurou a instituição ABO no curso de especialização em dentística de Pós Graduação em Odontologia, com o intuito de embelezar seu sorriso de uma forma minimamente invasiva, que suprisse sua necessidade.

A partir de uma consulta clínica, foi realizada um prévia anamnese, realizamos um planejamento de tratamento de reanatomização dos seus incisivos laterais superiores, por apresentar microdontia em ambos os lados, e regularização de borda incisal dos incisivos centrais superiores. Acreditando no poder da adesão e perfeita compatibilidade da resina composta ao esmalte dentário, sugerimos a escolha do material restaurador. Com a aprovação da paciente, seguiu-se a execução deste através de etapas clínicas.

Inicialmente foi efetuado um enceramento diagnóstico no modelo de trabalho, para confecção de uma matriz guia (Silicone por condensação para uso laboratorial Zetalabor), para esculpir os novos dentes planejados.

Paciente estava satisfeita com a cor de seus dentes, selecionamos a resina compostas a ser utilizada nas restaurações, através da luz natural do dia, e com pequenas bolas de resinas na incisal do dente para seleção da cor, considerando o grau de opacificação elegemos a resina Filtek™ Universal A2. O isolamento absoluto foi realizado (Lençol de **Borracha Easy – Bassi**), o condicionamento ácido fosfórico a 35% durante 30 segundos, (Ultra Etch Indispense, Ultradent); lavagem abundante com jato de água e ar, por mesmo tempo, secagem rolete de algodão, aplicação do adesivo (Single Bond Universal 3M/ESPE), jateamento de ar, para espalhar o excesso do material, e foto ativação (**Valo Cordless Grand 3200**) por 20 segundos.

Figura 1, Vista intraoral



Figura 2 Isolamento absoluto do campo operatório



Figura 3 Condicionamento com ácido fosfórico a 35% (T=30'')



Figura 4 Aplicação do sistema adesivo



Na fase de confecção da face palatina utilizou-se a matriz de silicone de condensação (Silicone por condensação para uso laboratorial Zetalabor), para inserção da resina (Filtek™ Universal A2), nanopartículada, com opacidade universal, para dar naturalidade ao novo sorriso. Levando a matriz de silicone em posição, retirando os excessos extravasados pela pressão feita ao posicionar em seu devido lugar, formando uma fina parede, fotoativamos por 20 segundos em cada dente por palatino. Uma das grandes vantagens de se trabalhar com este tipo de matriz é a segurança do correto posicionamento dos bordos incisais e proximais limitados por ela.

Figura 5 Adaptação da matriz em silicone de condensação aos dentes



Figura 6, Adaptação da resina composta a matriz

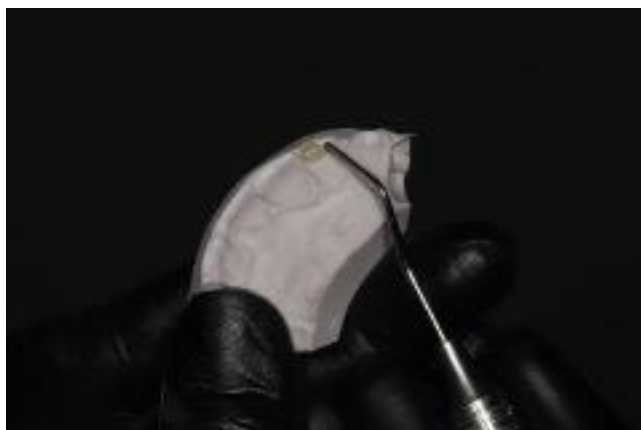


Figura 7, Confeção da face palatina



Figura 8, Face palatina adaptada ao dente



Incrementamos, com a mesma resina (Filtek™ Universal A2) para começar a esculpir cada dente, respeitando a anatomia individual de cada um, acomodadas com espatulas específicas de resina, e sendo refinadas com pincel (Pincel Pelo Marta Kolinsky Chato - Kota) para finalização da escultura. Fotoativação de toda superfície, foi realizada com uma camada de glicerina sobre os dentes, para inibir oxigênio, para melhor desempenho da resina composta, de cada dente por 20 segundos.

Figura 9, Inserção da resina ao dente para reanatomização



Figura 10, Refinando a acomodação da resina



Figura 11, Restaurações dos elementos 12/11/21/22 realizadas



O acabamento foi realizado com disco de lixa (Sof-lex ,3M ESPE) para ajuste das áreas de sombras e áreas de espelhos e ajuste oclusal. Finalizando com o polimento atendendo o critério da sequência dos discos de espiral primeiro com o da cor bege, seguido pelo rosa (Discos Diamantados Espiral Sof-Lex™ - 3M), sendo assim, finalizadas as restaurações.

Figura 12, Acabamento com disco Disco de Lixa Sof-Lex™ Pop On - 3M



Figura 13, Discos Sof-Lex Espiral Emborrachado - 3M (Bege) para pré-prolimento com bastante água



Figura 14, Discos Sof-Lex Espiral Diamantado-3M (rosa) para polimento final



Figura 15, Reanatomizações finalizadas (12/11/21/22)



4 DISCUSSÃO

Devido à influência da mídia sobre os padrões de beleza e da evolução dos materiais restauradores, a Odontologia que antes só restaurava dentes cariados, passou a restaurar dentes por razões estéticas (ALBERTON et al 2017) já que é evidente o cuidado dos pacientes com a aparência do seu sorriso e os seus efeitos psicológicos (GAIÃO et al, 2017). Tendo em vista que essa aparência proporciona um grande impacto social, torna-se necessário realizar uma avaliação crítica e levar em consideração as necessidades particulares de cada paciente, onde princípios pré-estabelecidos podem ser utilizados como referência.

Segundo Saha et al., (2017), para que um sorriso seja harmonioso e estético deve-se levar em consideração alguns parâmetros individuais específicos, ou seja, o principal objetivo é construir um sorriso harmonioso com base nas características faciais de cada paciente, uma vez que, os rostos das pessoas são naturalmente assimétricos.

De acordo com Brianezzi et al., (2017), as anomalias dentárias são alterações que acometem o tecido dentário alterando a forma, número e sua posição na arcada dentária. A microfonia é uma anomalia dentária de forma na qual os dentes comprometidos são consideravelmente pequenos e, conseqüentemente, causam espaçamentos dos dentes na arcada dentária, e com isso o sorriso apresenta-se desarmonioso.

As resinas compostas são excelentes materiais restauradores indicados para procedimentos estéticos. Sobre a técnica direta, apontam que a reanatomização com resina composta dos dentes conóides ou microdontia apresentam resultados satisfatórios e vantagens significantes tanto ao tratamento reabilitador como ao paciente. Vantagens como, a mínima intervenção, procedimento em apenas uma consulta e, principalmente, por estar diretamente ligada a fatores relacionados a questões individuais de cada paciente, tais como a questão socioeconômica (EMÍDIO et al, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A técnica direta restauradora em resina composta é dita minimamente invasiva, apresenta menor tempo de tratamento, e possibilidade de reversibilidade se necessário. No entanto, a restauração de um elemento dental só deverá ser considerada bem sucedida se obedecer a princípios mecânicos, biológicos, estéticos e funcionais, e a recuperação estética do sorriso compreende vários procedimentos que põem à prova o profissional, principalmente porque exige além de conhecimentos técnico-científicos, um senso artístico e habilidade manual a fim de reproduzir os detalhes anatômicos fundamentais para a reprodução da forma anatômica dos dentes o mais natural possível. Chegando à busca pela estética como forma de conforto visual, bem-estar e, muitas vezes, facilitação dos relacionamentos sociais.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ALBERTON, SB, Alberton V, de Carvalho RV. **Providing a harmonious smile with laminate veneers for a patient with peg-shaped lateral incisors.** J Conserv Dent. 2017 May-Jun;20(3):210-213. doi: 10.4103/0972-0707.218311. PMID: 29279628; PMCID: PMC5706325.

ANDRADE, José Ivan. **REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONOIDES: REVISÃO DE LITERATURA** Parapiranga 2021

ANGELETAKI, F, Gkogkos A, Papazoglou E, Kloukos D. **Direct versus indirect inlay/onlay composite restorations in posterior teeth. A systematic review and metaanalysis.** J Dent. 2016 Oct;53:12-21. doi: 10.1016/j.jdent.2016.07.011. Epub 2016 Jul 22. PMID: 27452342.

ARMALAITÉ J, JURUTIENE M, VASILIAUSKAS A, SIDLAUSKAS A, SVALKAUSKINE V, SIDLAUSKAS M, et al. **Smile aesthetics as perceived by dental students: across-sectional study.** BMC Oral Health. 2018 dec.; 18(1): 1-7.

BATWA, W. **The Influence of the Smile on the Perceived Facial Type Esthetics.** Biomed Res Int. 2018 Jul 9;2018:3562916. doi: 10.1155/2018/3562916. PMID: 30112381; PMCID: PMC6077656.

BRIANEZZI, LFF, Brondino BM, Chaves GC, Ishikiriama SK, Furuse AY. **Interdental papilla formation after diastema closure.** Gen Dent. 2017 Nov-Dec;65(6):e13-e16. PMID: 29099376

EMÍDIO, Ag, Ishikiriama, SK. **Reabilitação estética do sorriso por meio de reanatomização dentária: relato de caso.** Research Society and Development. 2021 jan.; 10(1): 1-14.

FERRACANE JL. **Resin composite – state of the art.** Dent Mater. 2011 jan.; 27(1): 29- 38

FOLAYAN, MO, Alade M, Adeniyi A, El Tantawi M, Finlayson TL. **Association between developmental dental anomalies, early childhood caries and oral hygiene status of 3- 5-year-old children in Ile-Ife, Nigeria.** BMC Oral Health. 2019 Dec 31;20(1):1. doi: 10.1186/s12903-019-0991-2. PMID: 31892323; PMCID: PMC6937846

GAIÃO, U, da Cunha LF, de Almeida Kintopp C, Garcia AV, Gonzaga CC, Moro A, Correr GM. **Clinical Steps for Restoration of Fractured Anterior Teeth: Color Protocol with Non-VITA Scale.** Case Rep Dent. 2019 May 28;2019:3982082. doi: 10.1155/2019/3982082. PMID:31275665; PMCID: PMC6558625.

JACKSON, RD. **Class II composite resin restorations: faster, easier, predictable.** Br Dent J. 2016 Nov 18;221(10):623-631. doi: 10.1038/sj.bdj.2016.856. PMID: 27857099.

KHAN, M, Kazmi SMR, Khan FR, Samejo I. **Analysis of different characteristics of smile.** BDJ Open. 2020 May 5;6:6. doi: 10.1038/s41405-020-0032-x. PMID: 32411387; PMCID: PMC7200793.

MÜLLER, Kleici. **REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVO LATERAL CONOIDE, UFSC, 2018.**

OMAR, D, Duarte C. **The application of parameters for comprehensive smile esthetics by digital smile design programs: A review of literature.** Saudi Dent J. 2018 Jan;30(1):7-12. doi: 10.1016/j.sdentj.2017.09.001. Epub 2017 Sep 23. PMID: 30166865; PMCID: PMC6112329.

ROMERO, MF, Austin JG, Todd M. **Restoration of a large class IV fracture using direct composite resin: A clinical report.** J Prosthet Dent. 2017 Oct;118(4):447-451. doi: 10.1016/j.prosdent.2017.02.007. Epub 2017 Apr 3. PMID: 28385442.

SAHA, MK, Khatri M, Saha SG, Dubey S, Saxena D, Vijaywargiya N, Kala S. **Perception of Acceptable Range of Smiles by Specialists, General Dentists and Lay Persons and Evaluation of Different Aesthetic Paradigms.** J Clin Diagn Res. 2017 Feb;11(2):ZC25-ZC28. doi: 10.7860/JCDR/2017/23359.9274. Epub 2017 Feb 1. PMID: 28384975; PMCID: PMC5376908.

SOWMYA, K, Dwijendra KS, Pranitha V, Roy KK. **Esthetic Rehabilitation with Direct Composite Veneering: A Report of 2 Cases.** Case Rep Dent. 2017;2017:7638153. doi: 10.1155/2017/7638153. Epub 2017 Apr 18. PMID: 28484652; PMCID: PMC5412175

XIA, J, Li Y, Cai D, Shi X, Zhao S, Jiang Q, Yang X. **Direct resin composite restoration of maxillary central incisors using a 3D-printed template: two clinical cases.** BMC Oral Health. 2018 Sep 20;18(1):158. doi: 10.1186/s12903-018-0621-4. PMID: 30236099; PMCID: PMC6149011.