



1) Mestre em Medicina Dentária com prática exclusiva no Instituto de Implantologia, Lisboa, Portugal  
2) Licenciado em Medicina Dentária, Assistente Convidado da Pós-graduação em Protopodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa  
3) Doutor em Medicina Dentária, Diretor da Pós-graduação de Cirurgia Ora e Implantologia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa  
4) Doutor em Medicina Dentária, Diretor da Pós-graduação em Protopodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa



## Introdução

A estética dentária desempenha um papel significativo na vida dos pacientes.<sup>1,2,3</sup> Os dentes conóides são um tipo de microdontia, com formato cónico, comumente associada a desarmonia do sorriso.<sup>2,3</sup> Abordagens minimamente invasivas, como restaurações diretas em resina composta podem ser uma opção de tratamento viável para corresponder às expectativas do paciente.<sup>1,2,3,4,5</sup> Atualmente, o recurso à tecnologia digital tem revolucionado a dentisteria estética, facilitando o planeamento, previsibilidade e repetibilidade dos resultados.<sup>2,6,7</sup>

## Descrição do Caso Clínico

Paciente do género feminino, 28 anos, apresentou-se na consulta insatisfeita com a harmonia do sorriso, especificamente na cor e forma dos incisivos laterais superiores. Após anamnese e exames clínico e radiográfico concluiu-se que foi realizado tratamento ortodôntico prévio e restaurações em resina composta no #12 e #22, tendo sido efetuado o diagnóstico de microdontia isolada. (Fig. 1) Para o planeamento foram realizadas fotografias intra e **extraorais** e um scan intraoral com o 3Shape Trios 3®. Foi proposta a realização de restaurações diretas em resina composta. Para auxiliar a tomada de decisão, foi realizado um *mock-up* baseado no enceramento digital. (Fig. 4) Após aprovação, uma guia palatina foi desenhada no sistema DentalCAD (Exocad) e produzida na impressora 3D NextDent5100.

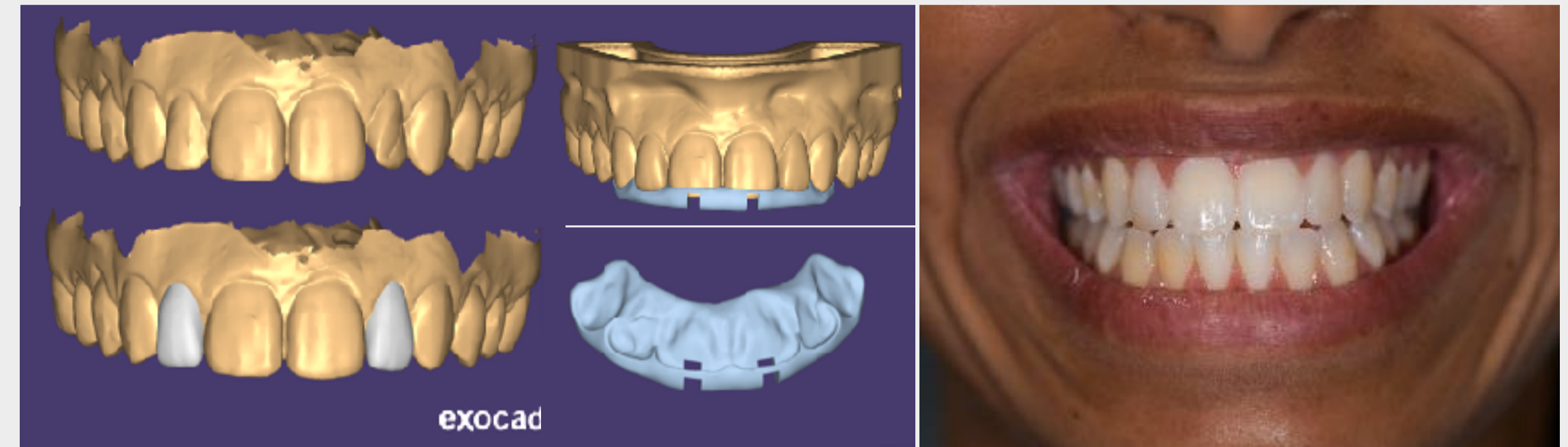


Fig. 3 - Enceramento Digital e desenho da guia palatina

Fig. 4 - Fotografia do sorriso com Mock-up



Fig. 5 - Guia palatina impressa

Fig. 6 - Verificação da adaptação da guia ao modelo



Fig. 7 a 11 - Procedimento Restaurador: isolamento absoluto, verificação da adaptação da guia palatina, aplicação da resina com auxílio da guia palatina impressa e das paredes proximais com o auxílio de uma matriz seccional



Fig. 12 - Acabamento e polimento

Fig. 13 - Situação final imediata

Fig. 14 - Controlo 1 semana

Fig. 15 - Fotografia Intra Oral - Controlo 1 semana

Para o procedimento clínico, com isolamento absoluto, foram removidas as restaurações prévias e efectuado o condicionamento dos tecidos dentários com ácido ortofosfórico 37% seguida da aplicação do sistema adesivo OptibondFL® (Kerr). A aplicação de resina Filtek Supreme XTE (3M) nos tons de A2 (enamel e body) foi realizada com auxílio da chave palatina impressa. (Fig. 7 a 11) O acabamento e polimento foi realizado com discos Sof-lex, brocas diamantadas de grão fino (10-50 microns) e sistema de polimento Eve Diacomp Plus Twist. (Fig. 12 e 13)

Fig. 16 - Vista Lateral Direita  
Fotografia Intra-oral inicial vs final (follow-up 6 meses)Fig. 17 - Vista Frontal  
Fotografia Intra-oral inicial vs final (follow-up 6 meses)Fig. 18 - Vista Lateral Esquerda  
Fotografia Intra-oral inicial vs final (follow-up 6 meses)

Foi realizada uma consulta de controlo após 8 dias e um follow-up aos 6 meses após término do tratamento.

## Discussão e Conclusões

A abordagem restauradora utilizando resina composta, aliada a um fluxo de trabalho digital permitiu realizar as restaurações de forma precisa e individualizada, constituindo uma boa opção terapêutica a nível estético, funcional e com elevada estabilidade e previsibilidade ao longo do tempo. O planeamento e desenho digital da guia palatina, com base no *mock-up* aprovado, torna esta abordagem reversível e replicável, no caso de haver necessidade de refazer parcial ou totalmente as restaurações.

## Referências

1. Sena, J. F., Araújo, R. R., & Martinho, P. V. (2021). Treatment options for conoid teeth: A literature review. *International Journal of Advanced Engineering Research and Science*, 8(12), 123-129. 2. Sá, Thayanni & Lima, Luísa & Tunas, Inger. (2019). Transformação estética de incisivo lateral conóide com resina composta e auxílio de planeamento digital. *Revista Brasileira de Odontologia*, 76. 3. Santezi Neto, Carolina & Bortolatto, Janaina & Floros, Michael & Dovigo, Livia. (2016). Re-anatomization of Conoid and Deciduous Lateral Incisors with Direct Composite Resin. *World Journal of Dentistry*, 7. 41-46. 4. Adriana, M. V., Camila, C. S., Vinicius, M. C., Hans, H. A. O., Rodrigo, A. C., Allyson, M. N., & Luis Fernando, M. S. A. (2023). Direct guided restorations from planning to definitive restoration: A clinical report. *The Journal of prosthetic dentistry*, 129(1), 2-6. 5. Gao, Y., Li, J., Dong, B., & Zhang, M. (2021). Direct composite resin restoration of a class IV fracture by using 3D printing technology: A clinical report. *The Journal of prosthetic dentistry*, 125(4), 555-559. 6. Xia, J., Li, Y., Cai, D., Shi, X., Zhao, S., Jiang, Q., & Yang, X. (2018). Direct resin composite restoration of maxillary central incisors using a 3D-printed template: two clinical cases. *BMC oral health*, 18(1), 158. 7. Revilla-León, M., Raney, L., Piedra-Cascón, W., Barrington, J., Zandinejad, A., & Özcan, M. (2020). Digital workflow for an esthetic rehabilitation using a facial and intraoral scanner and an additive manufactured silicone index: A dental technique. *The Journal of prosthetic dentistry*, 123(4), 564-570.