

REANATOMIZAÇÃO ESTÉTICA DE INCISIVO LATERAL CONÓIDE  
UNILATERAL COM RESINA COMPOSTA NA TÉCNICA DIRETA- RELATO DE  
CASO CLÍNICO

ERICA CAMILA ALVES REIS  
ALICE FERREIRA REZENDE  
ANA LÚCIA MACHADO MACIEL  
BEATRIZ GOMES VELOSO DA SILVA  
FERNANDA NOGUEIRA TELES FLEURY  
POLLYANA SOUSA LÔBO EL ZAYEK

**RESUMO**

A harmonia do sorriso é um fator indispensável na estética do indivíduo. Casos de anomalias dentárias não são raros, e estas podem ser classificadas em número, tamanho, estrutura e forma. Os dentes conóides são alterações de desenvolvimento, relacionadas ao tamanho do dente, classificadas em microdontia dental, e apresentam uma frequência normal à alta, com prevalência no sexo feminino. O objetivo deste tratamento é relatar um caso clínico de reanatomização de incisivo laterai conóide unilateral, harmonizando a estética dental e, conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida e a autoestima do indivíduo. Paciente RMBTA, 20 anos, sexo feminino, leucoderma, compareceu à clínica odontológica do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA, com a queixa principal de “um dente da frente ser diferente e pequeno, e todos os outros serem amarelados”. No exame clínico intrabucal constatou-se que o dente 22 apresentava-se em forma de cone, e todos os dentes apresentando cor amarelada. O tratamento proposto foi a técnica de clareamento dental de consultório e a reanatomização do dente 22 na técnica direta com resina composta, seguindo-se os protocolos clínicos de cada procedimento. O planejamento cuidadoso busca aumentar a autoestima do indivíduo, melhorando a estética e a harmonia dental. O resultado final foi satisfatório, alcançando-se os objetivos propostos à paciente, além de ter-se obtido uma melhor proporção dental.

**PALAVRAS-CHAVE:** Clareamento Dental. Resinas Compostas. Estética Dentária.

## **INTRODUÇÃO**

As anomalias dentárias podem ser classificadas em número, tamanho, estrutura e forma (NEVILLE, 2004). Um exemplo muito frequente destas anomalias, os dentes conóides, estão relacionados tanto ao tamanho do dente, quanto a uma alteração em seu desenvolvimento, possuindo a coroa em forma de cone, e a raiz em seu comprimento normal, de modo que de toda a dentição, os mais afetados são os incisivos laterais superiores, e o sexo mais prevalente é o feminino. Essa anormalidade apresenta maior incidência no hemiarco superior esquerdo e é resultante de uma herança autossômica dominante, que desencadeia a mineralização apenas do lóbulo médio dos incisivos laterais. (CUNHA et.al. 2013).

Através da anatomia estética podemos alcançar grandes resultados, tendo em vista a importância de um sorriso harmônico e funcional. Assim, considera-se essa anomalia dentária uma variável considerável para o restabelecimento estético, mostrando-se dessa forma a indicação para a reanatomização, buscando alcançar resultados positivos em relação à sua apresentação clínica.(CUNHA et.al. 2013).

Para uma resolução prática e efetiva das desarmonias de forma e tamanho dental, enquadrando também os diastemas ligados aos incisivos laterais conóides, pode-se utilizar o tratamento restaurador adesivo direto, tendo como material de primeira escolha as resinas compostas. Este procedimento tem como características favoráveis, a conservação de estrutura dental, um menor tempo de tratamento, a reversibilidade do tratamento e a facilidade em reparar. (CUNHA et.al. 2013).

## **OBJETIVO**

Relatar um caso clínico de reanatomização de incisivo lateral conóide, harmonizando a estética dental e, conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida e a autoestima do indivíduo.

## **DESENVOLVIMENTO**

Paciente RMBTA, 20 anos, sexo feminino, leucoderma, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário de Ensino- UniEVANGÉLICA, com queixa

principal do “dente da frente ser pequeno e todos os outros serem amarelados”. O exame clínico intrabucal observou que o elemento 22 era pequeno, em forma de cone, e todos os outros dentes apresentando um tom mais amarelado. Com base nos achados clínicos, o diagnóstico foi dente conóide, e o tratamento proposto foi clareamento dental e reanatomização do dente 22.

O primeiro passo foi o clareamento dental, utilizando o peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP Blue- FGM), em duas sessões. Tendo como característica cálcio em sua composição para minimizar a redução da microdureza do esmalte decorrente do clareamento, com corante azul que não altera sua cor ao longo do processo, visa facilitar o controle visual de sua aplicação. Não há necessidade de aceleração externa com fontes de luz (fotopolimerizador, laser, lâmpadas de plasma, etc.) e a aplicação do gel é única na sessão (40 minutos).

Decorridos quinze dias após finalizado o clareamento, seguiu-se a sessão restauradora adesiva. O isolamento absoluto realizado para o caso foi modificado, em que o lençol de borracha foi cortado com tesoura uma linha, abrangendo os dentes 21, 22 e 23, e as bordas fixadas na mucosa vestibular e lingual com uma pequena quantidade de cianoacrilato, aplicado com *microbrush*. Não foi realizado nenhum tipo de desgaste na coroa do dente conóide, e o esmalte foi condicionado com ácido fosfórico a 37% por 30 segundos, seguido de lavagem abundante com água pelo dobro de tempo do condicionamento. Após a remoção do excesso de umidade foi seguida a sessão com a aplicação do *primer*/adesivo Single Bond (3M, ESPE), de acordo com as orientações do fabricante. Utilizou-se a resina composta microhíbrida Z250 XT (3M/ESPE) A1, selecionada antes do isolamento absoluto, para reanatomizar o dente conóide. A cada incremento de resina composta foi fotopolimerizada por 20 segundos, e ao final da restauração, por 40 segundos.

Na sessão seguinte iniciou-se o acabamento e polimento, pois, além de aumentarem a longevidade da restauração, promovem menos manchamentos da resina composta (SOUZA et al, 2015). Utilizou-se pontas diamantadas da série “F” e “FF” (KG Sorensen), seguido das borrachas abrasivas, finalizando com discos de lixa sequenciais Sof-Lex (3M/ ESPE) em ordem decrescente de granulação, em baixa rotação. O polimento final foi realizado com disco de feltro Diamond Flex (FGM) e pasta polidora Diamond Gloss (KG Sorensen), obtendo uma superfície lisa e brilhante.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento é indispensável para a escolha do material e da técnica a ser utilizada para cada situação clínica. No caso descrito, o procedimento clareador na técnica do consultório proporcionou uma melhoria na cor dos dentes, e associando a reanatomização do dente conóide com resina composta, favoreceram a harmonia do sorriso, melhorando a estética e, conseqüentemente, a autoestima do paciente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CUNHA CTC, et al. *Incisivos Laterais Conóides: Otimização Estética Através do Uso de Resina Composta Direta*. UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde 2013;15(4):307-10.
2. COSTA PX, et al. *OTIMIZAÇÃO ESTÉTICA EM DENTES CONÓIDES: RELATO DE CASO CLÍNICO*. ConnectiONLINE, N.7; 2012.
3. CAMPOS PRB, et al. *Reabilitação da estética na recuperação da harmonia do sorriso: relato de caso*. RFO, Passo Fundo, v. 20, n. 2, p. 227-231, maio/ago. 2015
4. SOUZA LKF, et al. *Reanatomização estética de incisivos laterais conóides: relato de caso*. Revista da ABO, São Paulo, 1ªed, 9-12, julho 2015.