

REANATOMIZAÇÃO ESTÉTICA DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR CONÓIDE - RELATO DE CASO

Monalisa de Souza Minhanele¹
Maria Eduarda Souza da Costa¹
Marina de Cássia Silva²
Jéssica Cristina Avelar²
Graciane Ester Rosa de Queiroz Gomes³
gracianerq@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Dente conoide; anomalia dentária; resina composta e estética.

INTRODUÇÃO

A busca pelo sorriso harmonioso atualmente se torna o principal motivo da procura de pacientes nos consultórios odontológicos. A microdontia é uma anomalia que modifica o tamanho dos dentes, uni ou bilateralmente, tornando o dente com a coroa em forma de um cone em infra oclusão e a raiz de tamanho normal, afetando diretamente a estética do sorriso, além de psicologicamente e socialmente o paciente (OLIVEIRA, MIGUEL, MAGALHÃES, 2021). Atualmente, o mercado Odontológico apresenta várias opções de materiais restauradores e adesivos para a reanatomização dos dentes conoides, que podem ser reabilitados para uma correção estética por meio de resinas diretas, modificando a sua forma e tamanho, sendo um tratamento de baixo custo, menor tempo, não invasivo e reversível. Porém, antes da reabilitação, se torna necessário um planejamento com anamnese detalhada, exames clínicos e radiográficos, além de fotografias extra e intraorais. (RUSCHEL, 2016). A priori, o tratamento em pacientes infantis se torna um pouco mais complexo, visto que além do procedimento, existe toda a adaptação, como a diminuição do tempo clínico, e manejo do paciente infantil. Dessa forma, uma opção são as coroas de celuloídes, que de forma rápida conseguimos uma restauração estética, funcional e econômica. (TEIXEIRA, 2010). Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico da reanatomização do dente conoide 22, de uma paciente que procurou atendimento na Clínica de Odontopediatria do Centro Universitário Univértix.

¹Graduanda do curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário UNIVÉRTIX

²Professora do curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário UNIVÉRTIX

³Professora e Coordenadora do curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário UNIVÉRTIX

RELATO DE CASO

Paciente infantil do sexo feminino, Q. M, 7 anos compareceu a Clínica Odontológica do Centro Universitário Univértix, campus Matipó-MG, acompanhada pela mãe se queixando da estética do incisivo lateral. A mãe relatou que a alteração incomodava a paciente, que ficava receosa ao sorrir, o que já era esperado visto que as anomalias dentárias tornam o sorriso desarmonioso, prejudicando a paciente em suas relações sociais e psicologicamente. Com isso, inicialmente foi realizado a anamnese e exames complementares, e observado que o dente 22 possuía a raiz com formação normal, e a espessura de dentina e esmalte. Em seguida, para melhor planejamento do caso, foi realizado a moldagem da arcada para a obtenção de um modelo de estudo e enceramento diagnóstico, além das fotografias intraorais. Após longas discussões, observou-se que o melhor caminho e menos invasivo seria o acréscimo em resina direta, com o auxílio das coroas de celuloide, sendo um tratamento de menor tempo e ser a melhor opção, visto que é estético e reversível, pois arcada da paciente, por conta da idade irá sofrer alterações. Porém, além do dente da paciente ser conoide, se apresentava vestibularizado, foi necessário realizar um mínimo desgaste na região incisal, para tal foi utilizada uma broca Ponta Diamantada Invicta Cônica Torpedo FG. Após esse procedimento, foi verificado a adaptação da coroa de celuloide, realizados os ajustes e um pequeno furo na incisal, para o material escoar. Prontamente, foi realizado o preparo do dente, isolamento de forma relativa por ser um dente superior, utilizado rolo de algodão e sugador incessantemente, foi realizado o ataque ácido fosfórico 37% em esmalte por 30s e lavado com água pelo dobro do tempo, seco com algodão e foi aplicado o adesivo por 10s, sequenciado por jato de ar e fotopolimerização por 20s. Em seguida, com a resina Z250 cor A1, foi acrescentado no dente, para obter o formato de um preparo e fotopolimerizamos, depois a resina na coroa de celuloide e levado ao dente. Com o auxílio de uma espátula, os excessos foram removidos e em seguida fotopolimerizados 20 s em cada face, a coroa foi retirada com uma lâmina de bisturi e sonda exploradora 5, e fotopolimerizados 40 s com gel bloqueador de oxigênio. Após a finalização, foram realizados os ajustes necessários e em outra consulta o acabamento com discos de lixa, variando a gramatura e polimento com disco de feltro com pasta de polimento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A microdontia é considerada uma anomalia de alteração no tamanho dos dentes, sendo os dentes conoides considerados uma microdontia isolada, afetando com mais frequência incisivos laterais e depois terceiros molares superiores, seguido de dentes supranumerários. Essa anomalia tem maior incidência no sexo feminino e dentição permanente. Além do mais, sua origem se dá por meio da mineralização apenas do lóbulo médio, sendo associado a fatores genéticos, espontâneos ou isolados. Na região anterior, a microdontia pode trazer além da perda de contato

dental, alteração estética, visto que se apresenta de forma cônica e coroas curtas. Dessa forma, ao procurar o consultório odontológico para harmonização do sorriso, o paciente possui expectativas, se tornando indispensável a clareza do cirurgião dentista sobre o procedimento e o resultado que poderá oferecer, sendo o encerramento diagnóstico uma ótima opção para tal. (LAVERTY, THOMAS, 2016). Atualmente, com a inovação dos materiais restauradores diretos há uma forma conservadora de devolver estética, forma e função para esses dentes. Sendo essa técnica considerada simples, efetiva e com menor tempo clínico, além da possibilidade de reversão. Esse tratamento além dos vários benefícios empregados clinicamente, tem efeito positivo no paciente, quando a técnica e o conhecimento científico são aliados e aplicados, de forma imediata, trazendo benefícios psicológicos para o paciente, melhorando a autoestima e relação social (DA COSTA et al., 2014). Associado a técnica de resina direta, o uso de coroas de celuloide se torna uma ótima opção no atendimento clínico infantil, visto que a mesma é uma opção rápida, de fácil aplicabilidade e estética, fornecendo forma e lisura da superfície da resina, diminuindo consideravelmente tempo clínico. Todavia, o planejamento é essencial para escolha de materiais e técnicas a serem utilizados para reanatomização dos dentes conóides, pois cada paciente possui suas particularidades (TEIXEIRA, 2010.).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As alterações dentárias devem ser diagnosticadas e tratadas corretamente, visando a cura da doença e a devolução do bem-estar físico e emocional ao paciente. Ao final do presente relato foi possível observar a satisfação estética da paciente em questão. Optou-se pela realização de um tratamento menos invasivo e com resultado mais rápido, foi possível reestabelecer forma, função e estética, tornando o caso um tratamento de sucesso.

REFERÊNCIAS

- DA COSTA, P. X. *et al.* Otimização estética em dentes conóides: relato de caso clínico. **CONNECTION LINE-REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG**, n. 7, 2014.
- LAVERTY, D. P.; THOMAS, M. B. M. O manejo restaurador da microdontia. **British Dental Journal**, v. 221, n. 4, pág. 160-166, 2016.
- OLIVEIRA, B. F.; MIGUEL, J. G.; MAGALHÃES, A. P. R. Restauração estética de dentes conóides associada a recontorno gengival em paciente jovem: relato de caso. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 30, n. 89, p. 64-82, 2021.
- RUSCHEL, V. C. *et al.* Compósitos em Incisivos Laterais Conóides: Ciência e Arte. **Clín. int. j. braz. dent**, v. 12, n. 1, p. 42-49, 2016.

TEIXEIRA, M. C. B. *et al.* Transformação estética de dente conóide: relato de caso. **Revista Íbero-americana de Odontopediatria & Odontologia de Bebê**, v. 6, n. 31, 2010.