



FACULDADE EDUFOR
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
COORDENADORIA GERAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DO CURSO DE ODONTOLOGIA

MAYDSON MOREIRA GOMES

**ANOMALIAS DENTAIS E O PROCESSO DE REANATOMIZAÇÃO DE DENTES
CONÓIDES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

São Luís - MA

2022

MAYDSON MOREIRA GOMES

**ANOMALIAS DENTAIS E O PROCESSO DE REANATOMIZAÇÃO DE DENTES
CONÓIDES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia da Faculdade Edufor, Unidade São Luís - MA, como pré-requisito parcial para a colação de grau de Cirurgiã-Dentista.

Orientador (a): Prof^a. Ms. Laysa da Cunha Barros

Coorientador (a): Prof^a. Ms. Laysa da Cunha Barros

São Luís - MA

2022

633a Gomes, Maydson Moreira

Anomalias dentais e o processo de reanatomização de dentes
conóides: uma revisão de literatura / Maydson Moreira Gomes
– São Luís : Faculdade Edufor, 2022.

32 p.

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

Orientador(a) : Laysa da Cunha Barros

1. Anomalia dental. 2. Dentes conóides. 2.
Reanatomização. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314-007

Gomes, M. M. **Anomalias dentais e o processo de reanatomização de dentes conóides: uma revisão de literatura.** 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:/...../.....

BANCA EXAMINADORA

Prof. Laysa da Cunha Barros
(ORIENTADOR (A))

Prof. Grazianne Medeiros
(1º MEMBRO)

Prof. Otávio Avelar
(2º MEMBRO)

Prof. NOME DO (A) PROFESSOR (A)
(SUPLENTE)

Dedico este trabalho ao meu avô Nelson Moreira, que sempre lutou para que eu
concluísse a faculdade de Odontologia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela dádiva da vida e por ter feito eu viver cada momento feliz nessa vida, por todas as conquistas e por ter me colocado onde sempre desejei estar.

Aos meus pais Márcia e Moises, que sempre acreditaram no meu potencial, sempre me ensinaram a direção certa e sempre que necessário me deram atenção, carinho, amor e isso foi fundamental para a minha vida e fez com que eu chegar até aqui.

Aos meus avós Joana e Nelson, por todo apoio e sempre depositaram em mim que foi fundamental na minha graduação.

Aos meus irmãos Mayna e Maycon, por todo apoio, carinho e atenção durante esses 5 anos de graduação.

Aos meus amigos Erika, Patrícia, Brenda e Kevin que sempre estiveram comigo dando todo apoio sempre que necessário.

Aos meus verdadeiros amigos de classe, que fizeram esses 5 anos de graduação, de aprendizagem e fizeram que esses anos fossem melhores.

A Faculdade Edufor, que nos proporcionou todo ensino de excelência e qualidade.

A Professora Laysa da Cunha Barros, por toda ajuda e confiança durante a construção deste trabalho.

RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura sobre as anomalias dentais e o processo de reanatomização de dentes conóides, em que para um sorriso ter uma estética que possa agradar, parâmetros como a composição do rosto e as características que o indivíduo possua precisam estar harmônicos. As anomalias dentais são comuns nos dias de hoje em que o dente conóide é evidenciado como uma anomalia de forma que modificam as características dos dentes. O presente projeto tem por objetivo verificar na literatura sobre as anomalias dentais e o processo de reanatomização dos dentes especialmente nos conoides, buscando mostrar os processos de restauração que são utilizados nesses métodos. Sobre os incisivos laterais conóides, acontece na fase da morfodiferenciação dos dentes e finalizando pela herança autossômica com a mineralização do lóbulo medio dos incisivos laterais. Conclui-se que as indicações e contra-indicações para esse processo devem ser considerados cada material utilizado, com sua própria individualidade, em que o dentista considere que primordial seja o objetivo pela harmonia do sorriso.

Palavras-chave: Anomalia dental. Dentes conóides. Reanatomização.

ABSTRACT

The present work is a literature review on dental anomalies and the process of reanatomization of conoid teeth, in which, for a smile to have an aesthetic that can please, parameters such as the composition of the face and the characteristics that the individual possesses need to be harmonious. Dental anomalies are common nowadays, in which the conoid tooth is evidenced as a shape anomaly that modifies the teeth's characteristics. The present project aims to check the literature on dental anomalies and the process of reanatomization of teeth especially in conoid teeth, seeking to show the restoration processes that are used in these methods. About the conoid lateral incisors, it happens in the phase of morphodifferentiation of teeth and finishing by autosomal inheritance with the mineralization of the median lobe of the lateral incisors. We conclude that the indications and contraindications for this process should be considered for each material used, with its own individuality, in which the dentist considers that the main objective is the smile harmony.

Keywords: Dental anomaly. Conoid teeth. Reanatomization.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1 Etiologia das Anomalias Dentárias.....	9
2.2.1 Geminação	13
2.2.2 Fusão	14
2.2.3 Cúspides em Garras.....	16
2.2.4 Dilaceração	17
2.2.5 Taurodontismo	18
2.2.5 Dente conoide	19
2.3 Tratamento restaurador para dente conoide	20
DISCUSSÃO	22
CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS.....	31

1 INTRODUÇÃO

O conceito de beleza e estética trazido pela sociedade tornou-se mais evidente e criterioso nos dias atuais, principalmente quando o assunto trata-se pela busca do sorriso perfeito ou da funcionalidade ser atribuída de uma melhor forma, por conta disso, buscou-se a necessidade da indústria odontológica em se aperfeiçoar frente a novas técnicas que melhorem o sorriso das pessoas com finalidade de aperfeiçoamento de materiais restauradores, buscando fielmente a melhor estrutura dental existindo uma grande evidência das possibilidades de tratamentos para um sorriso mais natural e expressivo (OLIVEIRA, 2014).

Nos últimos anos, se viu crescer o desenvolvimento e popularização de novas modalidades e técnicas odontológicas que abriam espaço para a estetização da saúde relacionada a odontologia, isto é, ressalta-se a valorização de padrões estéticos para definição de condições para saúde bucal, tanto em relação aos profissionais quanto pelos pacientes, pois um sorriso agradável tem influência da qualidade dos elementos dentários que devem estar em ótimas condições (REZENDE & FARJADO, 2016).

O meio estético tem seu entendimento nos últimos anos pelos indivíduos como um importante caminho para se ter uma melhor confiança de suas características e consequentemente relacionados as suas relações sociais, uma vez que os aspectos dentários tem que estar em harmonia com o sorriso esperado, em que os dentes para não afetarem a autoestima dos indivíduos devem estar alinhados e claros (OLIVEIRA, 2014).

Para um sorriso ter uma estética que possa agradar, parâmetros como a composição do rosto e as características que o indivíduo possua precisam estar

harmônicos, uma vez os incisivos laterais de tamanho menor e de forma conoide mudam a harmonia do sorriso e criam uma dominância inadequada (SANTOS et al., 2016).

A reanatomização dental pode ser resolução para esses problemas nos dentes conoides, traz-se resultados estéticos bastante favoráveis, de forma que o avanço da odontologia restauradora estética os dentes podem ser remodelados, definidos, reesculpidos e retornar a sua cor natural, atendendo as necessidades do paciente. (ARGOLO et al., 2014).

O processo de reanatomização dos dentes conoides tem que acontecer de acordo com um planejamento onde englobe os princípios mecânicos e biológicos, pois na maioria dos casos, é necessário que aconteça um planejamento adequado, com uma atenção maior na integração da dentística com a ortodontia. Destaca-se que a reanatomização pode ser realizada a partir de duas técnicas, seja ela direta ou indireta, com resultados considerados satisfatórios, tendo vantagens e restrições, sejam elas físicas, econômicas ou psicológicas (ANDRADE, 2021).

O presente trabalho tem por objetivo buscar na literatura sobre as anomalias dentais e o processo de reanatomização dos dentes especialmente nos conoides, procurando mostrar os processos de restauração que são utilizados nesses métodos, desde aqueles que se tornam mais invasivos ou menos invasivos.

2. DESENVOLVIMENTO/REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Etiologia das Anomalias Dentárias

As anomalias dentárias em número, tamanho, erupção e morfologia dos dentes são definidas como modificações que resultam de diversos fatores relacionados a etiologia, atuando sobretudo durante o processo de desenvolvimento dos dentes ou durante a vida, sendo consideradas modificações da normalidade (MAGALHÃES et al., 2019).

O conhecimento das anomalias se torna indispensável para prevenção de má oclusão, deformidades estéticas, e piora durante o tratamento (CARNEIRO et al., 2021). Podem estar associadas a causas hereditárias, locais, sistêmicos ou traumáticos afetando tanto a dentição decídua como a permanente em que esses distúrbios estão presentes no desenvolvimento ou crescimento das estruturas dentárias, resultando em um dente diferente do outro (MAGALHÃES et al., 2019).

Os problemas relacionados as anomalias dos dentes ocorrem nos primeiros dez anos de vida, durante a odontogênese, que consiste em um processo que engloba eventos celulares com uma grande coordenação resultando no desenvolvimento de elementos dentários (MAFRA et al., 2013). Na maioria das vezes ocorre sem sintomas, tendo diagnóstico diferencial, após os exames complementares por imagens (radiografias e/ou tomografias computadorizadas) (ANDRADE et al., 2017).

De grande complexidade, a odontogênese se classifica como um processo que se relaciona com a influência mútua do epitélio oral surgindo a partir do arco inicial e ectomesênquima derivado das células da crista neural, fazendo com que ocorra o dente tome sua forma seu estudo se torna importante para o entendimento das alterações que acometem o desenvolvimento dos dentes (MOURA, 2012; YAMUNADEV et al., 2015).

O estudo das anomalias dentárias vem sendo relatado com bastante frequência nas pesquisas relacionadas a esse assunto na literatura mundial, mostra-se que condições como geminação, fusão, entre outros (ANDRADE et al., 2017). A microdontia é considerada como distúrbios no desenvolvimento da forma dos dentes, e a macrodontia como distúrbio de tamanho, e dentes supranumerários e anodontia são modificações no número dos dentes (ANDRADE et al., 2017; LIMA et al., 2017).

Sendo uma anomalia rara, a macrodontia refere-se aos dentes que são maiores que o normal, ocorrendo no sentido méso-distal, quanto ao longitudinal. Relaciona-se com distúrbios sistêmicos ou síndromes que resultam em distúrbios durante o desenvolvimento dental. Essa anomalia pode influenciar no processo que identifica a erupção do dente, mostra-se que dente erupcionado é mais exposto ao surgimento de cárie (LIMA et al., 2017; MARTINS NETO et al., 2019).

As implicações clínicas das anomalias dentárias tem grande relevância, de forma que quando uma determinada anomalia dentária é diagnosticada de forma precoce, tem-se um alerta clínico sobre a possibilidade de surgimento de outras anomalias relacionadas ao mesmo paciente ou outros membros da família, de modo que a intervenção ortodôntica poderá ser feita de forma oportuna, sendo relativamente comum e diagnosticada nos exames de rotina, relacionando-se a fatores genéticos e ambientais (GARIB, 2010; BARBOSA et al., 2017).

Anomalias dentais estão associadas a diversos fatores podendo acontecer de forma separada, afetando apenas os dentes sem se relacionar com modificações sistêmicas ou síndromes de caráter geral, algumas se restringem a cavidade bucal, como por exemplo a dilaceração dentária (curvatura anormal na raiz em relação a coroa dentária) (MAGALHÃES et al., 2019).

As anomalias dentárias associadas a alterações sistêmicas para um melhor tratamento é importante o encaminhamento do paciente para o tratamento interdisciplinar, importante para troca de conhecimento dos profissionais de saúde com a finalidade de ajudar o paciente, aplica-se a esse contexto a macrodontia generalizada ou gigantismo (MAFI et al., 2017). Associadas a síndrome de caráter geral podendo ser um dos mais variados sinais presentes em uma síndrome, no qual o cirurgião dentista deve fazer o diagnóstico identificando os outros sinais que podem representar manifestações de outras doenças sistêmicas (RIGO et al., 2017; MAGALHÃES et al., 2019).

Torres et al. (2015), relatam que as anomalias de número se caracterizam de dois jeitos, aquelas que evidenciam a ausência de desenvolvimento de um ou mais dentes e aquelas que tem um maior número de dentes em desenvolvimento, em que o fator genético pode influenciar no desenvolvimento dos dentes. A hipodontia, tem por característica a falta dentária congênita de um e no máximo seis dentes, afeta as dentições sendo frequente nas dentições permanentes, e a hiperdontia, que se constitui de dentes a mais na boca (TORRES et al., 2015).

Considerada uma das anomalias de desenvolvimento mais comum, a agenesia é classificada como a falta congênita de um ou mais dentes decíduos permanentes chamadas de hipodontia, associando-se a anomalias ou síndrome de Down e síndromes como displasia ectodérmica, tendo seu surgimento a partir da falta de formação do componente dos botões epiteliais e partir da lâmina dentária (LIMA et al., 2017).

Ribas et al. (2017), consideraram que apesar de a agenesia ter grande frequência nos seres humanos, ainda é desconhecida por grande parte das pessoas.

É uma anormalidade que envolve o desenvolvimento craniofacial, em que acontece uma redução do número dos dentes podendo acontecer de forma separada ou relacionada com outras síndromes como Ectodérmica, Fissuras Palatinas ou Síndrome de Down.

A agenesia não acontece de forma isolada, é frequentemente mostrada com outras anomalias dentárias, como impactação, transposição, atraso no movimento dentário erupção ectópica, dentes decíduos retidos, e outras anormalidades no tamanho e forma (AL-ABDALLAH et al., 2015).

A existência de agenesia é um fator que está diretamente ligada as preocupações estéticas e é diretamente relacionada com o desenvolvimento da maloclusão. Sua prevalência em diversas populações tornou-se importante em diversos diagnósticos e no tratamento precoce, com isso, evita-se maior complexidade de tratamento (SOUZA et al., 2012).

Microdontia acontece durante a apresentação dos dentes pequenos com coroas curtas e sem ligações de contato, essa anomalia de tamanho acontece durante o estágio de morfodiferenciação do desenvolvimento dos dentes, no qual permanecem desconhecidos dos fatores responsáveis pelo seu surgimento (LIMA et al., 2017).

Consideradas como irregularidades odontogênicas ou alterações dentárias, as anomalias dentarias também são classificadas de acordo com sua forma (MENINI, 2012).

2.2.1 Geminação

Mostra-se como a divisão de um único germe dentário mais de um dente no mesmo lugar, na separação parcial com a forma de duas coroas que dividem o mesmo lugar no canal. Dentes com esse tipo de alteração apresentam aumento de tamanho,

dupla coroa e bífida ou chanfrada, raiz única e canal radicular única (COSTA, 2015; COSTA, et al., 2021).

Figura 1: Dente geminado (41 e 31)



Fonte: Porto et al., 2013

Porto et al. (2013) consideram que a geminação se engloba nas anomalias de forma, em que um germe dentário que está em processo de desenvolvimento tenta se dividir, tendo por resultado um único dente com uma coroa bífida de maior largura detendo de uma única raiz e canal radicular, isso faz que o dente apresente diferente forma e tamanho, causando mudanças em seus tamanho e perímetro. Sua etiologia surge a partir de processos inflamários, hereditários, endócrinos e mecânicos, acontece na pressão intrafolicular por conta da falta de espaço durante as fases de desenvolvimento dos dentes (COSTA et al., 2014, p. 172)

2.2.2 Fusão

Origina-se a partir de uma falha na divisão de um gérmen dentário, gerando assim um dente que se une com a confluência de dentina, tendo por característica um dente duplo ou em crescente aumento. Seu processo pode ocorrer de forma parcial ou completa, no qual a união completa se relaciona com a raiz e a coroa, e a incompleta acontece quando os dentes estão juntos pelas coroas ou juntos pelas raízes (COSTA, 2021). É representada pela união de dois germes que eventualmente

seriam separados a partir de sua etapa de desenvolvimento, podendo ser completa ou incompleta (RODRIGUES et al., 2014).

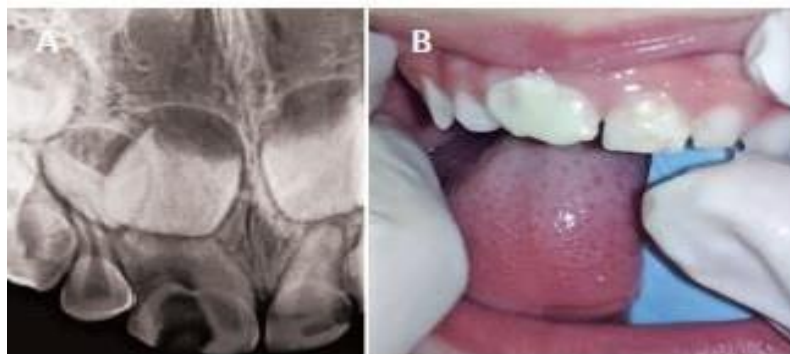
Figura 2: dente fusionado



Fonte: Moreira et al., 2016

A fusão dental consiste em uma alteração de desenvolvimento que acontece a partir da forma dos dentes, e desse modo tem-se um desafio para os profissionais da odontologia, pois em muitos casos a extração dentária surge como última opção de solução do problema (SANTOS, 2018).

Figura 3A: imagem radiográfica do dente fusionado
Figura 3B: dente fusionado em processo de restauração



Fonte: Moreira et al., 2016

Unindo-se a partir de dois elementos normais durante seu processo de formação, o dente fusionado apresenta uma única estrutura dental grande podendo ter tendência hereditária. Existem relatos que aparecem em canais radiculares com duas câmaras pulpares e condutos radiculares sozinhos (ANDRADE, 2017)

Nota-se que durante a contagem dentária falta um elemento, já que o dente anômalo é constituído em tese por dois, no qual esse tipo de alteração é mais comum na dentição decídua, e na área do arco inferior, possui caráter hereditário, considerado dente único maior que o normal (LIMA et al., 2017).

2.2.3 Cúspedes em Garras

Anomalia de desenvolvimento que acontece em forma de cúspide projetando-se na região do cíngulo ou da junção cimento-esmalte nos dentes posicionados na parte anterior, unida a superfície longitudinal da coroa, alternando o seu tamanho, forma, comprimento e grau de união com a superfície, pode acontecer na região lingual quanto na vestibular da coroa de incisivos (COCLETE, 2015).

A cúspide em garra está inserida nas anomalias dentais desenvolvimento encontrando-se na dentição decídua e permanente na face lingual dos dentes anteriores, avança a partir da superfície da região cervical dos dentes, o final do esmalte e início do cimento até a borda incisal dentínea (VILELA, 2015).

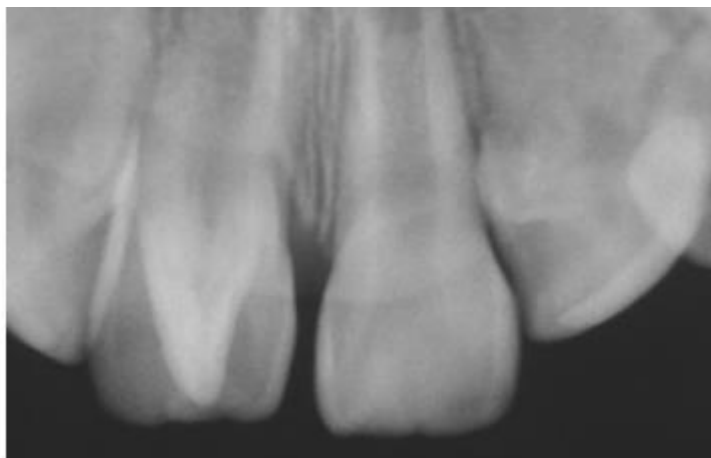
Figura 4: dente 21 apresentando uma cúspide em garra na face vestibular e palatina



Fonte: Coclete et al., 2015

Seu tratamento consiste especificamente na preservação, caso não tenha mudança na estética e oclusão, ou na retirada seletiva em mais de uma sessão ou radical em uma sessão individual (DOS SANTOS NASCIMENTO et al., 2021).

Figura 5: Radiografia periapical do dente 11 com cúspide em garras

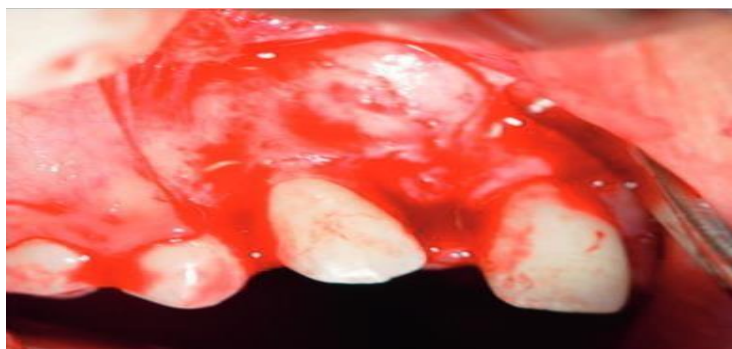


Fonte: Gonçalves et al., 2010, p.130.

2.2.4 Dilaceração

Arede e Veloso (2017), relatam que as dilacerações dentárias são caracterizadas por um desvio grande no eixo longitudinal do dente, podendo acontecer na coroa entre coroa e a raiz ou na raiz do dente. Aparece como resultado da anomalia de desenvolvimento ocasionando uma mudança brusca na inclinação axial entre a coroa e raiz do dente, dificultando a terapia endodôntica, além das mudanças de posição do dente (BARROS et al., 2019).

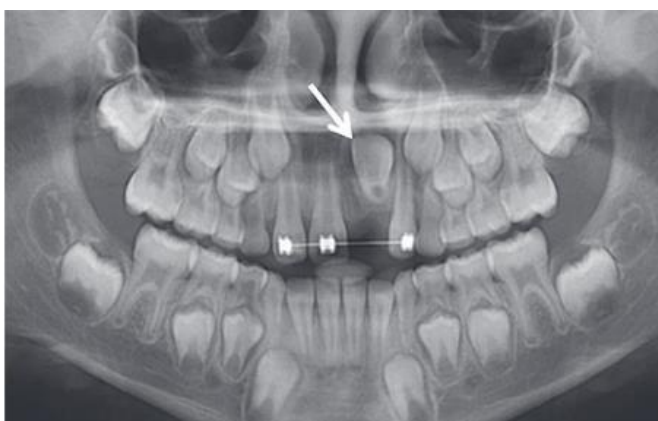
Figura 6: dente 11 com dilaceração no terço apical da raiz



Fonte: De Paula et al., 2008 p.20.

Acontece quando existe um desvio ou angulação forma das normas padrões da raiz do dente, ou de menos frequência da coroa dentária. Fatores como traumatismos, luxações, intrusão e avulsão do dente decíduo estão ligados à sua etiologia e seus fatores hereditários como desenvolvimento anormal da raiz pela presença de dentes supranumerários, cistos ou tumores adjacentes (LIMA et al., 2017).

Figura 7: Radiografia panorâmica indicando uma dentição mista e a dilaceração do dente 2



Fonte: Azevedo et al., 2015.

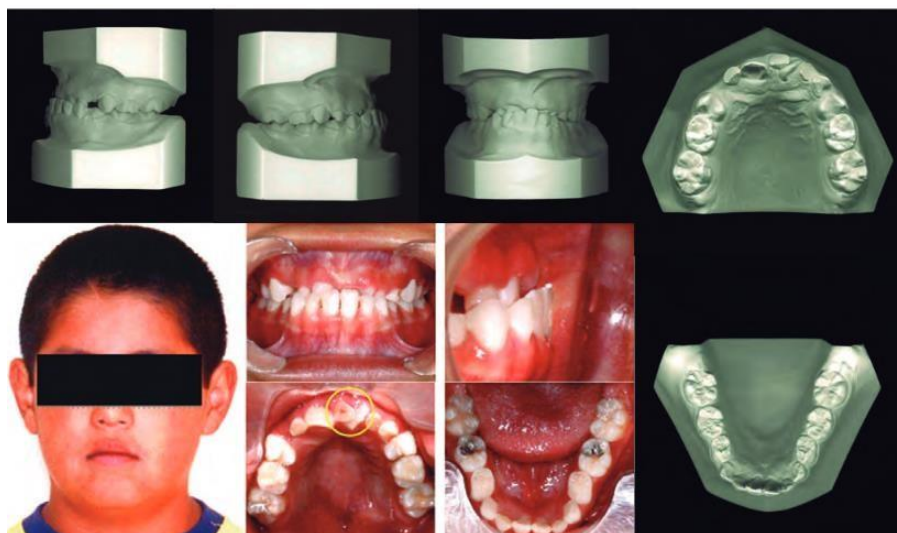
2.2.5 Taurodontismo

Relaciona-se com a anomalia de desenvolvimento, surge a partir da falha na invaginação da bainha epitelial de Hertwing de forma horizontal. Tem por característica o seu deslocamento apical da bifurcação ou trifurcação das raízes, com isso os dentes possuem câmaras pular longas e canais radiculares curtos (AFONSO, 2014).

O Taurodontismo engloba-se nas anomalias de forma e tem sua etimologia ligada a palavras tauros e se descreve morfológicamente na porção coronária do

órgão dental com alongamento à custa da porção a raiz reduzindo o comprimento gerando assim a migração apical da furca (SOTOMAYOR-CASILLA et al., 2018).

Figura 8: Fotografias orais e intraorais e modelo de estúdio de indivíduo com taurodontia



Fonte: Sotomayor-Casilla et al., 2018 p.141.

2.2.6 Dentes Conóides

Os dentes conóides, na dentição normal, são considerados uma microdontia isolada que geralmente o incisivo lateral superior é o mais afetado. Sua coroa mostra-se sob a forma de um cone e sua raiz é comumente com o tamanho de seu comprimento (VERONEZI et al., 2014).

Geralmente estão relacionados a fatores genéticos e ambientais com a sua prevalência variando entre 0,8 e 8,4% das pessoas, afetando mais as mulheres com alta incidência na dentição permanente, resulta a partir da herança autossômica fazendo com que aconteça a mineralização do lóbulo médios dos incisivos laterais (DA COSTA et al., 2017).

Figura 9: Incisivo lateral conóide



Fonte: Monteiro et al., 2022

Sendo considerado um ofensor para harmonia do sorriso, os dentes conóides afetam e prejudicam a autoestima do paciente em diversos fatores, principalmente pelo estético, uma vez que o aspecto funcional não é tanto afetado por ser isolado e generalizado (MONTEIRO et al., 2022).

Figura 10: Radiografias periapicais da região anterossuperior



Fonte: Oliveira et al., 2021

2.3. Tratamento restaurador para dentes conóides

São existentes várias opções para que se executar a restaurações dos dentes conóides, desde aquelas que se tornam mais invasivas em seus processos, tendo por exemplo a retirada dos dentes conóides para que seja substituído por um implante ou

uma prótese fixa, desde as menos invasivas e aquelas de alto valor financeiro, como a produção de coroas unitárias e facetas de porcelanas, além das técnicas de intervenção curta (OLIVEIRA et al., 2021).

As restaurações indiretas se tornam mais exigente pois envolvem um técnico de prótese dentária, faz-se, portanto, o seu custo sendo mais elevado que outros processos, é uma técnica de maior invasão, no qual o processo não pode ser revestido, pois se tem um desgaste dentário (SILVA et al., 2020).

As restaurações diretas seguem em crescente avanço por apresentar benefícios estéticos com a conservação da estrutura dos dentes, podendo ser realizada em sessão única, baixo custo e ausência de medidas laboratoriais. (ANDRADE, 2021).

Segundo Silva et al., (2020) conceitua a técnica direta de restauração como uma boa opção de procedimento restaurador de maior conservação, uma vez que o processo é reversível de menor desgaste dentário, se o paciente em algum momento necessitar de uma correção das restaurações que são de fácil recuperação no consultório, sem grandes custos adicionais.

Barroso e Mei (2014), evidenciam outro método de grande importância para o processo de restauração dos dentes conóides são as lentes de contato em cerâmica, pois apresentam características com grande aceitação de quem busca o procedimento principalmente a respeito das propriedades ópticas e de biocompatibilidade e manutenção do polimento. Essa forma de restauração possibilita

que o esmalte vestibular seja devolvido de forma a resistência intrínseca do dente preparado, com alta estabilidade de cor. Elas são postas de forma a se unirem intimamente à superfície dental e oferecem propriedades ópticas, mecânicas e biológicas que se assemelham com a característica natural do dente.

Sendo considerada um dos principais tipos de reconstrução da estética dentárias, as facetas cerâmicas proporcionam um procedimento mais conservador para o processo de reanatomização dos dentes conóides, uma vez que detém de uma boa durabilidade e resistência para a satisfação estética (DE LIMA, 2022).

Um dos grandes benefícios das lentes de contato dental é que em dentes que estão em mudança de forma e sem modificação de cor, as facetas podem ser feitas sem nenhuma categoria de preparação. Isso significa que, geralmente, o desgaste será inferior a 1 mm. Considera-se muito pequeno em comparação com arranjos para coroas totais que exigem 2 mm ou mais de desgaste em todos os lados do dente, não apenas no lado bucal, como é o caso das lentes de contato dentárias (OKIDA et al., 2016).

Blanco (2012), relata que as resinas compostas indiretas tiveram sua inserção no mercado para se reduzir as falhas que aconteciam com a utilização de resinas de uso direto, no qual o ponto de contato apropriado e a completa polimerização da resina em áreas mais fundas de preparo se tornam alguns dos deságios mais existentes no processo de restaurações diretas de resina composta.

Se tornando umas das diversas técnicas propostas como meio reabilitador dos dentes conóides, os adesivos diretos tornam-se uma opção viável e facilitadora desse processo, de forma que permitem um procedimento de alta conservação de desgaste da estrutura realizada de forma mínima, entregando ao paciente a estética

e harmonia do sorriso com melhor custo benefício para sua aplicabilidade (SILVA, 2016).

3. DISCUSSÃO

Segundo Oliveira (2014), Rezende e Farjado (2016), Menezes et al., (2014), consideram que a importância da representação do corpo e da mente é importante para as relações e que a odontologia estética se torna essencial para auto estima e imagem do indivíduo, pois, a atração fácil representa uma das mais importantes dimensões da aparência física, associando os procedimentos estéticos como um dos principais aliados para a reabilitação bucal, promovendo saúde.

Para Argolo et al., (2014), Santos et al., (2016), a boa aparência está condicionada no contexto social identificado pela saúde e bem-estar baseando-se nos padrões de beleza do sorriso harmonioso, sendo condicionado ao aspecto claro, alinhados e distribuídos de forma harmoniosa pela boca, pois, a estética bucal pode realizar a melhora na autoestima do indivíduo proporcionando satisfação, auto realização e bem-estar. Com isso, identifica-se um aumento na procura por procedimentos estéticos capazes de aprimorar esses adjetivos relacionados ao sorriso harmônico.

De acordo com Magalhães et al., (2019), Carneiro et al., (2021), Andrade et al., (2017), as anomalias dentárias são mudanças que podem causar problemas graves na dentição se não forem identificadas precocemente. Seu diagnóstico geralmente é feito nos exames de rotina e se relacionam com fatores genéticos e ambientais.

Andrade et al (2017), consideram que as modificações dentárias de desenvolvimento, são colocadas diante do dentista por insatisfação estética ou identificadas em consultas de rotina, e com isso o profissional levará o melhor tratamento para o caso. Lima et al., (2017) mencionam que a macrodontia,

conceituada refere-se a dentes maiores que o normal; microdontia pelo menor tamanho dentário; supranumerário maior número de dentes na boca e anodontia com a falta dos dentes.

É importante evidenciar que, Garib (2010), Magalhães (2019) relatam que as implicações clínicas para a padronização das anomalias dentárias são relevantes, no qual a identificação inicial de uma determinada anomalia pode avisar o clínico da possibilidade do surgimento de outras anomalias atuando em conjunto no mesmo paciente, pois a prevalência dessas variações se torna relevantes por induzir em algumas situações o comprometimento de outras áreas, dificultando as terapias odontológicas.

Tendo sua frequência intensa, as anomalias dentárias de número classificadas por Torres (2015), se modificam de acordo com a população estudada. Com isso, evidencia-se a necessidade de se ter conhecimento sobre a continuidade dessas condições de modo que venha alertar a necessidade do diagnóstico feito de forma cedo para prevenir problemas como má oclusões ainda nas dentições decídua e mista. Al- Abdallah et al., (2015) e De Santana Souza et al., (2012) concluem que agenesia dentária se associa a microdontia dos incisivos laterais superiores, no qual seus resultados podem fornecer evidências adicionais que confirmam a teoria do controle genético do desenvolvimento dental.

As anomalias dentárias também se classificam de acordo com sua forma. Costa (2015); Costa et al., (2021), Porto et al., (2013) relatam que a geminação acontece devido a divisão de um único germe resultando na formação de um dente com uma coroa dentária de tamanho maior que o normal. A fusão conceituada por Rodrigues et al., (2014), Santos (2018), exigem que seu tratamento deve ser

profilático e interceptivo, podendo ser feitos por radiografias fornecendo um diagnóstico diferente com tratamento multidisciplinar.

Coclete (2015) e Vilela (2015), mostram que durante o processo de desenvolvimento dos dentes podem acontecer mudanças de morfodiferenciação que é a cúspide em garra, projeta-se na região do cíngulo ou da junção cimento-esmalte dos dentes anteriores ligando a superfície lingual na direção longitudinal da coroa.

Em seu estudo de caso, Dos Santos Nascimento et al., (2021), relataram que a cúspide em garra tem etiologia multifatorial, se associando a fatores genéticos em ambientes externos, mostrando que vários autores associam essas anomalias dentárias por modificações na morfodiferenciação no estágio da odontogênese, com isso, cabe ao cirurgião dentista estar apto para identificar esses aspectos e corrigi-los de forma adequada. No que lhe concerne, variando de acordo com cada paciente.

Arede e Veloso (2018) Relatam que a dilaceração acontece a partir do traumatismo sobre a superfície calcificada de um dente se formando e assume um papel importante, na prática, clinica sendo necessário seu entendimento, diagnostico e potencial para execução de um melhor tratamento.

Afonso (2014), concluiu que existem diversas tentativas para se classificar a taurodontia. Embora os fatores etiológicos serem diversos e não existir uma classificação exata, a anomalia tem por finalidade a falha de invaginação da bainha.

Sobre os incisivos laterais conóides, Silva et al., (2020), Veronezi et al., (2014), abordam que o processo acontece na fase da morfodiferenciação dos dentes, com processo final acontecendo a partir de uma herança autossômica ocasionando mineralização do lóbulo médio dos incisivos laterais, porém os fatores para identificar esse processo ainda são desconhecidos. Os autores relatam que os dentes conóides

afetam de 1 a 2% da população, especialmente em mulheres e o incisivo superior permanente sendo o mais afetado.

Com a evolução do processo de restauração dos dentes, as lentes de contato dental são grandes aliados nesse processo, visto que Barroso e Mei (2014), Okida et al., (2016), Oliveira et al., (2021), Lima (2022), discorrem que as facetas trazem excelentes propriedades ópticas no esmalte dental favorecendo também as propriedades mecânicas, garantem um tratamento que irá permanecer bastante tempo e sem muitos desgastes, com isso as lentes se tornam uma alternativa para o processo de restauração dos dentes conóides com alta expectativa estética por parte de sua função.

Andrade (2021), Silva et al., (2020) e Okida et al., (2016) relatam que são existentes várias opções de tratamento para o processo de restauração de dentes conóides, desde restaurações diretas e indiretas, como as facetas de porcelana, coroas totais unitárias, lente de contato em cerâmica e utilização de resinas compostas.

Para o processo de reanatomização de dentes conóides o plano de tratamento deve ser realizado de forma correta, com a escolha da técnica a ser feita para se chegar a um processo mais satisfatório. Andrade (2021) e Blanco (2012) defendem que a resina composta pode ser utilizada em sua técnica direta nesse processo com várias vantagens que se associam a naturalidade dos dentes com maior custo benefício e mínimas modificações, porém suas desvantagens podem estar relacionadas com a polimerização, podendo acontecer infiltrações futuras.

Silva (2016) ainda defende que a restauração adesiva direta realizada com resinas compostas para o processo de reanatomização dos dentes conóides podem trazer um excelente resultado estético para a funcionalidade desses dentes.

4. CONCLUSÃO

De acordo com o que foi pesquisado na literatura, chegou-se à conclusão que:

- As anomalias dentárias se associam a fatores hereditários, locais, sistêmicos ou traumáticos afetando a dentição, no qual esses distúrbios estão presentes no desenvolvimento e crescimento das estruturas dentárias, prejudicando assim a busca pela estética perfeita do sorriso.
- Os dentes conóides tem origem genética e não se manifestam por uma razão definida, afetam a maior parte as mulheres, não fazem nenhum mal a saúde e seu problema é voltado para parte estética.
- Os tratamentos aplicados para o processo de reanatomização de dentes conóides podem ser feitos por restaurações indiretas e diretas. Em que as indiretas podem se incluir: facetas de porcelana, lentes de contato em cerâmica, coroas totais e as diretas pela utilização de resinas compostas.

Conclui-se que as indicações e contra-indicações para esse processo devem ser considerados cada material utilizado, com sua própria individualidade, em que o dentista considere que primordial seja o objetivo pela harmonia do sorriso.

ANEXO A – Declaração de aptidão para defesa do TCC**FACULDADE EDUFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA****DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DE TCC**

Sr Coordenador do Curso de Odontologia, declaro para os devidos fins que o orientando Maysson Moreira Gomes, matrícula nº 253292, no Curso de Odontologia, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Prontuários dentais e o processo de remodelação de dentes emoldo: uma revisão de literatura, e está, portanto, o (a) acadêmico (a) **apto (a) à defesa do seu TCC.**

São Luís - Maranhão, 30 de maio de 2022.

FACULDADE EDUFOR
Prof^a Ms. Kaysa Barros
Odontologia
CBO 3743

(Nome do Professor Orientador)
Assinatura do Professor Orientador

ANEXO B – Termo de aceite para orientação



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: Maysom Moura Gomes

RG.: 02067711302-0 CPF: 050.901.943-01 E-mail: maysom.moura.gomes@edufor.edu.br

Orientador: Luiz Carlos Gomes CPF: 035.443.783-61 .com.br

Membros da banca: Luiz Carlos Gomes

Orlando Machado

Orlando Machado

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

Data de Defesa (se houver): 05/07/2022 N° de páginas: 30

Título: Anomalias dentais e o processo de rematomação de dentes
amolecidos: uma revisão de literatura.

Área de Conhecimento/Curso: odontologia

Palavras-chave (3): Anomalia . Dente amolecido . rematomação.

São Luís - Maranhão, 30 de maio de 2022.

Assinatura do Autor: Maysom Moura Gomes

REFERÊNCIAS

- AFONSO, Joana Catarina Nogueira. **Taurodontia: os desafios no tratamento endodôntico não-cirúrgico**. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa - FCS (DCM) - Dissertações de Mestrado. Porto, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/4607/> Acesso em: 10.04.2022.
- AL-ABDALLAH, Mariam et al. **Prevalence and distribution of dental anomalies: a comparison between maxillary and mandibular tooth agenesis**. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, v. 148, n. 5, p. 793-798, Nov, 2015.
- ANDRADE, Clenia Emanuela de Sousa et al. **As principais alterações dentárias de desenvolvimento**. Rev. Salusvita (Online), p. 533-563, 2017.
- ANDRADE, José. **Reanatomização de dentes conóides**: revisão de literatura. 2021.
- AREDE, Ana Rita; VELOSO, Maria Carolina. **Dilaceração**. Paediatric-dentistry.com, Porto, 2019. Disponível em: http://www.paediatric-dentistry.com/documents/Dilacera%C3%A7ao_Rita%20Arede%20e%20Carolina%20Veloso.pdf/ Acesso em: 10.04.2022.
- ARGOLO, Saryta et al. **REANATOMIZAÇÃO DENTAL COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO**. Journal of Dentistry & Public Health, Salvador, v. 5, n.3 p. 183-192, dez. 2014.
- BARROS, Ana Carolina da Rocha Lima Ferreira de. **Microdontia e opções de Tratamento**. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa - FCS (DCM) - Dissertações de Mestrado. Porto, 2013. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/4121/> Acesso em: 10.04.2022.
- BARROSO, Isis V. Rebelo; MEI, Raul M. Sampaio. **Reabilitação de agenesias dentárias e dente conóide-Relato de um caso clínico**. Interbio, Dourados, v. 8, n. 2, p. 60-7, jul./dez. 2014
- BLANCO, Patricia Costa et al. **Restauração de dentes conóides com resina indireta: relato de caso**. Journal of Health Sciences, v. 14, n. 4, out./dez. 2012.
- CARNEIRO, Grace Kelly Martins et al. **Análise radiográfica das anomalias dentárias em crianças de 4 a 12 anos de idade**. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 10, n. 2, p. 282-286, 2021.
- COLETE, Gilberto Aparecido et al. **Cúspide em garra**. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 4, n. 2, 2015.
- COSTA, Amanda Marinho Chaves et al. **Achados clínicos e radiográficos de duas anomalias dentárias de forma em um paciente: relato de caso**. Research, Society and Development, v. 10, n. 13, p. e549101321444-e549101321444, 2021.
- COSTA, Raphael Coimbra et al. **Conduta cirúrgica em terceiro molar incluso com geminação**. Revista Odontológica do Brasil Central, v. 23, n. 66, 2014.
- DA COSTA, Patrícia Xavier et al. **Otimização estética em dentes conóides: relato de caso clínico**. CONNECTION LINE-REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG, n. 7, 2014.

DA SILVA LIMA, Martha Gerusa et al. **Reanatomização do sorriso com uso de resina composta: relato de caso.** Archives of Health Investigation, v. 8, n. 9, p. 501-505, mar. 2019.

DE BARROS, Mirela Cesar et al. **Terapia endodôntica em dente com dilaceração radicular em área de fissura labiopalatina: relato de caso.** Revista de Odontologia da UNESP, v. 47, n. Especial, p. 0-0, 2019.

DE CAMPOS, Paulo Ricardo Barros et al. **Reabilitação da estética na recuperação da harmonia do sorriso: relato de caso.** Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, Passo Fundo, v. 20, n. 2, p.227-231, maio/ago. 2015.

DE LIMA, Walkiria Mendes et al. **ANALYZE OF THE EFFECTIVENESS AND VERSATILITY OF THE COMPOSITE RESIN STRATIFICATION TECHNIQUE FOR REHABILITATING AESTHETIC TREATMENT-CLINICAL CASE REPORT.** Health and Society, v. 2, n. 01, 2022

DE OLIVEIRA, João Augusto Guedes et al. **Clareamento dentário x autoestima x autoimagem.** Archives of Health Investigation, Araçatuba-SP, v. 3, n. 2, p. 21-25, abr. 2014.

DE PAULA, Andréia Bolzan et al. **Dilaceração radicular de incisivo central permanente: relato de dois casos clínicos.** Journal of Health Sciences, v. 10, n. 1, 2008.

DE SANTANA SOUZA, Maria et al. **Análise radiográfica de agenesia dentária.** Archives of Oral Research, v. 8, n. 3, 2012.

DOS SANTOS NASCIMENTO, Brenna Caroline et al. **Cúspide em garra em paciente infantil com transtornos psicológicos: relato de caso.** ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 10, n. 1, p. 134-139, 2021.

DOS SANTOS, Wanderley Barros et al. **Fusão Bilateral em Incisivos Laterais Inferiores: Relato de Caso.** Revista da AcBO-ISSN 2316-7262, v. 7, n. 3, 2018.

GARIB, Daniela Gamba et al. **Anomalias dentárias associadas: o ortodontista decodificando a genética que rege os distúrbios de desenvolvimento dentário.** Dental Press Journal of Orthodontics, v. 15, n. 2, p. 138-157, 2010.

GONÇALES, Mariângela Pedigoni; IMPARATO, José Carlos Pettorossi; WANDERLEY, Marcia Turolla. **Talon cúspide: relato de caso.** Revista Ibero-americana de Odontopediatria & Odontologia de Bebê, v. 6, n. 30, 2010.

LIMA, Illan Hadson et al. **As principais alterações dentárias de desenvolvimento.** SALUSVITA, Bauru, v. 36, n. 2, p. 533-563, 2017.

MAFI, Analice et al. **A interdisciplinaridade e seus reflexos na formação do cirurgião-dentista.** Revista da ABENO, v. 17, n. 1, p. 62-73, 2017.

MAFRA, Rodrigo Porpino et al. **Desenvolvimento dental: aspectos morfogenéticos e relações com as anomalias dentárias do desenvolvimento.** Revista Brasileira de Odontologia, v. 69, n. 2, p. 232, 2013.

MAGALHAES, Gardene Paiva et al. **Diagnóstico de anomalias dentárias em radiografias panorâmicas.** Revista Odontológica do Brasil Central, v. 28, n. 87, 2019.

MARTINS NETO, Roque Soares et al. **Prevalência de anomalias dentárias em radiografias panorâmicas**. Arch. Health Invest, p. 68-73, 2019.

MENEZES, Talita Cruz De Oliveira; DA SILVA VIEIRA, Thiago; DE SOUZA, Igor Felipe Andrade Costa. **ESTÉTICA ODONTOLÓGICA: UMA ABORDAGEM CONCEITUAL COM OS ALUNOS DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES (UNIT-PE)**. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-PERNAMBUCO, v. 4, n. 3, p. 11-20, dez. 2020.

MENINI, André Augusto Santana et al. **Estudo radiográfico da prevalência de anomalias dentárias por meio de radiografias panorâmicas em diferentes faixas etárias**. Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo (Online), 2012.

MONTEIRO, Andrew Souza et al. **Reanatomização de dentes conóides pela técnica da resina guiada: relato de caso**. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 5, p. 37228-37241, 2022.

MOREIRA, Kelly Maria Silva et al. **Reabilitação do incisivo central decíduo fusionado ao supranumerário: relato de caso clínico**. Revista da Associação Paulista de Cirurgios Dentistas, v. 70, n. 3, p. 302-305, 2016.

OKIDA, Ricardo Coelho et al. **Lentes de contato: restaurações minimamente invasivas na solução de problemas estéticos**. Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.), p. 53-59, 2016.

OLIVEIRA, Bruno Fernandes; MIGUEL, Juliano Gonçalves; MAGALHÃES, Ana Paula Rodrigues. **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.

PASCOTTO, Renata Corrêa; NUNES, Margareth Calvo Pessuti; BOSELLI, Guilherme. **Considerações sobre o planejamento e confecção de facetas diretas em resina composta**. Rev. dental press estét, Maringá, v.4, p. 50-60, dez. 2007.

PORTO, Juliana Pinheiro Sheidt et al. **A influência da geminação dentária no plano de tratamento ortodôntico com extrações**. Ortodontia, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 581-588, 2013.

REZENDE, Maria Cristina Rosifini Alves; FAJARDO, Renato Salviato. **Abordagem estética na Odontologia**. Archives of Health Investigation, Araçatuba-SP, v. 5, n. 1, p. 50-55, jan. 2016.

RIBAS, Ágata Gonçalves. **Agnesia dentária: Revisão de literatura**. Repositório institucional Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/127264/> Acesso em: 12/04/2022.

RIGO, Thais Regina et al. **Síndromes em Odontologia-revisão de literatura**. Rev. Salusvita (Online), p. 93-117, 2018.

RODRIGUES, MEIRIANE PARREIRA et al. **Fusão e geminação: relato de caso clínico**. Uningá Review Journal, v. 20, n. 1, 2014.

SANTOS, Beatiz Carvalho et al. **Odontologia estética e qualidade de vida: revisão integrativa**. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS, v. 3, n. 3, p. 91-100, nov. 2016.

SILVA, Aiandra Ornelas et al. **INCISIVO LATERAL CONÓIDE**. Repositório FACS/UNIVALE, 2020. Disponível em: https://www.univale.br/wp-content/uploads/2020/02/ODONTO-2016_2/ Acesso em: 27.04.2022.

TORRES, Priscila Ferreira et al. **Anomalias dentárias de número em pacientes ortodônticos**. Revista de Odontologia da UNESP, v. 44, p. 280-284, 2015.

VERONEZI, Maria Cecília et al. **Remodelação estética de dentes conoides-tratamento multidisciplinar**. Revista Digital APO, v. 1, n. 1, p. 35-40, 2017.