

PLANEJAMENTO ESTÉTICO EM DENTES ANTERIORES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Aesthetic planning in previous teeth: a literary review

Cariolano Chaves Siqueira Neto¹; Rúbia Rodrigues da Silva¹; Jonathan primo Pereira Silva².

1. Faculdade Morgana Potrich – FAMP, Acadêmico do Curso de Odontologia - Mineiros/ GO, Brasil. E-mail: odontocoriolano@gmail.com

2. Faculdade Morgana Potrich – FAMP, Professor no Curso de Odontologia - Mineiros/ GO, Brasil.

Palavras-chave:

Eficiência; Materiais Dentários; Resinas Compostas.

RESUMO - As resinas Bulk Fill surgiram no mercado nacional no ano de 2010, com o intuito de permitir a utilização de incremento maiores de até 5 mm de espessura, sendo, um material restaurador vantajoso quando comparado às resinas compostas convencionais que permitem incrementos de no máximo 2mm de espessura. Comercialmente, as resinas Bulk Fill estão disponíveis em duas viscosidades: Pasta ou fluída. Portanto, este estudo tem como objetivo demonstrar a técnica de utilização deste material assim como ressaltar suas vantagens clínicas. As buscas de dados foram realizadas no: Pubmed, Scielo e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão utilizados na pesquisa foram: Artigos de revisão, estudos clínico e casos clínicos, redigidos em português, Inglês. Foi colocado um limite temporal de 13 anos (entre 2004 a 2017). Como critérios de exclusão foram englobados artigos redigidos em outros idiomas que não os mencionados acima, artigos fora do limite temporal proposto e artigos pagos. Concluímos que as resinas compostas Bulk Fill podem aumentar a produtividade clínica dos cirurgiões dentistas, porém, devem ser utilizadas seguindo a técnica correta respeitando sempre os limites de profundidade das cavidades a serem restauradas.

Keywords:

Smile, planning, Aesthetic Dentistry.

ABSTRACT - Aesthetics have led many patients to dental offices; however, in many of situations, clinical procedures do not achieve harmonious aesthetic results This is why planning becomes fundamental in the search for a aesthetic rehabilitation treatment. It was observed that the smile analysis is a process where the details and the use of digital such as radiography and photographs, provide more rapid success and an effective result, However, mockup closure has been gaining ground in aesthetic procedures since predictability of the outcome to the patient, this leads to confidence and comfort for the restoration and rehabilitation treatments. Success for aesthetic rehabilitation depends on adequate planning, associating methods and techniques, enabling a smile pleasant in the facial context. In this sense, this work, through a review of literature, aims to present to the dentist surgeon, professionals of the area and the academics of dentistry as it should be the aesthetic planning in previous teeth, showing the options treatment, new technologies and pipelines to be observed during the planning and diagnosis, in order to enrich the knowledge about the aspects that involve this type of treatment.

INTRODUÇÃO

Com o intuito de proporcionar equilíbrio e harmonia do sorriso, o planejamento estético juntamente com o plano de tratamento, são requisitos fundamentais que devem ser considerados e apresentados ao paciente de forma clara e objetiva. O domínio de novas técnicas vem exigindo cada vez mais habilidade, já que esse mercado estético não para de crescer, e por consequência ocorre o surgimento de novas técnicas e alternativas, que possibilitam ao profissional e ao paciente um tratamento mais próximo do natural.

O padrão de beleza atualmente buscado não é aquele que se deve sempre procurar, porque, desde que haja uma beleza ideal, há também a beleza natural e essa beleza tem que ser ressaltada em cada indivíduo, nem sempre o que é bonito para o profissional muitas vezes é o que o paciente deseja. Para uma boa avaliação é necessário um planejamento detalhado, pois a estética trabalha com detalhes para se obter um bom resultado¹.

Atualmente várias técnicas vem sendo desenvolvidas para facilitar o tratamento estético, uma delas é o enceramento diagnóstico e o mock-up que permitem estudar o caso e pré visualizar o resultado final, sendo eles um complemento muito importante durante o planejamento. O plano de tratamento deve ser realizado de maneira que permita formular um bom prognóstico a médio e longo prazo, não apenas em termos de estética, mas também considerando os aspectos biológicos e funcionais².

Nos últimos anos novas ferramentas foram desenvolvidas para auxiliar o diagnóstico e planejamento do tratamento odontológico, uma delas é o sistema Digital Smile Design (DSD) que proporciona a opção de apresentação previa do resultado e facilita a comunicação entre o profissional, equipe e paciente. Este recurso é uma alternativa que poderá ser utilizada, e está baseada no uso de ferramentas digitais de alta qualidade, fundamentais para documentação, análise e comunicação³.

Neste sentido este trabalho, por meio de uma revisão de literatura, visa apresentar ao cirurgião dentista, profissionais da área e os acadêmicos de odontologia como deve ser o planejamento estético em dentes anteriores, mostrando as opções de tratamento, novas tecnologias e condutas a serem observadas durante o planejamento e diagnóstico, com intuito de enriquecer o conhecimento acerca dos aspectos que envolvem este tipo de tratamento.

METODOLOGIA

A pesquisa literária foi executada através de ferramentas de busca, (GOOGLE Acadêmico, SciELO, LILACS, PUBMED e MEDLINE), com a finalidade de encontrar artigos científicos, periódicos, revistas científicas e Livros sobre o

assunto. Todos os dados foram levantados, analisados e selecionados para construção desta revisão, onde foram incluídos artigos referentes ao período de 2002 a 2018. As palavras-chave utilizadas serão: Estética, Dentes anteriores, Planejamento estético.

DESENVOLVIMENTO

Para compreender as necessidades primordiais do paciente que procuram atendimento odontológico estético, deve-se primeiramente entender qual o principal problema que o incomoda e sua expectativa. Assim, o profissional deve ouvir atentamente as explicações e queixas do mesmo, buscando definir a personalidade deste paciente e o grau de exigência com relação ao tratamento a ser realizado⁴.

Todo tratamento estético dental deve-se criar uma aparência visual que se integre com as necessidades funcionais, estéticas e emocionais do paciente. Caso o profissional não domine a técnica e não utilize materiais modernos o resultado final poderá não atingir as expectativas esperadas³.

O plano de tratamento deve ser realizado de maneira que permita elaborar um bom prognóstico a médio e longo prazo, considerando, além da estética, os aspectos biológicos e funcionais do paciente. A realização de um correto e adequado planejamento é uma das etapas mais importantes e imprescindíveis para se atingir o resultado satisfatório. A utilização de algumas técnicas aliadas a este planejamento permite a execução do trabalho com maior previsibilidade e com máxima preservação da estrutura dental².

Anamnese e planejamento estético dental

O padrão de beleza buscado por cada indivíduo não é aquele que se deve sempre procurar, porque, desde que haja uma beleza ideal, há também a beleza natural e essa beleza tem que ser ressaltada, nem sempre o que é bonito para o profissional muitas vezes é o que o paciente deseja. Para uma boa avaliação é necessário um planejamento detalhado, pois a estética trabalha com os pequenos detalhes para a busca de um bom resultado¹.

Um belo sorriso, com dentes brancos, alinhados e gengivas saudáveis é considerado prioridade na maioria dos casos pelo paciente, sendo importante que o profissional saiba corresponder e acompanhar estes novos desafios⁵.

Alguns fatores sendo eles físicos, psicológicos e sociais influenciam no julgamento da percepção da beleza da face. A proporção facial ideal vem sendo investigada ao longo dos séculos e o padrão de beleza ideal vem sendo definido ao passar do tempo⁶.

A avaliação das expectativas do paciente e o entendimento das possíveis soluções terapêuticas são essenciais antes de iniciar qualquer planejamento. A comunicação com o

paciente é primordial, desta forma dará mais segurança durante o planejamento e execução do procedimento. Uma adequada anamnese e a comunicação com o paciente é fundamental para execução de um bom tratamento².

Os padrões de beleza variam de sociedade para sociedade com influências culturais, étnicas, religiosas e cronológicas. O plano de tratamento estético deve integrar e adequar conceitos clínicos a personalidade e a concepção do que é estético para o paciente. Esta conexão é muitas vezes difícil de fazer, isto é, não é fácil explicar ao paciente a perspectiva do cirurgião dentista como operador, assim como para o paciente é complicado objetivar o que para ele é “belo”⁵.

Radiografia e fotografia digital

A avaliação radiográfica é essencial para observar toda estrutura dental, é um exame complementar e fundamental que permite ao Cirurgião Dentista e aos profissionais da área a avaliarem e analisarem o dente e suas estruturas como um todo².

A fotografia digital vem ganhando cada vez mais espaço no consultório e clínica odontológica. O profissional vem adotando esta ferramenta como um meio de trabalho, pois com ela pode-se acompanhar detalhadamente todo o processo do tratamento antes e após sua execução, há também a possibilidade de fazer um comparativo do antes e depois. O foco das imagens é o registro detalhado de toda a arcada dentária. Para a obtenção de uma imagem de qualidade é necessária uma boa iluminação e em alguns casos todo um aparato específico incluindo o flash, e principalmente uma boa técnica fotográfica⁷.

As fotos além de capturar as características do dente servem com um meio de comunicação entre o Cirurgião Dentista e o Ceramista. As fotografias digitais auxiliam na decisão de tomada de cor, forma e textura do elemento dental⁸.

Avaliações das características dentais

Um fator de grande importância é o formato do dente, a determinação de lóbulos e sulcos. No entanto destacam-se três formas de dentes, sendo o quadrado (contorno retos e paralelos, a região cervical e larga e na região incisal e igualmente ampla), ovoide (os limites nas extremidades são curtos) e o triangular (delimita convergência acentuada em sentido a gengiva e na região cervical é estreito). Os sulcos são distribuídos regularmente na superfície vestibular, e se tiver aspecto ovoide e triangular, os sulcos são mais nítidos e definidos⁹.

A estrutura dentária é de fundamental importância para o ser humano. Em caso de perda dos elementos dentários e com novas técnicas disponíveis no mercado, é possível reestabelecimento da oclusão. Essas técnicas permitem a reprodução ausente do dente devolvendo a forma e a função¹⁰.

Com a evolução da odontologia, os materiais tiveram um crescimento bastante considerável, com essa evolução permitiu especificamente a mudança em sua forma e cor. Com

novas técnicas disponíveis e novos materiais, há a possibilidade de promover a reprodução das características dentais¹¹.

Alguns princípios básicos como cor, forma, textura e brilho são de suma importância para formar um sorriso com boa harmonia. Caso não ocorra algum tratamento em dentes que apresentam grandes problemas tem-se grande chance serem perdidos, desestabilizando a oclusão do paciente¹².

Algumas das características marcantes em um dente natural são a opalescência, fluorescência e os efeitos da dentina. A opalescência é encontrada com mais evidência na região incisal, permitindo assim que a luz atravesse o esmalte possibilitando a passagem de luzes longas como amarelo-laranja, realçando ondas curtas da luz, refletindo uma cor azul-cinza. Já a fluorescência absorva-se a energia luminosa de ondas curtas, a dentina apresenta três vezes mais fluorescência que o esmalte, no entanto um dente que demonstra translucidez bastante evidente permite a visualização da dentina, podendo assim perceber efeitos naturais dos dentes como mamelos e estrias¹⁵.

Avaliações das características gengivais

A gengiva tem como característica recobrir o osso alveolar e a raiz dental tanto na região coronário como na região cimento-esmalte. O tecido gengival divide-se em: gengiva marginal, gengiva inserida e gengiva interdental. A gengiva marginal geralmente apresenta uma cor rosa coral com suprimentos vascular, mede aproximadamente um mm de largura, essa gengiva forma uma parede de tecido mole do sulco gengival. A gengiva inserida é continua com a gengiva marginal, sendo firme, fortemente ligada ao periósteo do osso alveolar subjacente. A largura varia de acordo com as áreas. Na região dos incisivos medem aproximadamente 3,5 a 4,5 mm da maxila e 3,9 da mandíbula, nos primeiros pré – molares medem aproximadamente 1,9 mm maxila e 1,8 mm. A gengiva inserida ocupa a região interdental abaixo do contato dos dentes. A gengiva apresenta uma cor rosa coral com sua superfície em um aspecto de forma de casca de laranja sendo uma superfície pontilhada. A forma varia nas regiões anteriores e posteriores sendo que as papilas interdetais na regiões anteriores as ameias tem uma forma piramidal, e as posteriores tem uma forma mais plana no sentido vestibulo lingual¹⁶.

O padrão do sorriso estético vem sendo buscado cada vez mais, pois pode estar relacionado ao padrão social. Um sorriso estético geralmente apresenta uma relação harmônica entre a forma da gengiva, cor do dente e uma proporção adequada entre lábio e gengiva. Se uma pessoa apresenta uma alteração na linha do sorriso, o psicológico dela poderá ser afetado, dificultando o relacionamento social, elevando a timidez e dificultando possíveis relacionamentos¹⁷.

Com o aumento da procura de uma estética satisfatória, a Odontologia vem buscando adequar técnicas para suprir as

necessidades da sociedade. Na área da periodontia tem buscado técnicas alternativas para proporcionar ao paciente uma estética favorável. A relação dentogengival é de suma importância, tem que estar em equilíbrio para obter um sorriso agradável e harmônico com as demais estruturas dentais. Técnicas como gengivoplastia, gengivectomia, são importantes para reproduzir um sorriso com uma gengiva harmônica. A técnica conhecida como gengivoplastia tem como função remover excesso de tecido, invadindo a região da coroa. A gengivectomia visa eliminar bolsa periodontal, bolsa supra-osseas¹⁸.

Métodos de avaliação de simetria

A presença de dentes bem posicionados e alinhados no arco dentário, contribuem, para a harmonia e equilíbrio estético do sorriso, proporcionando uma transição gradual e suave no sentido anteroposterior e latero-central, quando a pessoa é vista sorrindo em posição frontal ou lateral, respectivamente, e que ocorre a ausência de alinhamento dentário, origina uma tensão visual e supressão no efeito de gradação entre os dentes, causando uma situação desfavorável no panorama estético¹⁹.

Pessoas incomodadas com seu sorriso estão cada vez mais à procura de procedimentos estéticos e cosméticos que as façam serem admiradas pela sociedade alcançando resultados satisfatórios. O cirurgião dentista enfrenta esses desafios diariamente em seu consultório. Atualmente especializações na odontologia são capazes de capacitar o profissional a fazer um bom diagnóstico e um planejamento adequado para conseguir alcançar um sorriso harmônico do paciente²⁰.

A procura por uma estética mais satisfatória vem crescendo grandemente na odontologia. Uma estética favorável aumenta suas chances de conquistas sociais, financeiras, e até mesmo mais prestígio²¹.

A admiração da beleza pode ser comparada a mesma emoção de ter o prazer de olhar algo que te chamou a atenção. O belo é particular, sendo que a cada indivíduo acha algo ou alguém bonito mediante suas experiências e cultura. Nos dias atuais é possível à personalização de um novo sorriso, observando personalidade, formas e proporcionais e simétricas, cores e formas geométricas de cada pessoa¹³.

Foram avaliadas a simetria dos dentes anteriores e as relações entre as proporções entre os arcos. Foi selecionado um total de trinta fotografias de modelos ortodônticos de pacientes jovens, na faixa etária de 12 a 17 anos, com dentição permanente e oclusão normal. Os autores relataram que a simetria das medidas dentárias foi perfeita na arcada superior entre incisivos centrais em 63% dos casos estudados, entre os incisivos laterais a simetria foi encontrada em 30% e entre caninos em 63%. A simetria na arcada inferior foi perfeita entre incisivos centrais, em 63% dos casos estudados, entre incisivos laterais, em 47% e entre caninos, em 43%. Foram encontradas proporções entre as médias das medidas intra e interarcos, e, em

diversos relacionamentos, foi encontrada a proporção divina. Os autores concluíram que na estética, a simetria perfeita não é um item fundamental, mas foram encontrados nos incisivos centrais, os 21 dentes mais aparentes do sorriso. O índice de assimetria foi alto nos incisivos laterais superiores. Também puderam constatar que a análise dental com a fotografia é um método prático e eficiente para verificar ou restaurar a simetria e proporção dos dentes anteriores. Esta análise acrescenta dados de referência para o diagnóstico personalizado e tratamentos que trazem uma aparência agradável e natural¹⁴.

Para analisar a simetria facial pode-se ou não utilizar uma imagem para avaliação da face. Em uma vista frontal utilizam-se linhas verticais e horizontais, possibilitando analisar a proporção de toda face, já na imagem de perfil poderá ser dividida em terços, tendo como referência a glabella subnasal e o mento, para ver a proporção simétrica de cada área. A ferramenta conhecida como Golden Rule é uma opção a ser utilizada para verificação da proporção áurea do rosto, dos dentes, dos lábios e o filtro nasal¹⁵.

Enceramento Diagnóstico e Mock-up

O enceramento de diagnóstico tem por função proteger os seguintes princípios: a harmonia entre os determinantes dos movimentos mandibulares, morfologia oclusal, prevalecendo o funcionamento harmônico e sem contatos defeituosos dos movimentos cêntricos e excêntricos da maxila e mandíbula. Ocorrerá então a prevenção das funções musculares e dos distúrbios da articulação temporomandibular²².

Um planejamento com enceramento é de grande valia para casos de reabilitações complexas, possibilitando uma melhor comunicação entre o Cirurgião Dentista e o paciente, podendo assim demonstrar uma perspectiva tratamento terminado. O enceramento também auxilia na comunicação dos profissionais da área, possibilitando assim um resultado satisfatório sem danos ao sistema estomatognático²³.

O enceramento é o primeiro contato do paciente com a perspectiva do seu possível resultado, pois orienta paciente que não tem facilidade para entender o que o Cirurgião Dentista diz de como será o resultado final. A aprovação do paciente é fundamental para não ter rejeição de sua parte quando o tratamento for finalizado⁸.

O mock-up é uma prova ao qual permite uma demonstração, pré-visualizada do resultado, possibilitando obter a aprovação ou não do paciente, podendo também observar a estética e funcionalidade, proporcionando assim menor risco biológico e possibilitando também outras opções para o tratamento²⁴.

Proporções estéticas na odontologia

Durante o planejamento existe um cálculo a ser utilizado pela proporção Áurea, sendo o número 0,61803 que será

multiplicado durante a avaliação do caso ou podem ser registrados 62% do total da medida. Na Odontologia o cálculo é aplicado nos dentes anteriores. Em uma vista frontal, mede-se o incisivo e multiplica-se por 0,61803 ou utiliza-se 62% da medida total deste dente, assim iremos chegar no valor do tamanho e largura do incisivo lateral, obtendo também uma visão mesial do canino²⁵.

A beleza é algo subjetivo, sendo assim, poderá variar de um indivíduo para outro. É de extrema importância saber que a estética difere da cosmética, sendo que a estética vem da beleza pura, enquanto a cosmética é produzida de forma artificial. A beleza pode variar de padrões sociais e etno-culturais.²⁶

Dsd - digital smile design

É uma ferramenta digital que auxilia o cirurgião dentista no tratamento estético, ampliando a visão no diagnóstico, melhorando a comunicação entre os membros da equipe de trabalho, e cria sistemas previsíveis no processo de desenho do sorriso, assim permitindo a pré-visualização do possível resultado. Devemos obter informações como necessidades, expectativas, questões funcionais e biológicas do paciente, por meio destes chegar a um resultado satisfatório²⁷.

O DSD tem como objetivo criar uma perspectiva do tratamento, que apresente as necessidades funcionais, biológicas, estéticas e emocionais do paciente. A união dos profissionais de áreas multidisciplinares é de extrema importância para melhorar a visibilidade do resultado final, possibilitando assim a detecção de possíveis problemas ou falhas estéticas. Essa ferramenta facilita a operação da equipe e o diálogo entre eles²⁸.

O planejamento digital e a fotografia vêm sendo cada vez mais importantes no planejamento e execução de reabilitação oral. Um planejamento que utiliza o sistema DSD fortalece grandemente uma visão do diagnóstico. Essa ferramenta melhora a comunicação e aumenta a previsibilidade ao longo do tratamento²⁹.

DISCUSSÃO

A avaliação da estética na maioria das vezes envolve um compromisso entre dois fatores em que algumas das situações tornam-se contraditórios: os desejos estéticos do paciente e do profissional e as limitações anatômicas e fisiológicas do paciente. Usando ferramentas e tecnologias digitais disponíveis atualmente, o profissional poderá avaliar a característica dental do paciente e acrescentar a análise de sorriso na rotina. A estética do sorriso é um processo de tomada de decisões que envolve diversos fatores e que permite ao profissional a realização do tratamento com uma abordagem individualizada e interdisciplinar³⁰.

É de suma importância compreender as necessidades do paciente, saber o que o incomoda e quais suas expectativas sobre o tratamento⁴, sendo que, se o resultado não alcançar as expectativas do paciente se torna inútil toda a tecnologia e técnica que a odontologia dispõe a seu favor³. O planejamento é favorável, pois permite criar um bom prognóstico de curto e longo prazo dando importância na questão estética, biológica e funcional, assim preservando o máximo da estrutura dental².

Para alcançar um resultado satisfatório é necessário o enriquecimento de um planejamento detalhado, não esquecendo da fundamental importância de seus pequenos detalhes, ressalta ainda que a beleza muitas vezes varia de um indivíduo para outro.¹

Obter uma avaliação no aspecto físico, psicológico e social do paciente, é preciso, pois com o passar do tempo o padrão de beleza ideal vem sendo mudado⁶.

Em um exame radiográfico é essencial durante qualquer planejamento, pois permite avaliação das estruturas dentais, sendo um exame complementar de extrema importância². A radiografia panorâmica possibilita ainda uma visão global tanto dos elementos dentários como do tecido ósseo³¹.

A fotografia possibilita a demonstração do antes e depois durante o planejamento, para que o paciente possa tirar suas próprias conclusões⁷. A tomada fotográfica é bastante defendida pois auxilia nas decisões como seleção de cor, forma e textura do elemento dental, sendo um meio de comunicação entre os profissionais⁸.

Durante a execução do planejamento estético, o Cirurgião Dentista tem que ter o domínio completo das características dentais, para uma correta avaliação, devendo verificar o formato dos dentes e avaliar se são quadrados, ovóides ou triangulares, saber ainda todas as características, tais como lóbulos e sulcos⁹. As características como opalescência, fluorescência e o efeito da dentina, permitem dar mais naturalidade nos dentes restaurados¹⁵. Os princípios como a cor, forma, brilho e textura são importantes para formar um sorriso harmônico¹², e também há a possibilidade de personalizar um novo sorriso, observando a personalidade, forma e proporção, simetria, cores formas geométricas de cada pessoa¹³.

Com as novas técnicas e os novos materiais disponíveis, é possível devolver as características de um dente, o tornando mais próximo do natural¹¹.

O padrão e exigência estética vem aumentando com o passar do tempo, e que a relação dos dentes e da gengiva é de extrema importância, pois há a necessidade de harmonia entre eles¹⁷. Existem algumas técnicas como gengivoplastia e gengivectomia, que possibilitam sucesso harmônico entre o dente e a gengiva¹⁸. Para uma completa harmonia e o equilíbrio estético, os dentes bem posicionados e alinhados são fundamentais¹⁹.

O enceramento é muito importante durante o planejamento, pois além de auxiliar na comunicação entre o profissional e o paciente, possibilita resultado sem danos ao aparelho estomatognático²³. O mock-up além de permitir uma pré-visualização para o paciente, possibilita observar a estética, funcionalidade e possíveis riscos biológicos²⁴. O sistema DSD é prático, pois cria um design que tem ao mesmo tempo a possibilidade de verificar as necessidades funcionais, biológicas e estéticas²⁸. Uma estética favorável traz benefícios aumentando as chances de conquistas sociais, financeiros e mais prestígios²¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que uma anamnese detalhada, exame clínico completo, conhecimento das técnicas, e materiais restauradores adequados, devem sempre ser levados em consideração, pois são fundamentais para o correto planejamento e execução de qualquer procedimento. Durante o planejamento as características faciais e dentais precisam ser observadas para a obtenção de resultados favoráveis, entretanto os desejos do paciente devem ser avaliados e levados em consideração, podendo ser uma das maiores dificuldades enfrentadas pelo profissional no seu dia a dia clínico. Alguns critérios utilizados no planejamento estético como a avaliação das características dentais, gengivais, simetria do sorriso, proporção facial, radiografias, fotografias, enceramento e ensaio de diagnóstico podem facilitar a comunicação e interação entre o profissional e o paciente, além de favorecer no diagnóstico, auxiliando na agilidade clínica e aumentando a probabilidade do sucesso de qualquer procedimento.

REFERÊNCIAS

1. Lermans, S. História da odontologia. Buenos Aires: El Ateno, 2002.
2. Higashi, C.; Gomes, J. C.; Kina, S.; Andrade, O. S.; Hirata, R.; Odontologia Estética – Planejamento E Técnica. Capítulo: 7 Planejamento estético em dentes anteriores, 2006.
3. Coachman, C.; Calamita, M.; Schayder, A.; Digital smile design: uma ferramenta para planejamento e comunicação em odontologia estética., v.1, n.2, 2012.
4. Fradeani M. Esthetic Rehabilitation in Fixed Prosthodontics. Vol 1: Esthetic Analysis: A Systematic Approach to Prosthetic Treatment. Chicago: Quintessence, 2004.
5. Teixeira, L.; Manarte, P.; Gavinha, S.; Dominges, J.; Monteiro, B.; Planejamento Estético na Restauração Directa de Dentes Anteriores: Técnica de simulação semi-directa. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac 2008;49:241-246 Volume 49, N°4, 2008.

6. Bertollo, R. M.; Silva, D. L.; Oliveira, L.; Bergoli, R. D.; Oliveira, M. G. Avaliação da Harmonia Facial em Relação às Proporções Divinas de Fibonacci. Rev Port Estomatol, Cir Maxilofac 2008; 49:213-219).
7. Ebook. Jubileu de Ouro. Masioli et al., 2007. 25° Ciosp. p.43.
8. Enceramento diagnóstico: previsibilidade no tratamento estético indireto, Calixto, L. R.; Bandeca, M. C.; Andrade, M. F.; Rev Dental Press Estét. 2011 jul-set;8(3):26-37.
9. Cor e forma: naturalidade com compósitos, Rodrigues, M.; Cardoso, G. D.; Cardoso, P. C.; Decurio R. A.; só técnicas estéticas - volume 8 - n° 3 - 3° trimestre 2011.
10. Reabilitação estética em dentes anteriores com lesões de cárie proximais: relato de caso, Odontol. Clín.-Cient., Recife, 10 (3) 293-295, jul./set., 2011, www.cro-pe.org.br, Martins, P. W. D.; Silva, M. G. S.; Torre, E. N.; Baldissera, R. A.; Silveira, L. F. M.; Cruz, L. E. R. N.; et al.
11. Hirata, R.; Ampessan, R. L.; LIU, J.. Reconstrução de Dentes Anteriores com Resinas Compostas -Uma Sequência de Escolha e Aplicação de Resinas, JBC - Jornal 16 Brasileiro De Clínica & Estética Em Odontologia - Vol. 5, N° 25, Jan/Fev , 2001.
12. Netto, L.; Werneck, D.; Reis, R.; Guimarães, R.; Souza, R. A.. Reaproveitamento de pino pré-fabricado em dente anterior esteticamente comprometido – relato de caso clínico, Revista Dentística on line, ano 10, número 21 (abr/jun 2011) ISSN 1518-4889, www.gbpd.com.br.
13. Cabral, L.; Monteiro, P. A. A.; Ramires, M. A.; Lima, C. P.; Kunz, P. M.. Visagismo: A Arte Da Personalização Do Sorriso. Revista Gestão & Saúde (Issn 1984 - 8153).
14. Gallão, S. et al. Impacto estético da proporção dentária anterior. Revista do Instituto de Ciências da Saúde, São Paulo, v.27, n.3, p.287-289, 2009.
15. Conceição, E. N.; Masotti, A.; Dillenburg, A.; Sphor, A. M.; Conceição, A. B.; Stefani, A.; et al., S.Restaurações Estéticas, Compósitos, Cerâmicas e Implantes. Artmed Editora S.A., 2005
16. Newman, M. G.; Henry, H.; Takei, Klokkevold, P. R.; Fermin A. C.; Livro Carranza Periodontia Clínica. 11° edição. Editora Elsevier Saunders, 2011.
17. Mestreneur, S. R.; Komatsu, J. Recuperação da linha do sorriso utilizando procedimentos cirúrgico e restaurador. JBD, Curitiba, v.1, n.3, p.226-230, jul./set. 2002.
18. Sousa, C. P.; Garzon, A. C. M.; Sampaio, J. E. C. Estética Periodontal: Relato de um Caso. Revista Brasileira De Cirurgia E Periodontia 2003; 1(4):262-7.

19. MONDELLI, J. Estética e cosmética em clínica integrada restauradora. 1ª ed. São Paulo: Santos, 2003. 546 p.

20. Rodrigues, C. D. T.; Loffredo, L. C. M.; Candido, M. S. M.; Júnior, O. B. O.; Influência de variações das normas estéticas na atratividade do sorriso. RGO - Rev Gaúcha Odontol., Porto Alegre, v. 58, n. 3, p. 307-311, jul./set. 2010.

21. Caurio, J.; Araújo, M.; Lima, E. M. S.; Mezomo, M.; Influência da posição da margem gengival dos incisivos laterais superiores na estética do sorriso. Revista Ortodontia Gaúcha – Volume XVII, Número 2, Julho a Dezembro/2013.

22. Pompeu, J. G. F.; Prado, V. L. G. Técnica fácil e rápida de enceramento diagnóstico utilizada no atendimento odontológico público na Universidade Federal do Piauí- UFPI. International Journal Of Dentistry, Recife, 3(1): 308-311, Jan/Dez 2004.

23. Meirelles, L.; Bavia, P. F.; Vilanova, L. S. R. Aplicações clínicas do enceramento diagnóstico na reabilitação oral – uma revisão de literatura; FOL Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep, 23(1) 20-25, jan.-jun. 2013.

24. Reabilitação Estética-Funcional com Ajuste Prévio da Oclusão em Relação Cêntrica. Joana, L. S.; Marques, C. M. O.; Fernandes, P. C. C.; Torres, E. M.; Sicknan, S. Rocha, Rev Odontol Bras Central 2010;19(51).

25. Levin, E. I.; Dental esthetics and the golden proportion. J Prosthet Dent. 1978;40(3): 244-52.

26. Pagani, C.; Bottino, M. C. Proporção áurea e a Odontologia estética. J Bras Dent Estet, Curitiba, v.2, n.5, p.80-85, jan./mar. 2003.

27. Paolucci, B.; Coachman, C., Gurel, G.; Saue, C.; Ricci, A.; Yoshinaga, L. G.; et al.; A arte de personalizar o desenho do sorriso, Cap.7 desenho digital do sorriso: do plano de tratamento à realidade clínica. vol 1, 2003.

28. Coachman, C.; Calamita, M.; Schayder, A.; v.1, n.2, 2012.

29. PEREIRA, A. P.; Digital smile design: uma ferramenta para planejamento e comunicação em odontologia estética., Resumos da XXVI Jornada Odontológica de Anápolis (JOA 2017) - 10 a 12 de abril de 2017, A Utilização De Ferramenta Digital No Planejamento E Execução Da Reabilitação Oral Estética: Relato De Caso Clínico. Categoria: Painel.

30. Ackerman, M. B.; Ackerman, J. L. Smile analysis and design in the digital era. Journal of Clinical Orthodontics, Boulder, v.36, n.4, p.221-236, Apr. 2002.

31. Gartner. C. F., Goldenberg, F. C., Revista Odonto. A importância da radiografia panorâmica no diagnóstico e no plano de tratamento ortodôntico na fase da dentadura mista, v. 17, n. 33, jan. jun. 2009, São Bernardo do Campo, SP, Universidade Metodista de São Paulo.