

JOSÉ IVAN DE ANDRADE

**REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONOIDES:
REVISÃO DE LITERATURA**

PARIPIRANGA

2021

JOSÉ IVAN DE ANDRADE

REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONOIDES

Monografia apresentada ao
Departamento de Odontologia como
requisito parcial à conclusão do Curso
de Odontologia do Centro Universitário AGES
para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Área de concentração: Dentística

Orientadora: Paula Fernanda Damasceno Silva

Paripiranga

2021

Andrade, José Ivan de
Reanatomização de Dentes Conoides / José Ivan de Andrade
27 páginas
Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro
Universitário AGES. Paripiranga, 2021
Área de concentração: Dentística
Orientadora: Paula Fernanda Damasceno Silva

Palavras-chave: Dentes conoides. Estética. Reanatomização.
Restauração. Técnica direta.

JOSÉ IVAN DE ANDRADE

REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONOIDES

Paripiranga, BA ____/____/____.

Monografia aprovada como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Paula Fernanda Damasceno Silva – orientadora (presidente)
Centro Universitário AGES

Tauan Rosa de Santana – 1º examinador
Centro Universitário AGES

Marcia Luciana Carregosa Santana – 2º examinador
Centro Universitário AGES

“O menino Deus brinca e dorme nos meus sonhos, o poeta me contou”

Paulo Cezar Pinheiro

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me deu a dádiva da vida, pois ter a oportunidade de vivenciar cada momento neste mundo é sem dúvida o maior presente, agradeço também por sempre me colocar no lugar onde eu desejei estar.

Aos meus pais, Neide e Alfredo, que mesmo estando distantes, sempre acreditaram no meu potencial e me ajudaram sempre que necessário dando o carinho e afeto que fez toda diferença na minha vida, principalmente durante esse processo. Sem dúvida vocês deram todo o suporte possível para que eu pudesse realizar essa etapa muito importante na minha vida.

Aos meus irmãos, Ivaneide, Ivanildo, Jessevania, Silvaneide e André por todo apoio, mesmo estando distante fisicamente.

Em especial ao meu noivo, Caio Jordan, por fazer parte integral desse processo. Quero agradecer também as verdadeiras amigas que sempre estiveram comigo e me apoiaram sempre que necessário.

Aos meus colegas de graduação, por todo apoio e troca de aprendizagem.

Ao Centro Universitário AGES, por nos proporcionar um curso de excelência.

Aos professores, Tauan Rosa de Santana e Tito Marcel Lima Santos, por aceitarem fazer parte da banca e estar presente neste momento muito importante da minha vida.

À orientadora, Paula Fernanda Damasceno Silva, por toda sua colaboração e confiança durante a construção deste trabalho.

RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma abordagem bibliográfica sobre a reanatomização de dentes conóides, com foco nas restaurações diretas em resinas compostas que visam devolver no paciente a estética e harmonia do sorriso. As anomalias dentárias são bastantes comuns, a microdontia ou dente conóide é uma anomalia de forma que altera as características dentárias, deixando o dente em formato de cone ou pino e de tamanho menor quando comparado com os dentes adjacentes e, por isso, a reanatomização precisa seguir alguns protocolos e procedimentos restauradores para devolver função e estética. A saúde bucal é peça fundamental no quesito saúde geral do indivíduo, desse modo, o desagrado com a estética dentária, tonalidade ou forma dos dentes interfere diretamente na autoestima do sujeito, podendo gerar sérios problemas de qualidade de vida. Dessa forma, isso tem direcionado mais pessoas para consultórios odontológicos a fim de realizarem determinados tratamentos estéticos, porém, antes da execução dos mesmos é necessária uma avaliação odontológica para selecionar que método deve ser seguido. Parâmetros importantes como: características faciais, dentogengivais e dentárias são imprescindíveis para o correto diagnóstico e plano de tratamento. A técnica restauradora depende das características do caso. A técnica direta em resina composta permite que o procedimento restaurador tenha maior naturalidade em relação aos dentes naturais e proporciona algumas vantagens como: desgaste mínimo da estrutura dentária e tratamento realizado em uma única sessão, propiciando ao cliente um maior custo-benefício e reparos no elemento dentário, caso ocorra fraturas.

Palavras-chave: Estética dental. Restauração dentária. Resinas compostas. Anormalidades dentárias.

ABSTRACT

The present work is a bibliographical approach about the conoid teeth reanatomization, focusing on direct restorations in composite resins that aim to restore the patient's esthetics and smile harmony. It is noted that phenomena linked to the esthetics advancement in contemporary dentistry have left people more demanding with the smile. Oral health is a key part of the individual's general health, thus, the dislike of dental esthetics, tone or teeth shape directly interferes with the subject's self-esteem, which can generate serious life quality problems. Thus, this has directed more people to dental offices in order to perform certain aesthetic treatments, however, before carrying out the same, a dental evaluation is necessary to select which method should be followed. Important parameters such as: facial, dentogingival and dental characteristics are essential for the correct diagnosis and treatment plan. Dental anomalies are quite common, microdontia or conoid tooth is an anomaly in a way that changes the dental characteristics, leaving the tooth in a cone or pin shape and smaller in size when compared to the adjacent teeth and, therefore, accurate reanatomization follow some restorative protocols and procedures to restore function and esthetics. The restorative technique depends on the characteristics of the case. The direct technique in composite resin allows the restorative procedure to be more natural compared to natural teeth and provides some advantages such as: minimal wear of the tooth structure and treatment carried out in a single session, providing the client with greater cost-effectiveness and repairs to the dental element, if fractures occur.

Keywords: Aesthetics dental. Restoration dental. Composite Resins. Tooth Abnormalities.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	METODOLOGIA	10
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
4	DISCUSSÃO	14
5	CONCLUSÃO	16
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
	ANEXOS	24

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da estética na odontologia moderna as pessoas estão mais exigentes com o sorriso. A insatisfação com a cor e a forma dos dentes aumentou a procura por um sorriso harmônico e estético, a fim da melhora da autoestima e aparência física, ainda que, esse incômodo com a aparência dos dentes gera impactos negativos no bem-estar e qualidade de vida desses pacientes (FREITAS; BATISTA, 2020).

As anomalias dentárias de forma são bastante comuns nos indivíduos. A morfologia conoide é uma anomalia dentária que acomete o incisivo lateral superior podendo ser unilateral ou bilateral e apresenta características dentais como: coroa sob a forma de cone e raiz com comprimento normal (SOLON et al., 2017). Pacientes que apresentam incisivos laterais conoides buscam tratamentos odontológicos com o intuito de devolver a forma dos dentes e à estética ideal, pois, no adulto essa anormalidade dentária apresenta características em comum com um sorriso infantil e, conseqüentemente, causando uma desarmonia dentária no sorriso (CITAK MEHMET, 2016).

A reanatomização desses dentes deve ser planejada de acordo com todos os princípios mecânicos e biológicos. Na maior parte dos casos é importante que haja a necessidade de um planejamento adequado e especialmente uma integração da dentística com a ortodontia. O propósito dessa junção é analisar determinadas intercorrências relacionadas oclusão do paciente para que não ocorra danos ao dente (fraturas) e estruturas de suporte e, posteriormente, complicações ao caso (PECK, 2016).

As restaurações estéticas em resina composta têm o objetivo de devolver a naturalidade, cor, forma, função e sobretudo a harmonia do sorriso por meio de procedimentos minimamente invasivos. A reanatomização pode ser realizada através de duas técnicas: direta ou indireta. Ambas as técnicas apresentam resultados satisfatórios bem como vantagens e restrições, sejam elas físicas, econômicas ou psicológicas. Restaurações diretas em resina composta têm se sobressaído por

apresentar vantagens estéticas, preservação de estrutura dental, podendo ser feita em uma única sessão, menor custo e ausência de etapas laboratoriais (KORKUT, 2018).

É importante destacar a necessidade de seguir protocolos e planejamentos restauradores em resina composta, com o objetivo de resolver questões estéticas, obter excelentes resultados e satisfação do paciente mediante ao tratamento proposto (FURUSE et al., 2016). Ensaios restauradores como as técnicas de moldagem, enceramento diagnóstico e *mock-up* são técnicas instrumentais que auxiliam e proporcionam previsibilidade do tratamento, minimiza prováveis erros no decorrer do procedimento e ajuda em todo planejamento estético funcional (KOUBI et al., 2018).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a reanatomização de dentes conoides através de restaurações diretas em resina composta, com a finalidade de devolver características naturais aos dentes e reestabelecer a harmonia do sorriso.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada baseada no estudo sobre a "Reanatomização de dentes conoides". A pesquisa foi executada por meio de artigos científicos encontrados em base de dados on-line como Pubmed e Scielo. Tendo em vista, uma busca eficaz e programada, foram empregadas como palavras-chave: "estética dentária", "resinas compostas", "anormalidades dentária" e "restauração dentária". A pesquisa foi limitada aos artigos publicados nas línguas portuguesa e inglesa com abrangência temporal entre os anos de 2016 e 2021. Foram utilizadas 56 referências científicas para a confecção deste trabalho.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A odontologia estética tem evoluído nos últimos anos, 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).

A saúde bucal é peça fundamental no quesito saúde geral do indivíduo, por sua vez, o sorriso é parte integrante da face, uma vez que, ocorrendo algum problema oral pode ocasionar outros problemas psicossociais e, principalmente, baixa autoestima. A constante busca por um padrão estético normativo tem gerado impactos negativos aos pacientes dos serviços de saúde pública odontológica devido à falta de material e suporte no que se refere aos procedimentos estéticos (DIAZ-CARDENAS; TIRADO-AMADOR; TAMAYO-CABEZA, 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). Diante disso, essas desordens dentárias são multifatoriais e estão relacionadas a fatores genéticos e ambientais. A microdontia é uma anomalia de forma e tamanho que desfavorece a harmonia do sorriso apresentando aspectos inferiores as características normais (FOLAYAN et al., 2019).

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) (ALBERTO; CARVALHO, 2017).

Como já foi mencionado, os dentes anteriores têm um papel importante para estética fácil do sorriso. A reconstrução dos incisivos laterais conoides 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 conoides 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 às cerâmicas (GOUVEIA et al., 2017).

O tratamento realizado com essa técnica restauradora constatou ser preservativa e eficiente. A remodelação em resina composta direta possibilita excelentes resultados estéticos em dentes anteriores devolvendo a harmonia do sorriso e satisfação do paciente com o tratamento (SOWMYA et al., 2017).

O procedimento restaurador odontológico tem a finalidade de resolver a queixa principal do paciente, assim como, função e estética. É indispensável um planejamento adequado antes de realizar qualquer restauração, pois, não deve haver contato prematuro que possa desenvolver cargas mastigatórias excessivas tendo a possibilidade de levar à fratura das restaurações (SOLOW, 2018).

Estudos têm constatado que restaurações em resina composta apresenta altos índices de desempenho clínico (DEMARCO et al., 2017). São diversos os aspectos que influenciam na longevidade dos procedimentos restauradores realizados com resina composta, sendo eles intrínsecos e extrínsecos. Os fatores

intrínsecos estão diretamente relacionados aos próprios compostos da resina. Os fatores extrínsecos são alimentos ácidos, corantes, bebidas alcoólicas e nicotina. É válido frisar, quanto menos exposição a esses fatores maior será a vida dessa restauração estética (GADONSKI, 2018).

4 DISCUSSÃO

Segundo Saha et al., (2017), Omar, Duarte (2018) e Romeo (2021), 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.

Diaz, Tirado, Tamayo (2018), Grecu (2019) e Baiju (2017), concordam que a saúde bucal é peça fundamental no que diz respeito à saúde geral dos indivíduos, sendo assim, a estética dentária e facial refletem diretamente na qualidade de vida dos pacientes que procuram por tratamentos odontológicos. A odontologia estética contemporânea tem influenciado diretamente na autoestima, autoconfiança e atratividade do sorriso das pessoas, com isso os procedimentos estéticos têm se destacado nos consultórios odontológicos, devido à alta procura por um sorriso perfeito.

De acordo com Brianezzi et al., (2017), Folayan et al., (2019), Mayoral, Llopis, Puigdollers (2016), Bilge et al., (2018), 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.

De acordo com Alberto, Carvalho (2017), Gupta, Sadana, Rai (2019), e Choi, Lee, Song (2017), as unidades dentárias mais acometidas pela microdontia são os incisivos laterais superiores, bilateral ou unilateral, mais prevalentes no sexo feminino e devido suas características similares a de um pino ou cone são denominados dentes conoides. Herrera-Atoche et al., (2017), Roslan, Rahman, Alam (2018), apontam que a morfologia conoide bilateral é mais comum quando comparado aos achados clínicos unilaterais.

Para Laverty, Thomas, (2016), Ávila, Rejón-Peraza (2017), Cunha et al., (2017), pacientes acometidos com a microdontia (dentes conoides) não apresentam um sorriso harmônico devido ao tamanho e a forma serem incompatíveis com dentes adjacentes, e também podem apresentar dificuldades funcionais. O procedimento restaurador é uma alternativa para a resolução do problema e tem o objetivo de devolver a harmonia do sorriso através de procedimentos restauradores estéticos. A técnica restauradora para reanatomização dos dentes conoides vai depender das características clínicas do caso e do planejamento do cirurgião dentista, podendo ser direta ou indireta.

As resinas compostas são excelentes materiais restauradores indicados para procedimentos estéticos. Sobre a técnica direta, Hoepfner et al., (2019), Dávila-Sánchez et al., (2019), Rizzo et al., (2019) e Romero, Austin, Todd (2017) apontam que a reanatomização com resina composta dos dentes conoides 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.

Segundo Rusnac et al., (2019), Vargas, Margeas (2021), quando se refere às restaurações diretas em resina composta os resultados estéticos e funcionais são explícitos, isto se deve devido à gama de materiais restauradores com propriedades físicas e mecânicas necessárias para devolver a harmonia do sorriso ao paciente com restaurações semelhantes aos dentes naturais.

Kaisarly, Gezawi (2016), Bociong et al., (2017) apontam que embora a resina composta apresente longevidade e excelentes propriedades mecânicas, a reanatomização estética em resina composta demonstra algumas desvantagens como: contração de polimerização e baixa resistência a fratura. Desse modo, a técnica indireta ou outros materiais podem ser utilizados para solucionar esses problemas.

Para Azeem et al., (2018) Vagropoulou et al., (2018), Da Veiga et al., (2016), a técnica de reanatomização indireta apresenta vantagens como: melhor reprodução da anatomia dentária, por ser preparada fora da boca do paciente, e contração de polimerização reduzida, pois a maior parte da contração acontece durante a cura do material, dessa forma promove uma maior conversão de polimerização, melhorando as propriedades físicas e mecânicas do material.

Contudo, a melhora na polimerização induz as propriedades da resina como a estabilidade de cor, resistência ao desgaste, brilho e polimento a longo prazo. Entretanto, esta técnica apresenta algumas desvantagens como: uma etapa clínica a mais na consulta, confecção de provisório e etapa laboratorial, causando um aumento nos custos pelos pacientes e tempo clínico do profissional (GRAZIOLI et al., 2019; KURT et al., 2019).

5 CONCLUSÃO

Tendo em consideração a reanatomização de dentes conóides, o cirurgião dentista deve planejar um correto plano de tratamento, e a partir disso selecionar a técnica a ser realizada. Percebe-se que utilizando como material restaurador a resina composta em sua técnica direta, tem-se como vantagens: naturalidade aos dentes, mínima intervenção e menor custo-benefício. As desvantagens, como: contração de polimerização que pode ocasionar micro infiltrações futuras são mínimas quando comparadas ao custo-benefício das restaurações indiretas.

Dessa forma, as indicações e contraindicações de cada material devem ser levadas em consideração, mediante a individualidade do caso. Portanto, a satisfação do paciente por conseguir a harmonia do sorriso, dentro das suas expectativas é primordial.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL-ANI AH, Antoun JS, Thomson WM, Merriman TR, Farella M. Hypodontia: An Update on Its Etiology, Classification, and Clinical Management. **Biomed Res Int.** 2017;2017:9378325. doi: 10.1155/2017/9378325. Epub 2017 Mar 19. PMID: 28401166; PMCID: PMC5376450.

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.

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

ÁVILA, BA, Rejón-Peraza ME. Impacted Maxillary Canine Prevalence and Its Association with Other Dental Anomalies in a Mexican Population. **Int J Dent.** 2017;2017:7326061. doi: 10.1155/2017/7326061. Epub 2017 Feb 23. PMID: 28326102; PMCID: PMC5343273.

AZEEM RA, Sureshababu NM. Clinical performance of direct versus indirect composite restorations in posterior teeth: A systematic review. **J Conserv Dent.** 2018 Jan-Feb;21(1):2-9. doi: 10.4103/JCD.JCD_213_16. PMID: 29628639; PMCID: PMC5852929.

BAIJU, RM, Peter E, Varghese NO, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. **J Clin Diagn Res.** 2017 Jun;11(6):ZE21-ZE26. doi: 10.7860/JCDR/2017/25866.10110. Epub 2017 Jun 1. PMID: 28764312; PMCID: PMC5535498.

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.

BILGE, NH, Yeşiltepe S, Törenek Ağırman K, Çağlayan F, Bilge OM. Investigation of prevalence of dental anomalies by using digital panoramic radiographs. **Folia Morphol (Warsz).** 2018;77(2):323-328. doi: 10.5603/FM.a2017.0087. Epub 2017 Sep 21. PMID: 28933802.

BLATZ MB, Chiche G, Bahat O, Roblee R, Coachman C, Heymann HO. Evolution of Aesthetic Dentistry. **J Dent Res.** 2019 Nov;98(12):1294-1304. doi: 10.1177/0022034519875450. PMID: 31633462.

BOCIONG, K, Szczesio A, Sokolowski K, Domarecka M, Sokolowski J, Krasowski M, Lukomska-Szymanska M. **The Influence of Water Sorption of Dental Light-Cured Composites on Shrinkage Stress.** *Materials (Basel).* 2017 Sep 28;10(10):1142. doi: 10.3390/ma10101142. PMID: 28956844; PMCID: PMC5666948.

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.

CHOI, SJ, Lee JW, Song JH. Dental anomaly patterns associated with tooth agenesis. **Acta Odontol Scand.** 2017 Apr;75(3):161-165. doi: 10.1080/00016357.2016.1273385. Epub 2017 Jan 25. PMID: 28121195.

CITAK, Mehmet et al. Anomalias dentárias em uma população de pacientes ortodônticos com agenesia dos incisivos laterais superiores. **Dental Press J. Orthod.** , Maringá, v. 21, n. 6, pág. 98-102, dezembro de 2016.

CUNHA, LF, Gaião U, Silva RC, Gonzaga CC, Correr GM. Cosmetic Remodeling of the Smile: Combining Composite Resin and Ceramics over Teeth and Implants. **Case Rep Dent.** 2017;2017:8698010. doi: 10.1155/2017/8698010. Epub 2017 Aug 3. PMID: 28840044; PMCID: PMC5559911.

DÁVILA-SÁNCHEZ, A, Pulido C, Montenegro-Arana AF, Martins G, Arrais CAG, Loguercio A. **Optimizing the composite resin stratification technique with prefabricated templates:** a case report. *Int J Esthet Dent.* 2019;14(4):420-432. PMID: 31549107.

DEMARCO, FF, Collares K, Correa MB, Cenci MS, Moraes RR, Opdam NJ. Should my composite restorations last forever? Why are they failing? **Braz Oral Res.** 2017 Aug 28;31(suppl 1):e56. doi: 10.1590/1807-3107BOR-2017.vol31.0056. PMID: 28902236.

DEVASYA, A, Sarpangala M. Dracula tooth: A very rare case report of peg-shaped mandibular incisors. **J Forensic Dent Sci.** 2016 Sep-Dec;8(3):164-166. doi: 10.4103/0975-1475.195123. PMID: 28123271; PMCID: PMC5210104.

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.

FREITAS, Rejane Haidée Borges; BATISTA, André Ulisses Dantas. Planejamento digital do sorriso. **Rev Cubana Estomatol**, v. 57, n. 3, p. e3117, 2020.

FURUSE, AY, Baratto SS, Spina DR, Correr GM, da Cunha LF, Gonzaga CC. Planning extensive esthetic restorations for anterior teeth: use of waxed-up study casts and composite resin mock-ups. **Gen Dent.** 2016 Jan-Feb;64(1):e6-9. PMID: 26742179.

GADONSKI, Ana Paula et al. Avaliação do efeito cromático em resinas compostas nanoparticuladas submetidas a solução café. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, n. 3, p. 137-142, 2018.

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.

GOUVEIA, THN, Theobaldo JD, Vieira-Junior WF, Lima DANL, Aguiar FHB. Esthetic smile rehabilitation of anterior teeth by treatment with biomimetic restorative materials: a case report. **Clin Cosmet Investig Dent.** 2017 May 11;9:27-31. doi: 10.2147/CCIDE.S130698. PMID: 28652816; PMCID: PMC5477167.

GRAZIOLI, G, Francia A, Cuevas-Suárez CE, Zanchi CH, Moraes RR. Simple and Low-Cost Thermal Treatments on Direct Resin Composites for Indirect Use. **Braz Dent J.** 2019 Jun;30(3):279-284. doi: 10.1590/0103-6440201902473. Epub 2019 Jun 3. PMID: 31166399.

GRECU, AG, Balazsi R, Dudea D, Mesaroş AŞ, Strîmbu M, Dumitraşcu DL. Oral health related quality of life and self-esteem in a general population. **Med Pharm Rep.** 2019 Dec;92(Suppl No 3):S65-S72. doi: 10.15386/mpr-1520. Epub 2019 Dec 15. PMID: 31989112; PMCID: PMC6978921.

GUPTA, T, Sadana G, Rai HK. Effect of Esthetic Defects in Anterior Teeth on the Emotional and Social Well-being of Children: A Survey. **Int J Clin Pediatr Dent.** 2019 May-Jun;12(3):229-232. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1628. PMID: 31708620; PMCID: PMC6811947.

HERRERA-ATOCHE, JR, Agüayo-de-Pau MD, Escoffié-Ramírez M, Aguilar-Ayala FJ, Carrillo-Ávila BA, Rejón-Peraza ME. Impacted Maxillary Canine Prevalence and Its Association with Other Dental Anomalies in a Mexican Population. **Int J Dent.** 2017;2017:7326061. doi: 10.1155/2017/7326061. Epub 2017 Feb 23. PMID: 28326102; PMCID: PMC5343273.

HOEPPNER, MG, Salomão FM, Hirose MC, Besegato JF, Sundfeld Neto D, Sunfeld RH. Direct composite resin restorations for teeth with dental erosion: a case report. **Gen Dent.** 2019 Sep-Oct;67(5):36-39. PMID: 31454320.

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.

LAVERTY, DP, Thomas MB. The restorative management of microdontia. **Br Dent J.** 2016 Aug 26;221(4):160-6. doi: 10.1038/sj.bdj.2016.595. PMID: 27561572.

KAISARLY, D, Gezawi ME. **Polymerization shrinkage assessment of dental resin composites:** a literature review. *Odontology.* 2016 Sep;104(3):257-70. doi: 10.1007/s10266-016-0264-3. Epub 2016 Aug 19. PMID: 27540733.

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.

KORKUT, B. Smile makeover with direct composite veneers: A two-year follow-up report. **J Dent Res Dent Clin Dent Prospects.** 2018 Spring;12(2):146-151. doi: 10.15171/joddd.2018.023. Epub 2018 Jun 20. PMID: 30087767; PMCID: PMC6076883.

KORKUT B, Yanikoglu F, Tagtekin D. Direct Midline Diastema Closure with Composite Layering Technique: A One-Year Follow-Up. **Case Rep Dent.** 2016;2016:6810984.

doi: 10.1155/2016/6810984. Epub 2016 Jan 6. PMID: 26881147; PMCID: PMC4736806.

KOUBI, S, Gurel G, Margossian P, Massihi R, Tassery H. A Simplified Approach for Restoration of Worn Dentition Using the Full Mock-up Concept: Clinical Case Reports. **Int J Periodontics Restorative Dent.** 2018 Mar/Apr;38(2):189-197. doi: 10.11607/prd.3186. PMID: 29447311.

KURT, A, Cilingir A, Bilmenoglu C, Topcuoglu N, Kulekci G. **Effect of different polishing techniques for composite resin materials on surface properties and bacterial biofilm formation.** *J Dent.* 2019 Nov;90:103199. doi: 10.1016/j.jdent.2019.103199. Epub 2019 Sep 23. PMID: 31557551.

MAYORAL-TRIAS MA, Llopis-Perez J, Puigdollers Pérez A. Comparative study of dental anomalies assessed with panoramic radiographs of Down syndrome and non-Down syndrome patients. **Eur J Paediatr Dent.** 2016 Mar;17(1):65-9. PMID: 26949243.

MONNET-CORTI V, Antezack A, Pignoly M. Comment parfaire l'esthétique du sourire : toujours en rose! [Perfecting smile esthetics: keep it pink!]. **Orthod Fr.** 2018 Mar;89(1):71-80. French. doi: 10.1051/orthodfr/2018004. Epub 2018 Apr 20. PMID: 29676255

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.

PECK, CC. Biomechanics of occlusion--implications for oral rehabilitation. **J Oral Rehabil.** 2016 Mar;43(3):205-14. doi: 10.1111/joor.12345. Epub 2015 Sep 15. PMID: 26371622.

RIZZO, NSP, da Cunha LF, Sotelo BV, Gonzaga CC, Correr GM, Gaião U. Esthetic Rehabilitation with Direct Composite Resin in a Patient with Amelogenesis Imperfecta: A 2-Year Follow-Up. **Case Rep Dent.** 2019 Aug 14;2019:8407025. doi: 10.1155/2019/8407025. PMID: 31485357; PMCID: PMC6710777.

ROMEO, G. Smile makeover and the oral facial harmony concept in a new era: relationship between tooth shape and face configuration. **Int J Esthet Dent.** 2021 May 10;16(2):202-215. PMID: 33969975.

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.

ROSLAN, AA, Rahman NA, Alam MK. Dental anomalies and their treatment modalities/planning in orthodontic patients. *J Orthod Sci*. 2018 Sep 6;7:16. doi: 10.4103/jos.JOS_37_18. PMID: 30271761; PMCID: PMC6144762.

RUSNAC, ME, Gasparik C, Irimie AI, Grecu AG, Mesaroş AŞ, Dudea D. Giomers in dentistry - at the boundary between dental composites and glass-ionomers. *Med Pharm Rep*. 2019 Apr;92(2):123-128. doi: 10.15386/mpr-1169. Epub 2019 Apr 25. PMID: 31086838; PMCID: PMC6510354.

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.

SOLON, Mello M, Milioni RPMVL, Santos GOD, Martins L, Monte Alto RV. Noninvasive approach to esthetic rehabilitation of conoid anterior teeth. *Gen Dent*. 2017 Sep-Oct;65(5):e12-e16. PMID: 28862596.

SOLOW, RA. **Clinical protocol for occlusal adjustment**: Rationale and application. *Cranio*. 2018 May;36(3):195-206. doi: 10.1080/08869634.2017.1312199. Epub 2017 Apr 11. PMID: 28398167.

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

VAGROPOULOU, GI, Klifopoulou GL, Vlahou SG, Hirayama H, Michalakis K. **Complications and survival rates of inlays and onlays vs complete coverage restorations**: A systematic review and analysis of studies. *J Oral Rehabil*. 2018 Nov;45(11):903-920. doi: 10.1111/joor.12695. Epub 2018 Aug 13. PMID: 30019391.

VARGAS, MA, Margeas R. **A systematic approach to contouring and polishing anterior resin composite restorations**: A checklist manifesto. *J Esthet Restor Dent*. 2021 Jan;33(1):20-26. doi: 10.1111/jerd.12698. Epub 2020 Dec 25. PMID: 33368992.

VEIGA, AM, Cunha AC, Ferreira DM, da Silva Fidalgo TK, Chianca TK, Reis KR, Maia LC. **Longevity of direct and indirect resin composite restorations in permanent posterior teeth**: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2016 Nov;54:1-12. doi: 10.1016/j.jdent.2016.08.003. Epub 2016 Aug 11. PMID: 27523636.

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.

ANEXO A - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA



TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

Anexar documento comprobatório de habilidade com a língua, exceto quando revisado pelo orientador.

Eu, Jeleson Reis Santos,

declaro inteira responsabilidade pela revisão da Língua Portuguesa do Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulado:

Reamatamização de dentes consides

a ser entregue por José Ivan de Andrade,

acadêmico (a) do curso de Odontologia.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade no que se refere à revisão do texto escrito no trabalho.

Paripiranga, 24 de junho de 2021.

Jeleson Reis Santos
Assinatura do revisor

 Avenida Universitária, 23
Parque das Palmeiras Cidade Universitária
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno Paripiranga - BA

BR 116 - KM 277
Tucano - BA

Rodovia Lomanto Júnior, BR 407 - Centro
Caixa postal nº 165 Senhor do Bonfim - BA

Rodovia Antônio Martins de Menezes,
270 Várzea dos Cágados
Caixa postal nº 125 Lagarto - SE

Avenida Universitária,
701, Bairro Pedra Branca, BR 324
Jacobina (BA)

Rua Dr. Ângelo Dourado,
nº 27 - Iracê-BA, 44900-000.

ANEXO B - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA PORTUGUESA



UniAGES
Centro Universitário

O Reitor do Centro Universitário AGES, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do curso de Letras, em 14 de abril de 2018, confere o título de

Licenciado em Letras a

Jeferson Reis Santos

brasileiro, natural do estado de Sergipe, nascido em 8 de fevereiro de 1996, RG 37350536-SSP/SE, filho de Geraldo Ferreira dos Santos e Doracilia Borges dos Reis Santos, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Paripiranga (BA), 14 de abril de 2018.

José Wilson dos Santos
Reitor

Jeferson Reis Santos

Jeferson Reis Santos
Diplomado

Maria de Fátima R. A. e Oliveira

Maria de Fátima Rachel Andrade e Oliveira
Secretária Acadêmica



ANEXO C - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO TRADUTOR



TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO TRADUTOR DE LÍNGUA ESTRANGEIRA: INGLÊS, ESPANHOL OU FRANCÊS.
Anexar documento comprobatório da habilidade do tradutor, oriundo de IES ou instituto de línguas.

Eu, Aurelia Emilia de Paula Fernandes, declaro inteira responsabilidade pela tradução do Resumo (Abstract/Resumen/Résumé) referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulada:

Reanatomização de dentes conoides

a ser entregue por **José Ivan de Andrade**,

acadêmico (a) do curso de **Odontologia**

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade pelo zelo do trabalho no que se refere à tradução para a língua estrangeira.

Paripiranga, 24 de junho de 2021.

Aurelia Emilia de Paula Fernandes

Assinatura do tradutor



Avenida Universitária, 23
Parque das Palmeiras Cidade Universitária
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno Paripiranga - BA

BR 116 - KM 277
Tucano - BA

Rodovia Lomanto Júnior, BR 407 - Centro
Caixa postal nº 165 Senhor do Bonfim - BA

Rodovia Antônio Martins de Menezes,
270 Várzea dos Caçados
Caixa postal nº 125 Lagarto - SE

Avenida Universitária,
701, Bairro Pedra Branca, BR 324
Jacobina (BA)

Rua Dr. Angelo Dourado,
nº 27 - Irecê-BA, 44900-000.

ANEXO D - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA ESTRANGEIRA

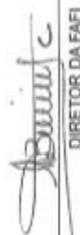
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio
Coordenação de Extensão e Pós-Graduação

CERTIFICADO

O Diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação "Lato-Sensu", especialização em, Língua Inglesa consoante os termos da resolução nº 12/83 do Conselho Federal de Educação, Outorga a Aurélia Emília de Paula Fernandes o presente Certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Patrocínio, MG, 01 de Março de 19 99


COORDENADOR - GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO


DIRETOR DA FAFI

