

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

CLARISSA TEIXEIRA BRAGA

**CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTÉTICA EM PRÓTESE TOTAL:
REVISÃO DE LITERATURA**

Porto Alegre
2013

CLARISSA TEIXEIRA BRAGA

**CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTÉTICA EM PRÓTESE TOTAL:
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof^a Dr^a Myriam P. Kapczinski.

Porto Alegre

2013

CIP- Catalogação na Publicação

Braga, Clarissa Teixeira

Considerações sobre estética em prótese total: revisão de literatura / Clarissa Teixeira Braga. – 2013.

27 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Curso de Graduação em Odontologia, Porto Alegre, BR-RS, 2013.

Orientadora: Myriam P. Kapczinski

1. Prótese total. 2. Estética dentária. 3. Odontologia.

I. Myriam P. Kapczinski. II. Título.

AGRADECIMENTOS:

Agradeço aos meus pais, Julio e Sonia, que me proporcionaram toda estrutura necessária para enfrentar com muita garra e dedicação os caminhos, por vezes tortuosos, da vida, que lutaram junto comigo ao longo destes anos para que este sonho se tornasse realidade. Agradeço a dedicação, o carinho, companheirismo, os incentivos nos momentos difíceis e principalmente o amor incondicional, que foi fundamental para meu crescimento pessoal. Agradeço por estarem sempre ao meu lado sendo exemplos de vida. Amo vocês.

Ao meu irmão, Paulo Renato, agradeço pela amizade e carinho durante esta jornada e na vida. Tu és um exemplo de pessoa, não pediria outro irmão a Deus. Amo-te.

A minha vó Wanda (*in memoriam*) pelos ensinamentos de vida, pelas palavras de conforto, por toda dedicação e afeto. De sua ausência resta comigo a recordação, o exemplo e o eterno agradecimento. Grande parte do que sou, hoje, devo a você.

Ao meu namorado Alexandre pelo companheirismo mesmo em horas difíceis. Muito obrigada pela paciência, pelo apoio e por acreditar em mim. Você faz parte da minha vida, fez parte desta caminhada e terá sempre meu carinho e amor.

Agradeço a minha professora orientadora Dr^a Myriam Kapczinski que sempre se dispôs a esclarecer e ajudar em todos os momentos. Obrigada pelo carinho e amizade. Seus ensinamentos foram de grande valia para a realização deste trabalho.

RESUMO

BRAGA, C.T. **Considerações sobre estética em prótese total: uma revisão de literatura.** 2013. 27 f. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação em odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

A sociedade moderna, incentivada pela mídia, tem valorizado cada vez mais a estética. O convívio e a aceitação social dependem de uma harmonia facial. Dentro deste conceito, a estética em próteses totais desempenha um importante papel visto que o sorriso é um fator chave na composição da beleza geral em um indivíduo. A aparência de suas próteses é uma das maiores queixas de pacientes usuários de próteses totais e a odontologia vem demonstrando uma tendência para tratar seus pacientes com foco não somente na função, mas também na estética do sorriso. Os dentistas devem estar atentos aos desejos do paciente quanto ao trabalho que será desenvolvido e principalmente quanto as suas expectativas. Pacientes mais satisfeitos com suas próteses apresentam uma maior aceitação do tratamento e facilidade na adaptação. Visto que, dos estudos avaliados se conclui que esta é uma área de grande impacto social, sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas detalhando itens adicionais pouco abordados.

Palavras chave: Prótese total. Estética Dentária. Odontologia.

ABSTRACT

BRAGA, C.T. Considerations in aesthetic dentures: a literature review. 2013. 27 f. Final Paper (Graduation in Dentistry) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

Modern society, encouraged by the media, have increasingly valued the aesthetics. The convivial and social acceptance depend on harmony facial. Within this concept, the aesthetic dentures plays an important role, as the smile is a key factor in the composition of the overall beauty in an individual. The appearance of your dentures is one of the biggest complaints of patients using dentures and dentistry has shown a tendency to treat their patients with a focus not only function but also the aesthetics of the smile. Dentists should be aware of the patient's wishes concerning the work to be developed and mainly about their expectations. Patients more satisfied with their prosthesis exhibit greater acceptance of treatment and ease of adaptation. Since the evaluated studies concludes that this is an area of great social impact, it is suggested that more studies could be conducted detailing additional items less discussed.

Keywords: Denture. Dental Aesthetics. Dentistry.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	6
2 OBJETIVOS.....	8
3 MATERIAIS E MÉTODOS.....	9
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
4.1 ESTÉTICA E A ODONTOLOGIA NOS DIAS ATUAIS.....	11
4.2 ESTÉTICA EM PRÓTESE TOTAL.....	12
4.2.1 Formato e tamanho dos dentes artificiais.....	13
4.2.2 Exposição e caracterização gengival.....	15
4.2.3 Cor dos dentes artificiais.....	16
4.3 ESTÉTICA E A ACEITAÇÃO DOS PACIENTES.....	17
5. DISCUSSÃO.....	21
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

A beleza é um desejo comum a todos. Sabemos que a estética anda muito próxima a cultura popular (ZALKIND, M.; HOCHMAN, N., 1997). Vários fatores são conhecidos por influenciar os julgamentos estéticos, incluindo aspectos do estado emocional da pessoa, apelo ao status social, interesses financeiros, educação e contexto histórico, cultural ou econômico em geral. Sabe-se que a estética tem forte influencia na interação social das pessoas (KONECNI, V.J., 1979; JACOBSEN, T., 2010).

Existe uma grande e crescente demanda da sociedade pela estética dental e o sorriso é o fator chave dessa composição (SUZUKI, L.; MACHADO, A.W.; BITTENCOURT, M.A.V., 2011). Segundo estudos, pessoas com dentição natural são consideradas mais bonitas e mais socialmente aceitas quando comparadas com indivíduos que apresentam alterações dentárias (ELI, L. et al., 2001).

Percebe-se que a falta de dentes pode trazer consequências negativas para os pacientes quanto a autoimagem e na interação social. No entanto quando instaladas próteses de qualidade é observada uma fala fluente, boa eficiência mastigatória e boa aparência estética (ROUMANAS, E.D., 2009).

Vivemos em uma sociedade que valoriza muito a imagem e através de próteses estéticas possibilitamos aos pacientes a capacidade de interagir com outras pessoas (ROUMANAS, E.D., 2009). Os meios de comunicação tem bastante influência sobre as pessoas e suas preferências estéticas. Para possibilitar ao paciente uma estética agradável em suas próteses, o dentista deve confeccioná-las o mais próximo de seus dentes naturais (CARLSSON, G.E., 1998).

Tecidos moles e duros podem ser substituídos por próteses com materiais de base, contemporâneos, caracterizados, e uma variedade infinita de formas de dentes, tons e arranjos pode ser utilizada para atender as expectativas do paciente. (DONAVAN, T.E. et al., 2001). A fase de seleção dos dentes é complexa porque envolve muitas variáveis. (GENARI, F.H. et al, 2010). Qualquer ajuda disponível deve ser utilizado neste passo. Em relação à estética para pacientes desdentados totais, deve ser considerado o tamanho, forma, arranjo, posicionamento dos dentes, contorno gengival, idade, sexo, personalidade e etnia para confecção de próteses (MARUNICK, M.T.; CHAMBERLAIM, B.B.; ROBINSON, C.A., 1983). No entanto, segundo Roumanas (2009), a prótese estética não começa e termina com a seleção dos dentes artificiais. Fatores como a técnica de impressão, plano oclusal, dimensão vertical e relação cêntrica também impactam significativamente a estética da prótese.

O maior desafio do dentista é relacionar as informações de temperamento e características do paciente, transformando-as, de forma útil, a fim de atender ao desejo do paciente. Sabe-se que a percepção sobre a aparência dental dos pacientes aumentou, e as pessoas com necessidades protéticas não são uma exceção a isso (KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011). A maioria dos estudos sobre prótese tem um enfoque sobre conforto e função, dando menor atenção à estética (STOCKHEIMER, C.; WALISZEWSKI, M.O., 2012).

O dentista deve estar sempre muito atento as expectativas estéticas e funcionais dos pacientes antes do tratamento, pois frequentemente, estes, demonstraram ter maiores expectativas em relação ao resultado estético e funcional do tratamento do que os profissionais. Proporcionar a eles uma explicação detalhada das limitações e possibilidades de uma dentadura total é a melhor conduta (MARACHLIOGLOU, C.R.M.Z. et al., 2010).

2 OBJETIVOS

Esta revisão de literatura tem por objetivo avaliar as principais necessidades dos pacientes em relação à apresentação de suas próteses totais e relacionar os principais itens de controle clínico pelo cirurgião dentista que influenciam no resultado estético final deste tipo de reabilitação oral. Será também abordado o conceito estético atual na Odontologia.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A busca dos documentos foi realizada na base de dados MEDLINE (MEDlars on Line, Literatura Internacional), LILACS (Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia) no segundo semestre de 2013. As seguintes palavras chaves foram utilizadas: denture, dental aesthetics e dentistry.

Os critérios de exclusão do estudo foram: artigos não disponíveis no portal de periódicos da CAPES, publicados em língua diferente da inglesa, espanhola ou portuguesa e que não abordavam o tema desta revisão de literatura. 113 artigos foram selecionados a partir da leitura dos resumos, destes, 65 encaixavam-se nos critérios de exclusão. 48 periódicos foram novamente triados e a partir de sua releitura selecionou-se 43, que estavam em acordo com o tema específico desta revisão de literatura.

4 REVISÃO DE LITERATURA

A boa aparência é um desejo comum a todos, a fim de incluírem-se nos padrões estéticos vigentes atualmente. (BOTTA, A.C. et al., 2009). Segundo Eagly, (1991) uma das conclusões mais citadas de sua pesquisa sobre atratividade física é "o que é bonito é bom". Esta declaração de beleza vinculada à bondade sugere a existência de um estereótipo fisicamente atraente associado às qualidades pessoais. Segundo Rahd (2012) o que é belo está em comunhão ao conhecimento sensível e ao imaginário do sujeito, das suas percepções de prazer ou desprazer, tornando-se estético. Kumar, Ahila e Devi (2011) relatam que é evidente que a beleza, harmonia, naturalidade e individualidade são as principais qualidades da estética.

Zalkind e Hochman (1997) relatam que a cultura representa ainda hoje ideias de beleza e do que é feio. Segundo eles, para distinguir se algo é belo ou não estamos acionando a imaginação e não o conhecimento ou o entendimento. A estética anda muito perto da cultura, sendo esta o conjunto das representações e comportamentos adquiridos pelo homem como ser social, designando tradições de determinada sociedade.

A literatura sobre estética é caracterizada por uma grande quantidade de variações na terminologia. Leder et al. (2004), definem a aparência estética como um conjunto de processos cognitivos e afetivos envolvidos ao examinar uma obra de arte a partir da emoção e de processos sensoriais para o julgamento estético. Vários fatores são conhecidos por influenciar os julgamentos sobre o que é belo, incluindo aspectos do estado emocional da pessoa, apelo ao status social, interesses financeiros, educação e contexto histórico, cultural ou econômico em geral (KONECNI, V.J., 1979; JACOBSEN, T., 2010). Dion, Berscheid e Walster (1972) relatam que a beleza facial tem um papel importante na interação social. Ela influencia o desenvolvimento da personalidade, relacionamentos, parentesco, oportunidades, desempenho e perspectivas de emprego.

Jacobsen (2010) pesquisou os termos mais comumente utilizados para descrever a estética visual em diferentes grupos de objetos, sendo um deles a face. De acordo com este estudo, as palavras mais utilizadas para descrever o rosto foram termos relativos à beleza, simetria e formas geométricas. A ideia de beleza é relevante para todas as classes de objetos examinadas por Jacobsen (2010), o que sustenta a noção de que é um conceito muito geral e importante na estética.

4.1 ESTÉTICA E A ODONTOLOGIA NOS DIAS ATUAIS

Segundo Suzuki, Machado e Bittencourt (2011) o sorriso é um fator-chave na composição da beleza em geral, de um indivíduo. Assim, nota-se uma crescente demanda da sociedade moderna para belos e saudáveis sorrisos. Thompson et al. (2004) relatam que durante a interação social, a atenção dirige-se principalmente para a boca e olhos. Sendo a boca o centro de comunicação na face, o sorriso desempenha um papel muito importante na expressão facial e na aparência.

Atualmente, a mídia tem uma influência importante sob o gosto estético dos pacientes. A cada dia as pessoas buscam mais pelos sorrisos das estrelas de cinema e chegam aos consultórios buscando próteses que sejam diferentes de seus antigos sorrisos. Para alguns pacientes que experimentaram problemas com seus dentes durante a vida, a prótese é uma oportunidade de possuir dentes bonitos e alinhados como os famosos (CARLSSON, G.E., 1998)

Tin-oo et al. (2011) avaliaram a satisfação de um grupo de pacientes dentados com suas aparências dentais e pesquisou quais eram os principais descontentamentos dos pacientes em relação a estética dental. A principal queixa encontrada foi a insatisfação com a cor dos dentes, seguido por dentes mal alinhados, dentes apinhados e dentes protruídos. Outras insatisfações bastantes comuns encontradas foram presença de cáries autorreportadas, restaurações não estéticas e fraturas dentais.

Segundo Dickens, Sarver e Proitt (2002) nas últimas décadas a odontologia tem mostrado uma tendência notável para tratar seus pacientes com o foco na melhoria estética do sorriso. Kokich, Kiyak e Shapiro (1999) discutem o uso de referências anatômicas para caracterizar o sorriso. No entanto, muitos parâmetros estéticos são baseados na percepção clínica de alguns autores, avaliações subjetivas, pois as normas de um padrão estético, suportadas pela investigação científica, ainda não foram estabelecidas no Brasil.

Segundo Eli et al. (2001), indivíduos com uma dentição sadia e natural são considerados mais bonitos e socialmente mais bem sucedidos que aqueles com os dentes com alterações. A aparência dental envolve um importante significado social e a aparência estética dos dentes tem um efeito imediato na opinião das outras pessoas em relação a primeiras impressões. Fiske et al. (1998), encontraram que a falta de dentes pode ter consequências negativas na autoimagem, interações sociais e na saúde mental. A confecção de dentaduras totais contribui para a manutenção da aparência estética, para uma fala fluente e eficiência mastigatória (AL QURAN, F. et al., 2001).

4.2 ESTÉTICA EM PRÓTESE TOTAL

O edentulismo é uma limitação física, e muitos pacientes desdentados tem dificuldade para realizar tarefas essenciais como comer, falar, e socializar segundo Fiske et al. (1998). Zalkind e Hochman (1997) relatam que a maioria dos pacientes de hoje não estão preparados para ficar sem dentes, mesmo que por um curto período de tempo. Segundo eles uma prótese imediata pode ser confeccionada possibilitando uma melhor qualidade de vida, logo após as extrações. Segundo Roumanas (2009) as causas do edentulismo são variadas e embora a idade seja o principal preditor de perda dentária, a perda dos dentes não é necessariamente uma parte do processo de envelhecimento normal. O edentulismo varia muito entre países e é influenciado por uma variedade de fatores sócio econômicos.

O sorriso pode ser decisivo para a vida pessoal e profissional do indivíduo, e é extremamente importante que a harmonia estética seja respeitada, sem negligenciar os aspectos funcionais da prótese (GENARI, F.H. et al., 2010). Hasanreisoglu et al. (2005) relatam que a estética é a principal consideração pela qual os pacientes procuram tratamento protético. O tamanho e forma dos dentes superiores anteriores são importantes não só para estética dentária, mas também para a estética facial.

Em uma sociedade bastante atenta à imagem, dentaduras com um senso de normalidade permitem ao paciente a capacidade de interagir com os outros. As queixas mais frequentes das próteses totais removíveis incluem desconforto estético e fonético. (ROUMANAS, E.D., 2009). Os meios de comunicação têm uma importante influência sobre as preferências estéticas dos nossos pacientes. Mensagens de saúde e poder muitas vezes estão ligadas à atratividade das estrelas de cinema, com destaque para os sorrisos brancos e alinhados. (CARLSSON, G.E., 1998)

Roumanas (2009) relata que a perda dentária e a reabilitação com próteses podem ter um grande impacto e implicações sociais na vida dos pacientes. Genari et al (2010) relatam que as dentaduras (próteses totais) são opções amplamente utilizadas como tratamento ainda hoje. Devemos buscar a obtenção de próteses naturais e personalizadas para atender às exigências estéticas da população e desta forma proporcionar o desenvolvimento cultural, social e psicológico; proporcionando conforto e funcionalidade adequados. (DONAVAN, T.E. et al. 2001). Para devolver ao paciente uma estética agradável, o profissional deveria fazer uma prótese muito semelhante aos dentes naturais (WALISZEWSKI, M.P., 2005).

Tecidos moles e duros podem ser substituídos por próteses de alta qualidade estética usando materiais contemporâneos, com dentes e base caracterizados (DONAVAN, T.E. et al., 2001). A fase de seleção dentes é complexa porque envolve muitas variáveis (GENARI, F.H. et al., 2010).

Quando pensamos em prótese total estética devemos levar em consideração o tamanho, forma, arranjo, posicionamento dos dentes, contorno gengival, idade, sexo, personalidade e etnia para confecção de próteses (MARUNICK, M.T.; CHAMBERLAIN, B.B.; ROBINSON, C.A., 1983). Um sorriso esteticamente agradável não depende unicamente de componentes como posição dos dentes, tamanho, forma e cor, mas também de fatores como a técnica de impressão, plano oclusal, dimensão vertical e relação cêntrica. Estes fatores também impactam significativamente a estética da prótese (KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011).

4.2.1 Formato e tamanho dos dentes artificiais:

Os conceitos de proporção divina ou dourada também têm sido descritos e fornecem orientações úteis para a seleção e posicionamento de dentes anteriores, eles fornecem um excelente ponto de partida (DONAVAN, T.E. et al., 2001). Durante a era de marfim os dentes, esculpidos neste material, eram selecionados, principalmente por medições dimensionais, com pouca consideração pela forma à face ou outras qualidades (KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011).

Há poucos dados científicos na literatura dental a ser usada como um guia para definir o tamanho e forma correta dos dentes anteriores ou que determinam as relações normais para eles segundo Hasanreisoglu et al. (2005). A classificação das formas dentárias por Leon Williams, embora não seja cientificamente correta, é sem dúvida a mais simples e o guia mais útil. Leon Williams alegou que a forma dos incisivos superiores tem uma relação definitiva com a forma da face. Ele classificou a forma do rosto humano em três tipos: quadrado, triangular e formas ovoides (*apud* KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011, p. 7). A forma do dente artificial deve harmonizar com a forma facial do paciente. O operador imagina duas linhas, uma de cada lado da face, funcionando a cerca de 2,5 cm à frente do trago da orelha e através do ângulo da mandíbula. No rosto quadrado as linhas são quase paralelas, o triangular possui linhas que convergem para o queixo e nos ovoides as linhas divergem em direção ao queixo (FAURE, J.C.; RIEFFE, C.; MALTHA, J.C. 2002; FRUSH, J.P.; FISHER, R.D., 1958).

A classificação de forma geométrica do rosto é um perfil, que foi projetado por Madame Schimmelpainik em 1815 para uso de artistas e foi considerado em odontologia estética para seleção de dentes (*apud* KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011, p. 7). O outro método para determinar a forma do dente é através das características existentes em cada sexo. Características faciais curvas estão associadas com feminilidade, e recursos quadrados estão associados à masculinidade. Uma vez que existe uma harmonia entre a forma dos dentes e forma face, segue-se que o dente do sexo feminino é ovóide ou cônico e os masculinos quadrados. (FAURE, J.C.; RIEFFE, C.; MALTHA, J.C. 2002). A análise dos resultados do estudo realizado por Marunick, Chamberlain e Robinson (1983) demonstraram uma preferência, em relação à forma dos dentes masculinos, por formatos quadrados, seguido pelos ovóides e por último os cônicos. Já para dentes femininos, tanto os ovóides quanto os quadrados foram preferidos ao invés dos cônicos que segundo Brisman (1980) estão associados com pessoas mais idosas. Ainda, segundo Brisman (1980) dentes com forma quadrada ou ovóide são considerados normais nas pessoas mais jovens. O grau para o qual estes fatores são importantes na criação de um resultado esteticamente agradável é dependente de valores culturais, preferências individuais e formação profissional (MARUNICK, M.T.; CHAMBERLAIN, B.B.; ROBINSON, C.A., 1983).

A teoria dentogênica refere-se à arte prática e técnica para criar a ilusão de dentes naturais em próteses artificiais. Para atingir este objetivo, utilizam-se os seguintes fatores: sexo, personalidade e idade do paciente para determinar a seleção, a caracterização e a posição dos dentes (FRUSH, J.P.; FISHER, R.D., 1958). O conceito harmonia foi projetado por White em 1872. A base deste conceito era que os temperamentos faziam associação com uma característica como a forma e a cor dos dentes, e que a harmonia da face estava associada ao tamanho e cor dos dentes (harmonia com a tez facial) (*apud* KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011, p. 7). A incapacidade de chegar a um acordo sobre um dente protético específico para um determinado temperamento limita a utilidade prática deste sistema (WALISZEWSKI, M.P., 2005). Genari et al. (2010) relataram que incisivos centrais superiores tem 1/16 da largura da face e descreveu a técnica para a seleção de dentes artificiais para próteses totais, em que o profissional deve marcar os cantos dos bordos do sorriso, no plano de cera. A distância entre as duas linhas de cantos determina a largura dos seis dentes anteriores. A distância entre a parte superior e a superfície oclusal plano cera corresponde à altura do incisivo central superior. O fator idade deve ser adequadamente incorporado na prótese, por seleção cuidadosa da cor e ao alterar a forma dos dentes

artificiais, principalmente na parte incisiva dos dentes, para se assemelhar a característica de desgaste fisiológico da idade (FRUSH, J.P.; FISHER, R.D., 1958).

4.2.2 Exposição e caracterização gengival:

Um sorriso esteticamente agradável não é apenas dependente de componentes como posição dos dentes, tamanho, forma e cor, mas também da quantidade de exposição gengival e o enquadramento dos lábios (VAN DER GELD, P. et al. 2007). Suzuki, Machado e Bittencourt (2011) relataram classificações para diferentes tipos de sorriso com base na relação entre o lábio superior e dentes ântero-superiores. Os sorrisos são classificados em cinco categorias diferentes segundo Suzuki, Machado e Bittencourt (2011): Classe I: quando o bordo do lábio está acima da porção cervical da coroa do incisivo, classe II: quando o bordo do lábio está localizado no terço cervical da superfície do incisivo; classe III: quando o bordo do lábio está no meio da superfície do incisivo, classe IV: quando a aresta do lábio está localizada na incisal dos incisivos e classe V: quando a borda do lábio cobre toda a superfície dos incisivos. Segundo Van Der Geld et al. (2007), os lábios são o fator de controle no sorriso. Segundo Kokich, Kiyak e Shapiro (1999) existe uma necessidade de estudos de determinação da exposição gengival ideal, ao sorrir, de acordo com a estética da população brasileira. Van der Geld et al. (2007) relatam que linhas de sorriso mais altas, que mostram totalmente os dentes estão mais associadas à juventude enquanto um sorriso com menor linha do sorriso está mais associado com idade avançada.

Kokich, Kiyak e Shapiro (1999) demonstraram que leigos consideram uma linha do sorriso alta pouco atraente, sendo esta maior que 4 milímetros. Dickens, Sarver e Proitt (2002) relatam que uma linha de sorriso situada entre 2-4 milímetros (mostrando todo o dente e de tecido gengival) apresenta uma percepção mais favorável da altura da linha de sorriso. De acordo com Ahmad (2005) o adequado relacionamento é aquele em que o lábio superior repousa na margem gengival maxilar, no centro dos incisivos. Da mesma forma, no assim chamado ideal estético o sorriso do lábio superior deve ser posicionado de modo a expor toda a coroa dos incisivos superiores ou superior a 1 mm de gengiva segundo Ahmad (2005). Por outro lado conforme demonstram Kokich, Kiyak e Shapiro (1999), até 3 mm de exposição gengival pode ser considerado esteticamente aceitável. Segundo Ahmad (2005) o padrão de sorriso varia de acordo com a idade do paciente, crianças apresentam uma maior quantidade de gengiva do que os adultos. Vale ressaltar que com o avanço da idade, a perda de tecido ósseo faz com que haja uma maior exposição dos dentes, dando a impressão de que houve um

alongamento dos dentes superiores e reduzindo assim a exibição de tecido gengival (KOKICH, V.; KIYAL, H.; SHAPIRO, P., 1999).

A aparência da base de resina também apresenta grande importância. A restauração do contorno ósseo e caracterização da base pode devolver ao paciente uma estética agradável. A maior dificuldade estética encontrada na base da prótese total é a coloração rosa da gengiva. A caracterização das bases das próteses parciais removíveis com resinas acrílicas semelhantes ao observado no tecido gengival do paciente permite uma melhor cosmética e, conseqüentemente, favorece a aceitação dessas próteses pelos pacientes (GENARI et al., 2010). Gomes et al., (1998) desenvolveram uma técnica de caracterização que reproduz a aparência natural da gengiva alveolar, em cera, para testes funcionais e estética, através da combinação de cores sobrepostas. Eles também citam a caracterização, inclusive, dos dentes artificiais, para deixar a prótese o mais natural possível. Genari et al. (2010) relatam que embora existam poucos estudos sobre próteses estéticas é muito importante este elemento em conjunto com o fator funcional. Ainda segundo eles, é importante para evitar erros, registrar a tonalidade gengival bem como a escolha da cor. Tirar fotos e enviá-las para técnico de prótese intraoral para atingir o resultado estético desejado é aconselhado.

Durante a fabricação de próteses removíveis, o cirurgião-dentista deve considerar a anatomia fisiológica da face e princípios artísticos, devolver uma aparência natural e um sorriso harmonioso ao paciente (GENARI, F.H. et al., 2010). Deste modo o profissional reduz os danos causados pela perda de dentes naturais, segundo Donavan et al. (2001). Kumar, Ahila e Devi (2011) relatam que o problema encontrado pelo dentista é correlacionar e complementar essas informações de temperamento e características, de forma útil, para escolher o modelo de dentes. Registros como fotografias, moldes de diagnóstico antigos, dentes de parentes próximos, radiografias dentárias dentes extraídos podem guiar a escolha dos dentes artificiais.

4.2.3 Cor dos dentes artificiais:

Billmeyer e Saltzman (1966) definem a cor dos dentes anteriores como resultado da modificação física pelos pigmentos, como observado pelo olho humano e interpretada pelo cérebro. Na verdade, o olho é como um receptor de interface com o cérebro que age como um intérprete da natureza psicológica (BILLMEYER, F.W.; SALTZMAN, M. *apud* KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011, p. 11). A opinião em relação à cor dos dentes também

varia entre pacientes com dentes anteriores naturais, que preferem os mais brancos, e pacientes usuários de próteses removíveis ou totais que aparentemente consideram mais importante a aparência geral do que a cor (VALLITTU, P.K.; VALLITTU, A.S.J.; LASSILA, V.O., 1996).

Considerando a idade do paciente, quanto mais idoso, sua percepção de que dentes muito brancos são mais bonitos, diminui. O inverso também é verdade, pacientes mais jovens demonstraram uma grande preferência por dentes muito brancos (BILLMEYER, F.W.; SALTZMAN, M. *apud* KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011, p. 11). Segundo Vallittu, Vallittu e Lassila (1996) a cor amarelo é mais dominante no terço gengival enquanto o cinza é mais proeminente no terço incisal. A posição do paciente e da fonte de luz é muito importante em seleção de cores. As características de tom da pele, personalidade e sexo dos pacientes são importantes para a seleção da cor dos dentes dos pacientes desdentados totais. Os pacientes mais velhos têm dentes mais escuros como resultado da pigmentação causada por alimentos e até mesmo o desgaste do esmalte dental Genari et al. (2010) observou que o método de seleção de cor de dentes apoiado na cor da pele, olhos e cabelo não é um indicador confiável a confecção de próteses.

A cor é controlada por três fatores segundo Kumar, Ahila e Devi (2011) e estes fatores podem ser controlados em três variáveis básicas: variáveis de observação, variáveis de objeto e variáveis fonte de luz. Isto é referido como metameria geométrica ou uma correspondência de cor condicional. A cor dos dentes deve ser selecionada considerando a idade, o padrão e a tez individual bem como os desejos do paciente.

4.3 ESTÉTICA E A ACEITAÇÃO DOS PACIENTES:

A arte em colaboração com a ciência da construção de próteses facilita ao paciente geriátrico a manutenção da saúde física e psíquica, segundo Kumar, Ahila e Devi (2011). A percepção sobre a aparência dental dos pacientes aumentou, resultando em um maior número de demandas estéticas, e os desdentados totais não são uma exceção a isso. Há uma forte evidência que o aumento da estética é um dos fatores predominantes para a aceitação e possui um grande impacto no sucesso do tratamento (PATRAS, M.; KOURTIS, S.; SYKARAS, N., 2012). Além disso, pacientes que utilizam dentaduras frequentemente reclamam da aparência de suas próteses, porque não possuem muita naturalidade (BERG, E.; JOHNSEN, T.B.; INGEBRETSEN, R., 1984). Um estudo realizado por Papadaki e Anastassiadou (2012), encontraram que a maioria dos usuários de próteses totais possuem muitas restrições na

realização de suas atividades diárias e na percepção de sua autoimagem. A qualidade percebida, das próteses, por parte do paciente, é traduzida na satisfação com as atividades pessoais e na percepção de autoimagem. As próteses totais têm o propósito de recuperar a estética e a função dos pacientes para contribuir com suas interações sociais e melhorar sua autoimagem. O dentista deve ter em mente que pacientes que pretendem utilizar próteses totais estão tentando recuperar uma aparência mais jovem, e conforto estético são os atributos mais relevantes. Esses fatores são importantes para o paciente recuperar sua integridade física, sua personalidade e imagem social (CIBIRKA, R.M.; RAZZOOG, M.; LANG, B.R., 1997).

Segundo Stockheimer e Waliszewski (2012) os estudos sobre prótese tinham um enfoque exclusivamente sobre conforto e função, dando pouca atenção à estética. Atualmente existem várias evidências científicas na literatura que relacionam o sucesso de uma prótese total com a estética percebida pelo paciente. Entretanto, já foi demonstrado por Prah Anderson et al. (1979), que a percepção estética de dentistas é frequentemente diferente da opinião dos pacientes (PRAHL ANDERSON et al. *apud* STOCKHEIMER, C.; WALISZEWSKI, M.P., 2012, p. 121). Sabe-se que a aparência dos dentes naturais se modifica com a idade e que o edentulismo tende a atingir pacientes com idade mais avançada. De acordo com Vallittu, Vallittu, Lassila (1996), Berkey, Call e Loupe (1985) a percepção de pessoas desdentadas de como seus dentes devem parecer pode ser diferente das pessoas dentadas. Um estudo realizado por Waliszewski (2005) investigou a preferência estética de dentados e desdentados totais quanto aparência de três diferentes arranjos em próteses totais. O arranjo “supernormal” utilizou dentes bem alinhados, sem modificações e com tamanhos e proporcionalidade acima da média para a idade, sexo e tamanho do paciente; no arranjo definido como “natural”, onde foram utilizadas proporções de acordo com idade, sexo e tamanho do paciente, dentes arranjos com pequenas caracterizações como diastemas, restaurações oclusais, entre outras; e no arranjo “dentadura” os dentes foram montados com proporcionalidade abaixo da média para idade, sexo e tamanho do paciente, sua textura foi alterada com pedra pomes e os dentes foram desgastados, além de serem dispostos com a inversão da linha de sorriso. Os resultados demonstraram uma preferência de 55% pelo arranjo natural, 19% pelo supernormal e 26% pelo aspecto dentadura.

Os dentistas realizam seu prognóstico do tratamento baseado em fatores clínicos segundo Carlsson (2006). Pacientes, por outro lado, não tem o conhecimento dos fatores clínicos e acabam provavelmente avaliando suas dentaduras baseados na sua experiência prévia, em suas avaliações da qualificação e habilidades do profissional. A avaliação clínica realizada pelos dentistas para prever a satisfação dos pacientes em relação as suas próteses

totais não são ideais (CARLSSON, G.E., 2006 *apud* MARACHLIOGLOU, C.R.M.Z. et al. 2010, p. 522). Foi demonstrado, também, que os valores estéticos para o paciente diferem daqueles encontrados para seus dentistas. Embora os dentistas e os pacientes tenham as mesmas preferências para a forma dos dentes anteriores superiores, as preferências diferem quanto à proporção do comprimento e largura dos dentes. A maioria dos dentistas não gostam do arranjo com dentes extremamente alinhados e brancos, no entanto, os pacientes tendem a preferir este olhar (BRISMAN, A.S., 1980).

O envolvimento do paciente nas decisões de tratamento é claramente um dos principais determinantes de sucesso do tratamento com dentaduras completas. Se o paciente está envolvido em decisões estéticas, a preferência do paciente por determinados atributos, como arranjo e cor de dentes, torna-se importante. Se o dentista sabe o que o paciente prefere, as possibilidades de falhas de comunicação são susceptíveis à redução (WALISZEWSKI, M.P., 2005). Percepções errôneas dos dentistas sobre a expectativa dos pacientes usuários de prótese total podem acarretar em um prognóstico desfavorável para o tratamento desses pacientes. Marachlioglou et al. (2010), avaliaram a expectativa de dentistas, técnicos em saúde bucal e pacientes antes e após o tratamento reabilitador protético total. Os pacientes demonstraram ter maiores expectativas em relação ao resultado estético e funcional do tratamento do que os dentistas e técnicos em saúde bucal, tanto antes quanto após o tratamento. Os autores Koshino et al. (2006), Smith e Mccord (2004), encontraram que a expectativa do paciente, usuário de prótese total, antes do tratamento tem um papel importante no nível de satisfação final do tratamento protético. Marachlioglou et al. (2010), observaram que o dentista deve estar sempre muito ciente das expectativas estéticas e funcionais dos pacientes antes do tratamento, e proporcionar para ele uma explicação detalhada das limitações e possibilidades de uma dentadura total. Isso trará como resultado uma melhora na relação dentista/paciente e maior satisfação do tratamento por parte do paciente.

Um estudo realizado por Hirsch, Levin e Fiber (1972) pediu para que pacientes que receberiam futuras próteses totais avaliassem quatro diferentes arranjos de próteses e numerasse de acordo com sua preferência. Nos resultados não foi observado um maior nível de satisfação com as dentaduras por parte dos pacientes que receberam sua primeira escolha de arranjo em relação aos pacientes que não receberam a prótese de sua preferência. Hirsch, Levin e Fiber (1972) encontraram que o envolvimento no tratamento está mais relacionado à satisfação dos pacientes do que sua preferência estética.

Um estudo aplicou dois questionários para um grupo de desdentados totais, um para as reações emocionais às perdas dentárias, e o outro para a satisfação em relação às suas

dentaduras. O autor encontrou que o tempo necessário para aceitar a perda dentaria teve uma ampla relação com a dificuldade de falar e aceitação com a aparência da dentadura. Dor, desconforto e estética também estão relacionados com o fato dos pacientes rirem ou não em público. A relação com a estética das próteses também afetou fortemente a restrição de pacientes saírem e rirem em público (PAPADAKI, E.; ANASTASSIADOU, V., 2012). No estudo de Bellini et al. (2009), os pacientes tiveram que dar uma nota baseada em uma escala visual sobre suas expectativas em relação a estética e função de suas próteses totais que seriam confeccionadas. Sobre a estética deveria ser considerado as possíveis melhoras na sua harmonia facial e aparência do sorriso. Já sobre a função, eles deveriam avaliar as possíveis melhoras no conforto durante o uso, habilidade mastigatória e fonética. Após estarem com as próteses em uso e ajustadas, deveriam dar novamente uma nota às dentaduras. Estética e função tiveram notas melhores no pós-tratamento do que no pré-tratamento. Entretanto, não foi demonstrada nenhuma diferença significativa entre gêneros. Quando Marunick, Chamberlain e Robinson (1983) pediram para avaliar uma fotografia da face, o foco principal não se concentrou necessariamente na dentição até que a pessoa fosse questionada em relação à forma dos dentes da fotografia. Isso sugere que a forma dos dentes pode ter menos importância na estética de uma prótese em comparação com outros fatores, como o tamanho do dente, arranjo, e o contorno da margem gengival.

Arte dental não ocorre automaticamente. Deve ser propositadamente e cuidadosamente incorporada no plano de tratamento pelo dentista. Esta arte se esforça para suavizar as marcas impostas sobre a face pelo tempo e permite que as pessoas enfrentem o seu mundo com renovado entusiasmo e confiança. (KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011).

5 DISCUSSÃO

Botta et al. (2009), Eagly (1991) e Rahd (2012) relatam a importância, percebida em seus estudos, da boa aparência e sugerem que a beleza está vinculada às outras qualidades pessoais. Tais padrões estéticos são dependentes da cultura, estado emocional, status social, educação, contexto histórico, financeiro entre outros fatores que irão influenciar o julgamento das pessoas quanto à aparência estética. (KONECNI, 1979; JACOBSEN, 2010; KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011). A cultura tem um papel importante na determinação do que é estético em uma sociedade. Podemos observar que a ideia de beleza é extremamente relevante a todas as classes de objetos, segundo Jacobsen (2010) o que demonstra o quanto importante é, atualmente, o conceito e a definição do que é estético.

A aparência pessoal tem um importante significado social e, como demonstra Thompson et al. (2004), durante a interação pessoal a boca é o foco da atenção, logo, o sorriso tem um efeito imediato na opinião de outras pessoas. O que vem de encontro com os relatos de Fiske et al. (1998) que sugerem que a falta de dentes pode trazer consequências negativas para a auto estima dos pacientes e conseqüentemente trazer prejuízos para sua saúde geral e mental. A confecção de próteses pode contribuir para uma boa aparência estética nesses pacientes, devolver a eficiência mastigatória e melhorar a interação social. Conforme relatam Dickens, Sarver e Proitt (2002) a odontologia vem se preocupando cada dia mais com a melhoria estética do sorriso e isto vem ocorrendo devido à crescente demanda da sociedade, que vem buscando sorrisos mais belos e saudáveis.

A perda de dentes é muito variável nos diferentes países e diferentes regiões do Brasil, no entanto como demonstram Zalkind e Hochman (1997) a maioria dos pacientes não estão preparados para ficar sem dentes. O sorriso tem um papel importante na vida destas pessoas e pode ser decisivo para sua vida pessoal e profissional. A harmonia estética deve ser respeitada para que se mantenha uma boa aparência. (GENARI, F.H. et al. 2010). Segundo Roumanas (2009) dentaduras com aspecto de normalidade, com características que as deixem muito semelhantes a dentes naturais, possibilitam ao paciente uma maior qualidade de interação com a sociedade.

Atualmente, a mídia tem uma influência importante sobre o gosto estético de nossos pacientes. A cada dia as pessoas buscam mais pelos sorrisos das estrelas de cinema e chegam aos consultórios buscando próteses que sejam diferentes de seus antigos sorrisos. Para alguns pacientes que experimentaram problemas com seus dentes durante a vida, a prótese é uma

oportunidade de possuir dentes bonitos e alinhados como os dos famosos (CARLSSON, G.E., 1998).

A prótese total pode substituir com materiais de base uma variedade bastante grande de formatos de dentes, cores e arranjos para atender ao desejo dos pacientes. A proporção dourada orienta os dentistas quanto ao posicionamento dos dentes anteriores na prótese, sendo um ponto de partida que nos auxilia na construção de um sorriso esteticamente agradável. Kumar, Ahila e Devi (2011) relatam as formas mais utilizadas para escolher o formato e tamanho dos dentes. Entre elas, o autor relata a técnica de Frush e Fisher que é atualmente a mais utilizada por dentistas e relaciona o formato dos incisivos superiores com a personalidade idade e sexo. Outro método utilizado é a determinação das características dentais de cada sexo (masculino e feminino) já bastante estudadas na literatura. Pesquisas relatam que homens possuem dentes mais quadrados, enquanto mulheres têm dentes mais ovoides. (KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S., 2011; FAURE, J.C.; RIEFFE, C.; MALTHA, J.C., 2002; BRISMAN, A.S., 1980).

O fator idade deve ser levado em consideração quando confeccionamos uma prótese. Sabemos que com o passar da idade os dentes naturais apresentam desgaste fisiológico e alterações de cor, e tais características devem idealmente ser reproduzidas na dentadura. (FRUSH, J.P.; FISHER, R.D., 1959). Brisman (1980) ainda relata que pessoas mais idosas apresentam dentes cônicos. Genari et al. (2010) relatam que pacientes mais velhos possuem dentes mais escuros devido a pigmentações exógenas e até mesmo por causa das obliterações dos canais de dentina. O ideal é utilizar estas informações e associa-las a vontade do paciente, confeccionando uma prótese agradável de acordo com seus valores culturais.

Outra preocupação frequente é quanto à exposição gengival em prótese total. A literatura demonstra que um sorriso esteticamente agradável não é composto apenas de dentes com tamanho, cor e formato adequados, mas também de uma correta relação dentária com a exposição da gengiva. Kokich, Kiyak e Shapiro (1999) relatam que leigos consideram uma linha de sorriso alta e pouco atraente quando esta apresenta mais que 4 milímetros. Dickens, Sarver e Proitt (2002) acrescentam que um sorriso com uma altura de linha de sorriso agradável apresenta entre 2-4 milímetros de exposição. Ahmad (1998) relata que a exposição gengival varia com a idade do paciente e que estes dados devem ser considerados durante a confecção da peça protética.

Segundo Kokich, Kiyak e Shapiro (1999) existem poucos estudos sobre exposição gengival no Brasil, desta forma mais estudos são necessários para determinar o padrão

Brasileiro. Sabe-se, no entanto que linhas de sorriso mais altas estão relacionadas com pacientes mais jovens. (VAN DER GELD, P. et al., 2007).

Genari et al. (2010) relata que a base da prótese também pode desempenhar um papel importante quando se fala de estética em prótese total pois imitam o tecido gengival natural permitindo uma melhor cosmética. Gomes et al. (1998) acrescenta que a aceitação do paciente é maior quando as próteses se assemelham a condições naturais.

A literatura tem demonstrado que a percepção sobre a aparência vem aumentando, resultando em uma maior demanda de pacientes que buscam tratamentos cada vez mais estéticos. Patras, Kourtis e Sykaras (2012) relatam que a estética é um dos fatores predominantes para a aceitação das próteses e que possui um grande impacto positivo no tratamento. Berg, Johnsen e Ingebretsen (1984) sugerem que pacientes que utilizam dentaduras, frequentemente, reclamam da aparência de suas próteses relatando que não existe muita naturalidade.

Grande parte dos estudos sobre próteses discorrem sobre sua função e conforto, dando pouca atenção à estética. No entanto várias evidências relacionam o sucesso das próteses totais com percepção e aceitação estética pelo paciente (STOCKHEIMER, C.; WALISZEWSKI, M.P., 2012). É importante ainda, ressaltar que segundo artigos a percepção estética de dentistas é diferente da opinião dos pacientes, segundo Prahl Anderson et al. (1979) (PRAHL ANDERSON et al., 1979 *apud* STOCKHEIMER, C.; WALISZEWSKI, M.P., 2012, p. 121). Brisman (1980) complementa que pacientes devem ser consultados quanto à composição dental e esta deve estar de acordo com seus conceitos de aparência estética e não necessariamente com os conceitos do dentista. Ainda, segundo Vallittu, Vallittu, Lassila (1996), Berkey, Call e Loupe (1985) a percepção dos pacientes desdentados que irão receber próteses pode ser diferente da percepção de pacientes dentados que avaliam próteses totais. Waliszewski (2005) realizou um estudo que demonstrou a preferência dos pacientes quando a aparência de próteses totais. Segundo este estudo os pacientes preferem próteses com características de naturalidade e observou ainda que não houve diferença entre a preferência de desdentados e dentados, contrariando os dados de Vallittu, Vallittu, Lassila (1996), Berkey, Call e Loupe (1985). Percepções errôneas dos dentistas sobre expectativas dos pacientes podem acarretar num mau resultado das próteses totais. Marachlioglou et al. (2010) sugere que o dentista mantenha-se muito atento e ciente das expectativas estéticas e funcionais dos paciente antes do tratamento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sorriso pode ser decisivo para a vida pessoal e profissional do indivíduo. Atualmente, a busca por um sorriso esteticamente perfeito vem crescendo, apoiada pelos meios de comunicação. Indivíduos formadores de opiniões apresentam-se com dentes brancos, grandes e extremamente alinhados e os pacientes buscam por estes padrões.

A satisfação do paciente com suas próteses totais depende não só de adequadas características técnicas, mas também da percepção de que estas estejam belas, frente a seus conceitos individuais.

O dentista deve estar preparado para atender a estas demandas de próteses totais estéticas e também como lidar com as expectativas destes pacientes a fim de incrementar a qualidade de seu tratamento restaurador.

REFERÊNCIAS

- AHMAD, I. Anterior dental aesthetics: Dental perspective. **British Dental Journal**, London, v. 199, n. 3, p. 135-141, 2005.
- AL QURAN, F. et al. Influence of psychological factors on the acceptance of complete dentures. **Gerodontology**, Oxford, v. 18, p. 35-40, 2001.
- BELLINI, D. et al. Patients' expectations and satisfaction of complete denture therapy and correlation with locus of control. **Journal of Oral Rehabilitation**, Oxford, v. 36, n. 9, p. 682-686, 2009.
- BERG, E.; JOHNSEN, T.B.; INGEBRETSEN, R. Patient motives and fulfilment of motives in renewal of complete dentures. **Acta Odontologica Scandinavica**, Oslo, v. 42, p. 235-240, 1984.
- BERKEY, D.B.; CALL, R.L.; LOUPE, M.J. Oral health perceptions and self-esteem in non-institutionalized older adults. **Gerodontology**, Copenhagen, v. 1, p. 213-216, 1985.
- BRISMAN, A.S. Esthetics: a comparison of dentists' and patients' concepts. **Journal of the American Dental Association**, Chicago, v. 100, p. 345, 1980.
- BOTTA, A.C. et al. Surface roughness of enamel and four resin composites. **American Journal of Dentistry**, San Antonio, v. 22, n. 5, p. 252-254, 2009.
- CARLSSON, G.E. Clinical morbidity and sequelae of treatment with complete dentures. **Journal of Prosthetic Dentistry**, Saint Louis, v. 79, p. 17-23, 1998.
- CIBIRKA, R.M.; RAZZOOG, M; LANG, B.R. Critical evaluation of patient responses to dental implant therapy. **Journal of Prosthetic Dentistry**, Saint Louis, v. 78, p. 574-581, 1997.
- DICKENS, S.T.; SARVER, D.M.; PROITT, W.R. Changes in frontal soft tissue dimensions of the lower face by age and gender. **World Journal of Orthodontics**, Oxford, v. 3, p. 313-320, 2002.
- DION, K.; BERSCHIED, E.; WALSTER, E. What is beautiful is good. **Journal of Personality and Social Psychology**, Washington, v. 24, p. 285-290, 1972.
- DONAVAN, T.E. et al. Esthetic Considerations in Removable Prosthodontics. **Journal of Esthetic and restorative Dentistry**, London, v. 13, n. 4, p. 241-253, 2001.
- EAGLY, A.H. What is beautiful is good. But... A Meta Analytic Review of Research on the Physical Attractiveness Stereotype. **Psychological Bulletin**, Washington, v. 110, n. 1, p. 109-128, 1991.
- ELI, L. et al. At First Glance: Social Meanings of Dental Appearance. **Journal of Public Health Dentistry**, Richmond, v. 61, n. 3, p. 150-154, 2001.
- FAURE, J.C.; RIEFFE, C.; MALTHA, J.C. The influence of different facial components on facial esthetics. **European Journal of Orthodontic**, London, v. 131, p. 609-613, 2002.
- FISKE, J. et al. The emotional effects of tooth loss in edentulous people. **British Dental Journal**, London, v. 184, p. 90-93, 1998.

- FRUSH, J.P.; FISHER, R.D. The dynesthetic interpretation of the dentogenic concept. **Journal of Prosthetic Dentistry**, Sant Louis, v. 8, p. 558-581, 1958.
- GENARI, F.H. et al. Estética en prótesis removibles. **Revista Cubana de Estomatología**, Ciudad de La Habana, v. 47, n. 2, p. 224-235, 2010.
- GOMES, V.L. et al. Caracterização das bases das próteses removíveis totais e parciais-parte II. **Revista odontológica do Brasil Central, Goiânia**, v. 7, p. 37-43, 1998.
- HASANREISOGLU, U. et al. An analysis of maxillary anterior teeth: facial and dental proportions. **Journal of Prosthetic Dentistry**, Sant Louis, v. 94, n. 6, p. 530-538, 2005.
- HIRSCH, B.; LEVIN, B.; FIBER, N. Effects of patient involvement and esthetic preference on denture acceptance. **Journal of Prosthetic Dentistry**, Saint Louis, v. 28, n. 2, p. 127-132, 1972.
- JACOBSEN, T. Beauty and the brain: culture, history and individual differences in aesthetic appreciation. **Journal of anatomy, Cambridge**, v. 216, n. 2, p. 184-191, 2010.
- KOKICH, V.; KIYAK, H.; SHAPIRO, P. Comparing the perception of dentists and lay people to altered dental esthetics. **Journal of Esthetic Dentistry**, Hamilton, v. 11, p. 311-324, 1999.
- KONECNI, V.J. Determinants of aesthetic preference and effects of exposure to aesthetic stimuli: social, emotional and cognitive factors. **Progress in Experimental Personality Research**, v. 9, p. 149-197, 1979.
- KOSHINO, H. et al. Quality of life and masticatory function in denture wearers. **Journal of Oral Rehabilitation**, Oxford, v. 33, p. 323-329, 2006.
- KUMAR, M.V.; AHILA, S.C.; DEVI, S.S. The Science of Anterior Teeth Selection for a Completely Edentulous Patient: A Literature Review. **The Journal of Indian Prosthodontic Society**, Karnataka, v. 11, n. 1, p. 7-13, 2011.
- LEDER, H. et al. A model of aesthetic appreciation and aesthetic judgments. **British Journal of Clinical Psychology**, Leicester, v. 95, p. 489-508, 2004.
- MARACHLIOGLOU, C.R.M.Z. et al. Expectations and final evaluation of complete dentures by patients, dentist and dental technician. **Journal of Oral Rehabilitation**, Oxford, v. 37, p. 518-524, 2010.
- MARUNICK, M.T.; CHAMBERLAIN, B.B.; ROBINSON, C.A. Denture aesthetics: an evaluation of laymen's preferences. **Journal of Oral Rehabilitation**, Oxford, v. 10, p. 399-406, 1983.
- PAPADAKI, E.; ANASTASSIADOU, V. Elderly complete denture wearers: a social approach to tooth loss. **Gerodontology**, Oxford, v. 29, n. 2, p. 721-727, 2012.
- PATRAS, M.; KOURTIS, S.; SYKARAS, N. Creating Natural-Looking Removable Prostheses: Combining Art and Science to Imitate Nature. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, London, v. 24, n. 3, p. 160-168, 2012.
- RAHD, M.B.F. Imaginário e sedução: a comunicação estética. **Revista Famecos**, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 723-738, 2012.

ROUMANAS, E.D. The Social Solution -Denture Esthetics, Phonetics, and Function. **Journal of Prosthodontics**, Orlando, v. 18, p. 112-115, 2009.

SMITH, P.W.; MCCORD, J.F. What do patients expect from complete dentures? **Journal of Dentistry**, Oxford, v. 32, p. 3-7, 2004.

STOCKHEIMER, C.; WALISZEWSKI, M.P. A Survey of Edentulous and Edentulous Patient Preference among Different Denture Esthetic Concepts. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, London, v. 24, n. 2, p. 112-124, 2012.

SUZUKI, L.; MACHADO, A.W.; BITTENCOURT, M.A.V. An evaluation of the influence of gingival display level in the smile esthetics. **Dental Press Journal of Orthodontics**, Maringá, v. 16, n. 5, p. 37-E1-10, 2011.

THOMPSON, L. et al. The distribution of attention across a talker's face. **Discourse Processes**, Philadelphia, v. 38, p. 145-168, 2004.

TIN- OO, M.M.; SADDKI, N.; HASSAN, N. Factors influencing patient satisfaction with dental appearance and treatments they desire to improve aesthetics. **BMC Oral Health**, London, v. 11, p. 6, 2011.

VALLITTU, P.K.; VALLITTU, A.S.J.; LASSILA, V.P. Dental aesthetics - a survey of attitudes in different groups of patients. **Journal of Dentistry**, Oxford, v. 24, p. 335-338, 1996.

VAN DER GELD, P. et al. Smile Attractiveness. **Angle Orthodontist**, Appleton, v. 77, n. 5, p. 759-765, 2007.

WALISZEWSKI, M.P. Restoring dentate appearance: A literature review for modern complete denture esthetics. **Journal of Prosthetic Dentistry**, Saint Louis, v. 93, n. 4, p. 386-394, 2005.

ZALKIND, M.; HOCHMAN, N. Converting a fixed partial denture to an interim complete denture; Esthetic and functional considerations. **Quintessence International**, Berlin, v. 28, n. 2, p. 121-125, 1997.