



REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DO SORRISO: REVISÃO DE LITERATURA

REHABILITATION BEAUTY AND FUNCTIONAL SMILE: LITERATURE REVIEW

ALVES^a, Natália Vieira; SANTANA^a, Tayná Almeida Trigueiro; LANDIM^a, Evamiris Vasques de França;
TAVARES^b, Gracielle Rodrigues.

Centro Universitário Leão Sampaio – UNILEÃO^a; Centro Cariense de Pós-Graduação - CECAP^b.

Recebido em: 16/06/2015; Aceito: 05/04/2016; Publicado: 22/04/2016

Resumo

Introdução: Baseado no enceramento diagnóstico e planejamento reverso, o anseio por um sorriso estético e harmônico eleva o nível de exigência e de expectativa do paciente devido o indivíduo estar inserido numa sociedade onde a aparência tem grande relevância na sua aceitação e autoestima. Dentro desse contexto, uma abordagem multidisciplinar para a reabilitação estética e funcional do sorriso foi inserida na odontologia contemporânea, destacando tratamentos mais conservadores como o clareamento dentário, o aumento de coroa clínica, coroas e facetas cerâmicas por meio de materiais que mimetizam as estruturas dentais. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura a respeito de reabilitações do sorriso em cerâmica pura, que se baseia em enceramento diagnóstico e planejamento reverso, uso de mock-up e fotografias, aumento de coroa clínica, clareamento, cimentação adesiva, com foco no resultado estético final. **Revisão de Literatura:** Um bom planejamento integrado, com a indicação correta, possibilita uma abordagem mais conservadora da estrutura dental, apresentando-se como excelente solução para alterações estéticas e funcionais do sorriso. Portanto, é indiscutível a importância do conhecimento por parte do profissional, sobre o material e sua técnica, para obtenção de um resultado satisfatório. **Conclusão:** Conclui-se que a reabilitação estética do sorriso ocorre a partir de uma multidisciplinaridade entre varias especialidades, que posteriormente a um planejamento integrado permitem restabelecer o sorriso, conforme os estudos da literatura.

Palavras-chave: Estética dentária, Reabilitação bucal, clareamento dentário, gengivectomia.

Abstract

Introduction: Based on diagnostic waxing and reverse planning, the desire for an aesthetic and harmonious smile raises the level of demand and expectation of the patients, due to the individual being inserted in a society where the appearance is very important in its acceptance and self-esteem. Within this context, a multidisciplinary approach to the aesthetic and functional rehabilitation of the smile was inserted in the contemporary odontology, highlighting more conservative treatments like tooth whitening, the increase of clinical crown, crowns and ceramic veneers, using materials that mimic the dental structures. **Objective:** The objective of this paper is to present a literature review about the rehabilitations of the smile in pure ceramics, which is based on diagnostic waxing and reverse planning, the use of mock-up and photographs, an increase of clinical crown, whitening, adhesive cementation, focusing in the final aesthetic result. **Literature review:** A good integrated planning, with the correct indication, enables a more conservative approach to the tooth structure, presenting itself as an excellent solution for aesthetic and functional changes of the smile. Thus, it is unquestionable the importance of knowledge by the professional, about the material and the technique, to obtain a satisfactory result. It is concluded that the aesthetic rehabilitation of the smile occurs from a multidisciplinary between various

* Autor Correspondente:

Natália Vieira Alves– Concludente do curso de Odontologia da Centro Universitário Leão Sampaio – UNILEÃO. E-mail: naia_angelo@hotmail.com.



Revista

INTERFACES

SAÚDE, HUMANAS E TECNOLOGIA

Vol. 3(9), pp. 25-30, 22 de Abril, 2016

DOI: 10.16891/2317-434X.402.

ISSN 2317-434X

Copyright © 2015

<http://www.interfaces.leaosampaio.edu.br>



specialties, which subsequently to an integrated planning allow to restore the smile, according to the literature studies.aesthetic result.**Conclusion:** A good integrated planning, with the correct indication, enables a more conservative approach to the tooth structure, presenting itself as an excellent solution for aesthetic and functional changes of the smile. Thus, it is unquestionable the importance of knowledge by the professional, about the material and the technique, to obtain a satisfactory result.

Keywords: Esthetics dental, Mouth rehabilitation, Tooth bleaching, gingivectomy

* **Autor Correspondente:**

Natália Vieira Alves– Concludente do curso de Odontologia da Centro Universitário Leão Sampaio – UNILEÃO. E-mail: naia_angelo@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O sorriso se apresenta como uma característica de relações interpessoais, portanto, a exigência dos pacientes quando procuram um cirurgião dentista é de restabelecer as necessidades estéticas para obter um sorriso natural. O profissional pode realizar alterações na forma e cor, além de estabelecer uma relação harmoniosa com os tecidos periodontais (CENSI, *et al.*, 2014).

O englobamento de um bom diagnóstico, planejamento do tratamento e procedimentos terapêuticos favorece uma reabilitação multidisciplinar, podendo ter-se uma visão geral do tratamento a ser realizado, bem como uma coordenação de várias especialidades para resolver diferentes problemas encontrados em diversos casos clínicos (RIVERA, *et al.*, 2012).

A pré-visualização do tratamento e seu planejamento estético pode ser realizada através de enceramento diagnóstico e mock-up, técnica essa que é fundamental para mostrar e discutir juntamente com o paciente o seu resultado final e possíveis limitações antes de sua reabilitação. Para isso, é essencial uma estreita relação com o protético, além de uma descrição detalhada das alterações que deseja realizar nos elementos dentários e tecido gengival, associado também ao uso de fotografias (SEYMOUR, PATEL e CHAN, 2012).

O aumento de coroa clínica em tratamento estético reabilitador é destinado para remoção de tecido periodontal para aumentar em altura a coroa do elemento dentário. Para isso, deve-se ter em mente as distâncias biológicas, como também possíveis limitações da técnica. Sendo assim, o aumento de coroa tem como principais indicações: estética, contorno gengival irregular, necessidade restauradora, dentes curtos, entre outras indicações (KHASHU, *et al.*, 2014).

Devido à exigência estética, uma modificação de cor prévia pode ser necessária, associando tratamento clareador com restaurações indiretas, como os laminados cerâmicos, visto que estes têm como características estabilidade de cor, fluorescência, durabilidade, biocompatibilidade, estabilidade química, elevada resistência à compressão e coeficiente de expansão térmica compatível a estrutura dentária (RODRIGUES, *et al.*, 2012)

Dessa forma, odontologia atual procura restaurações que imitem dentes naturais e com mínimo dano aos tecidos dentários. A união de

técnicas restauradoras melhoradas e materiais com propriedades biomiméticos, além da filosofia de preservação da estrutura do dente remanescente favorece a obtenção de sorrisos estéticos, funcionais e saudáveis. As cerâmicas odontológicas se apresentam como uma opção restauradora, por ser um material semelhante ao aspecto natural do dente, além de reproduzir as propriedades ópticas do esmalte e dentina, como também fluorescência, opalescência e translucidez, apresentando também biocompatibilidade, alta resistência à compressão e abrasão, e a estabilidade de cor (VENÂNCIO, GUIMARÃES JÚNIOR e DIAS, 2014).

Dessa forma, um equilíbrio da estética rosa e branca é a chave para o sucesso do tratamento reabilitador. Diante disso, este trabalho tem o objetivo de realizar uma revisão de literatura a respeito de reabilitações do sorriso em cerâmica pura, que se baseia em enceramento diagnóstico e planejamento reverso, uso de mock-up e fotografias, aumento de coroa clínica, clareamento, cimentação adesiva, com foco no resultado estético final.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho consiste em um estudo de revisão de literatura, abordando reabilitação estética e funcional do sorriso. Para seguir um critério na realização dessa revisão de literatura, priorizamos artigos publicados entre 2005 e 2015, em que inicialmente foram pesquisados 51 artigos e após uma criteriosa filtragem utilizamos 34 artigos para elaborar o estudo. Os artigos foram pesquisados eletronicamente nas seguintes bases de dados: Pubmed, Biblioteca virtual em saúde – BVS (SciELO, BBO, Lilacs e Medline), Google acadêmico e Books.

Os descritores utilizados nas buscas bibliográficas foram: estética dentária, reabilitação bucal, clareamento dentário, gengivectomia, esthetics dental, mouthrehabilitation, toothbleaching e gingivectomy.

Nas buscas, não será feita distinção de idiomas, tendo como critérios de exclusão o ano dos artigos pesquisados, que foram publicados antes de 2005. Serão contidos na pesquisa os artigos que apresentarem informações pertinentes ao assunto do tema proposto.

REVISÃO DA LITERATURA

Atualmente nas clínicas odontológicas é notória uma procura mais frequente por procedimentos que visem não só a funcionalidade, mas principalmente a estética, a busca por essa perfeição pelos pacientes almeja o aumento de pesquisa e aperfeiçoamento técnico na área da odontologia (CALIXTO, *et al.*, 2010).

Uma etapa fundamental de um planejamento é o enceramento diagnóstico, que permite previsibilidade e resultado estético, principalmente para o paciente que têm a dificuldade de imaginar as possíveis modificações que podem ser realizadas em seu sorriso. Permite ainda redefinir a morfologia dentária individualmente para cada paciente, como também, executar um ensaio restaurador, confeccionar provisórios e peças definitivas em cerâmicas com base na morfologia do enceramento (CALIXTO, BANDECA e ANDRADE, 2011).

A simulação de um planejamento a ser executado ocorre a partir de um ensaio restaurador *mock-up*, que tem como vantagens o menor risco biológico estético e funcional, além de permitir demonstrar várias opções de tratamento, como também a simulação do resultado estético e aceitação prévia do tratamento pelos pacientes (MARQUES, *et al.*, 2010).

Além disso, o uso de enceramento diagnóstico e *mock-up* auxiliam no planejamento e execução cirúrgico-restaurador. Assim, antes de iniciar qualquer desgaste dentário ou cirurgia periodontal é necessário o planejamento, para determinar a anatomia e a posição final das restaurações, promovendo uma forma mais segura de determinar a quantidade de tecido gengival e ósseo a ser removido (DECURCIO, *et al.*, 2012).

A não realização de *mock-up* pode trazer dificuldades para o profissional em devolver a estética aos pacientes, pois há mais possibilidade de erros no planejamento, devido à falta de visualização prévia da forma, posição e proporção das futuras restaurações (DECURCIO, *et al.*, 2012).

Além da estética branca tem a estética rosa, sendo essa última uma busca que vem aumentando nos consultórios odontológicos, pois a cirurgia periodontal passou a ser um procedimento importante na estética e nos fatores que interferem na harmonia do sorriso (NALDI, *et al.*, 2012)

A estética rosa apresenta o zênite gengival, que consiste em pontos localizados apicalmente no contorno gengival dos dentes anteriores superiores,

posicionados mais distalmente ao longo eixo dos incisivos centrais e caninos, e mais centrais nos incisivos laterais. Os zênites dos caninos são elevados com relação aos incisivos laterais, mas geralmente coincidentes com os centrais, gerando um aspecto convexo com o plano oclusal, formando uma linha cervical ideal. Porém existem casos em que essa linha cervical está alterada, deixando a estética rosa menos agradável (CÂMARA, 2010).

Quando o sorriso torna-se menos agradável devido às alterações nessas linhas de referência do zênite gengival, existe a possibilidade de correção com cirurgia periodontal, como aumento de coroa clínica. Essa posição definida deve respeitar o espaço biológico e a arquitetura da crista óssea alveolar (BRANDÃO e BRANDÃO, 2013). As técnicas cirúrgicas tem por objetivos restabelecer funcionalmente e esteticamente, como também recuperar a simetria e harmonia gengival (ESPIN e BUENDIA, 2013).

Outra alteração na estética dental, que causa desconforto ao paciente, são os dentes escurecidos, que independente da causa, seja por fatores intrínsecos ou extrínsecos, pode ser minimizado com o clareamento dentário, microabrasão, facetas ou coroas (SACARPELLI, *et al.*, 2011).

Para casos onde o escurecimento dentário está presente, o clareamento dentário deve ser indicado como tratamento inicial, sendo este um procedimento que consiste basicamente na aplicação de um gel clareador à base de peróxido de carbamida ou de hidrogênio sobre os dentes que se pretende clarear. Esse processo pode ser realizado no consultório ou pelo próprio paciente supervisionado pelo cirurgião dentista, respeitando a limitação de cada caso. As técnicas de clareamento são associadas e diferenciadas para dentes vitais e dentes desvitalizados, alterando-se os parâmetros de concentração e tempo de uso do agente clareador. Essas técnicas podem ser associadas para um melhor resultado (ZANÍN, *et al.*, 2010) e (BANDECA, *et al.*, 2010).

Com o intuito de melhores soluções protéticas e estéticas e a procura de aperfeiçoar tecnologicamente, biologicamente e mecanicamente os materiais restauradores, vem-se desenvolvendo as cerâmicas odontológicas, que apresentam características biocompatíveis, mecânicas e estéticas. Elas podem ser classificadas quanto à sensibilidade do ácido hidrófluídrico em ácido sensíveis (feldspática, feldspática com leucita, fluorapatita e dissilicato de lítio) e ácido-resistentes

(alumina infiltrada por vidro, alumina densamente sinterizada, zircônia densamente sinterizada e zircônia estabilizada por ítria) (ROLIM, *et al.*, 2013).

Diante disso, casos clínicos em que a região anterior apresente acentuada alteração de cor, extensas restaurações ou necessidade de substituição de coroas, associado à redefinição de forma, contorno e comprimento dos dentes, as próteses fixas com os novos sistemas cerâmicas são excelentes soluções reabilitadoras, destacando-se o sistema IPS e.Max, a base de dissilicato de lítio que possibilita reproduzir a naturalidade da estrutura dentária, sendo um material estético e resistente tanto para a tecnologia de injeção como para o CAD/CAM (CLAVIJO, SOUZA e ANDRADE, 2007).

O sistema cerâmico IPS e.Max a base de dissilicato de lítio pode ser utilizado para reabilitação anterior, próteses parciais de até três elementos e em coroas unitárias posteriores, pois possui uma força de flexão de 400 Mpa, além de biocompatibilidade e estética. Apresenta ainda diferentes variáveis de translucidez, sendo indicada também para facetas cerâmicas (BISSAU e AL-HOURI, 2014) e (HEGDE, *et al.*, 2011).

As coroas totalmente puras ou livres de metal mostram-se uma excelente alternativa restauradora, com elevado potencial estético, existindo ainda a possibilidade de estratificação de cores, o que gera uma satisfação pelo resultado final da restauração. Mas alguns aspectos devem ser levados em consideração, como, o preparo dentário, moldagem, laboratório e cimentação protética, pois erro em qualquer etapa pode comprometer o resultado final (LIMA, *et al.*, 2013).

Os laminados cerâmicos recobrem apenas a face vestibular, unida com sistemas adesivos, por isso, a faceta cerâmica é constituída de um material que se assemelha a aparência natural do elemento dentário, além de apresentar propriedades ópticas, durabilidade do material, longevidade e previsibilidade do resultado, a cerâmica reforçada com leucitae dissilicato de lítio permite ainda a realização de laminados minimamente invasivos e de espessura delgada (CARDOSO, *et al.*, 2011). Dependendo da espessura e da cor do substrato, os laminados apresentam uma limitação em mascarar escurecimentos dentais, influenciando no resultado final do tratamento (RODRIGUES, *et al.*, 2012).

Diante disso, o englobamento de um bom diagnóstico, planejamento do tratamento e procedimentos terapêuticos favorece uma

reabilitação multidisciplinar, podendo ter-se uma visão global do tratamento a ser realizado, bem como uma coordenação de varias especialidade para resolver diferentes problemas encontrados nos casos clínicos (RIVERA, *et al.*, 2012).

DISCUSSÃO

O sorriso harmonioso é uma exigência fundamental na vida social moderna, de modo que, a alteração do padrão de normalidade da estrutura dentaria implica diretamente na necessidade de correção. Prejuízos na cor e/ou forma dos dentes podem ser tratadas a partir de diferentes métodos, sendo que a abordagem deve ser sempre aquela mais conservadora possível e que assegure os requisitos estéticos básicos (GOETTEMS, *et al.*, 2011).

De acordo com Calixto, Bandeca e Andrade, (2011), o enceramento diagnóstico é uma etapa fundamental no planejamento, diante disso, o enceramento diagnóstico ou wax-up permite a previsibilidade do tratamento reabilitador estético, associado com mock-up proporcionando a confecção de provisórios diretos com resina composta ou indiretos com resina acrílica ou bis-acrílica, para que as peças definitivas em cerâmica sigam os mesmos padrões planejados (MENEZES, *et al.*, 2015).

A utilização de ensaio restaurador proporciona a redução seletiva de esmalte, permitindo que o tratamento restaurador seja realizado da melhor forma no que se refere às alterações de cor, forma e posições. O mock-up, então, é transferência de um material provisório que permanece na boca do paciente por alguns dias, para poder verificar se houve adequação com o planejamento estético proposto, podendo haver necessidade de modificações para um melhor resultado final (VAZ, *et al.*, 2015).

Algumas vantagens são relatadas na utilização do mock-up, entre elas, menor risco biológico, estético e funcional, podendo ainda demonstrar diversas formas de tratamentos, simulação de resultado final estético e marketing. Essa prévia visualização promove ainda a motivação do paciente quanto ao planejamento e o tratamento que será realizado (VAZ, *et al.*, 2015). Corroborando com este conceito, (DECURCIO, *et al.*, 2012), afirmam ainda que, o enceramento diagnóstico e mock-up, auxiliam no planejamento e execução cirúrgico-restaurador.

Ao alcance da desejada estética dentária gengival, são necessárias correções em tecidos periodontais, visando um contorno gengival adequado e que garanta a harmonia do sorriso do paciente. Neste sentido, as técnicas de enxerto gengival livre permitem a correção de diversas deficiências do tecido gengival, como nos casos em que há necessidade de aumento da faixa de tecido queratinizado vestibular, de forma a favorecer uma adaptação harmoniosa do tecido marginal, de acordo com perfil de emergências das coroas reabilitadas (GROVER, YADAV e NANDA, 2011).

Cairo, *et al.*, (2012), ratificam com a literatura que, os parâmetros clínicos que devem ser levados em consideração com o restabelecimento da estética rosa e branca estão relacionados com o contorno do zênite gengival, onde nos incisivos centrais devem ser posicionados mais apicalmente com relação aos incisivos laterais. Assaf, (2014), relata ainda que a margem dos incisivos centrais deve estar 1mm apical à margem dos incisivos laterais, a margem do canino deve ser de 1 mm relativamente ao nível dos laterais, o sorriso deve exibir uma quantidade mínima de gengiva apical para centrais e caninos e estar em harmonia com a linha do sorriso.

Algumas causas podem proporcionar, ainda, variações de cor nos elementos dentários, entre elas, as mais ocorrentes são manchas por tabagismos, dieta rica em pigmentos, traumatismo dentário, fatores congênitos e processos cariosos, que independente de ser fatores intrínsecos ou extrínsecos, essas manchas podem ser minimizadas. Então, diante da comprovada eficiência do tratamento clareador, esse pode ser indicado previamente a tratamentos restauradores estéticos, tendo como objetivo amenizar as alterações de cores, proporcionando assim uma harmonia na posterior reabilitação com coroas e facetas cerâmicas (DANTAS, *et al.*, 2014) e (SACARPELLI, *et al.*, 2011).

Atualmente, as técnicas de clareamento viabilizam a preservação das estruturas dentárias, configurando-se numa opção conservadora e garantindo, em consequência, um resultado mais natural através da manutenção de características como a forma e a textura do dente. Somado a esses benefícios tem-se ainda a simplicidade da técnica e o baixo custo (GOLDBERG, GROOTVELD e LYNCH, 2010).

As cerâmicas, particularmente, constituem uma excelente alternativa quando se busca bons

resultados estéticos para casos de reabilitações anteriores extensas. Suas indicações devem-se ao conjunto de propriedades que o material agrega, dentre as quais se ressalta a boa resistência, a biocompatibilidade, estabilidade de cor, coeficiente de expansão térmica semelhante ao da estrutura dental e baixa condutividade térmica. Neste sentido, três indicações revelam a popularização do uso das cerâmicas em reabilitações cuja estética torna-se um componente fundamental, neste caso, a descoloração dental resistente aos procedimentos de clareamento, necessidade de alterações morfológicas nos dentes anteriores e restaurações extensas de dentes anteriores comprometidos (KELLY e BENETTI, 2011).

O avanço da bioengenharia e os grandes progressos alcançados pelos materiais de uso odontológico, cujas propriedades estão sendo constantemente melhoradas, permitiram o surgimento de novas perspectivas quanto ao uso de facetas para a correção de agravos estéticos em dentes anteriores. Por meio dessa técnica é possível reverter prejuízos estéticos através do realinhamento dos dentes nas suas relações inter e intra-arco, alterar a forma e o comprimento dental, alterar discrepâncias de coloração dentária ou mascarar manchas de etiologia variada, bem como defeitos de esmalte e descolorações decorrentes de tratamentos endodônticos mal realizados (DECURCIO e CARDOSO, 2011).

Lima, *et al.*, (2013), complementa a ideia de Decurcio e Cardoso, (2011), quando afirmam que, as coroas livres de metal são uma excelente alternativa restauradoras, com características estéticas semelhantes às facetas, mas alguns aspectos devem ser levados em consideração, como, o preparo dentário, moldagem, laboratório e cimentação protética, pois erro em qualquer etapa pode comprometer o resultado final.

Existe uma ampla variação de sistemas cerâmicos, sendo o IPS e.Max um novo sistema altamente promissor, que possibilita restaurar forma e função com as características estéticas de cor, translucidez e opacidade, biomimetizando a estrutura dentária, justificando assim sua indicação (EDWARD e PHONG, 2009).

A literatura afirma ainda que o sistema cerâmico IPS e.Max a base de dissilicato de lítio pode ser utilizado para reabilitação anterior, próteses parciais de até três elementos e em coroas unitárias posteriores, pois possui uma força de flexão de 400 Mpa, além de biocompatibilidade e estética. Apresenta ainda diferentes variáveis de

translucidez, sendo indicada também para facetas cerâmicas (BISSAU e AL-HOURI, 2014) e (HEGDE, *et al.*, 2011).

Portanto, a reabilitação estética do sorriso ocorre a partir de uma multidisciplinaridade entre varias especialidades, que posteriormente a um planejamento integrado permitem restabelecer o sorriso, conforme os estudos da literatura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalmente, entra-se em conclusão, que a reabilitação tem que ser interdisciplinar partindo de um bom planejamento para a confecção de um resultado estético que satisfaça as expectativas dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ASSAF,. Esthetic Crown Lengthening for Upper Anterior Teeth: Indications and Surgical Techniques. **Int J Dent Med Res**, october 2014. 86-91.

BANDÉCA, M. C. et al. Clareamento e Restauração Adesiva Direta para Correção de Desarmonias Estéticas. **Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry**, Florianópolis, julho-setembro 2010. 324-334.

BISSAU, S. M.; AL-HOURI, N. A. Replacement of missing lateral insisors with lithium disilicate glass-ceramic veneer-fixed detal prostheses: a clinical report. **Clinical case reports**, 2014. 128-132.

BRANDÃO, R. C. B.; BRANDÃO, L. B. C. Finishing procedures in Orthodontics: dental dimensions and proportions (microesthetics). **Dental Press Journal of Orthodontics**, setembro-outubro 2013. 147-174.

CAIRO, et al. Periodontal Plastic Surgery to Improve Aesthetics in Patients with Altered Passive Eruption/Gummy Smile: A Case Series Study. **International Journal of Dentistry**, September 2012.

CALIXTO, L. R. et al. Correção de Desnível de Margem Gengival: Interação Periodontística no Restabelecimento do Sorriso. **Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry**, Florianópolis, Outubro-dezembro 2010. 434-441.

CALIXTO, L. R.; BANDECA, M. C.; ANDRADE, M. F. Enceramento diagnóstico: previsibilidade no tratamento estético indireto. **Revista Dental Press de Estética**, Maringá, julho-setembro 2011. 26-37.

CÂMARA, C. A. Aesthetics in Orthodontics: Six horizontal smile lines. **Dental Press Journal of Orthodontics**, janeiro-fevereiro 2010. 118-131.

CARDOSO, P. C. et al. Restabelecimento estético e funcional com laminados cerâmicos. **Revista Odontológica Brasil-Central**, Goiás, 88-93 2011. 88-93.

CENSI, R. et al. Esthetic Rehabilitation of a Severely Compromised Anterior Area: Combined Periodontal and Restorative Approach. **Case Reports in Dentistry**, 2014. 1-11.

CLAVIJO, V. G. R.; SOUZA, N. C.; ANDRADE, M. F. IPS e.Max: harmonização do sorriso. **Revista Dental Press de Estética**, Maringá, janeiro-março 2007. 33-49.

DANTAS, E. D. V. et al. Clareamento Dentário como Etapa Prévia à Restauração de Dentes com Alteração Severa de Cor. **R bras ci Saúde**, 2014. 41-48.

DECURCIO , R. A.; CARDOSO, P. C. Porcelain laminate veneers: A minimally invasive esthetic procedure. **Stomatol**, December 2011. 12-19.

DECURCIO, R. A. et al. O Uso do Mock-up na Otimização e Precisão do Resultado da Cirurgia Plástica Periodontal. **Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry**, Florianópolis, 74-85 janeiro-março 2012.

EDWARD, A. M.; PHONG , T. C. Ceramics in Dentistry—Part I: Classes of Materials. **Inside Dentistry**, october 2009.

ESPIN, C. V.; BUENDIA, M. C. L. Interdisciplinary treatment of patient with gummy smile. Case report. **Revista Odontológica Mexicana**, janeiro-março 2013. 51-56.

GOETTEMS, M. L. et al. Direct composite veneer to treat primary teeth with sequela of dental trauma: a case report. **RFO**, Passo Fundo, 2011. 327-331.

GOLDBERG , M.; GROOTVELD , M.; LYNCH, E. Undesirable and adverse effects of tooth-whitening products: a review. **Clin Oral Investig**, 1-10 February 2010.

GROVER, H. S.; YADAV, A.; NANDA, P. Free gingival grafting to increase the zone of keratinized tissue around implants. **International Journal of Oral Implantology and Ciincal Reseach**, 2011. 117-120.

- HEGDE, C. et al. Metal-free restorations: Clinical considerations. **Journal of Interdisciplinary Dentistry**, janeiro-junho 2011. 10-13.
- KELLY, J. R.; BENETTI, P. Ceramic materials in dentistry: historical evolution and current practice. **Australian Dental Journal**, 2011. 84-96.
- KHASHU, et al. Crown Lengthening Surgery (Cl): A Mini Review & Series Of 4 Case Reports. **Indian Journal of Dental Sciences**, December 2014.
- LIMA, R. B. W. et al. Otimizando a estética do sorriso através de coroa cerâmica metal free- relato de caso. **Revista brasileira de ciências da saúde**, João Pessoa, 2013. 165-170.
- MARQUES, J. L. S. et al. Reabilitação Estética-Funcional com Ajuste Prévio da Oclusão em Relação Cêntrica. **Revista odontológica Brasil-Central**, Goiás, 2010. 356-361.
- MENEZES, M. et al. Reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos: Relato de caso clínico. **Rev Odontol Bras Central**, 2015. 37-43.
- NALDI, L. F. et al. Aumento de Coroa Estético Associado ao Reposicionamento Labial com cimento ortopédico. **Revista odontológica Brasil-Central**, Goiás, 2012. 493-497.
- RIVERA, S. M. et al. Multi-disciplinary prosthetic rehabilitation. Clinical case report. **Revista Odontológica Mexicana**, Abril-junho 2012. 112-122.
- RODRIGUES, R. B. et al. Clareamento Dentário associado à facetas indiretas em cerâmica: abordagem minimamente invasiva. **Revista odontológica Brasil-Central**, Goiás, 2012. 520-525.
- ROLIM, R. M. A. et al. Desempenho clínico de restaurações cerâmicas livres de metal: revisão de literatura. **Revista Brasileira de ciência da saúde**, São Caetano do Sul, 2013. 309-318.
- SACARPELLI, A. C. et al. Aesthetic management of tooth discolouration: conservative treatment for a patient with undifferentiated nasopharyngeal carcinoma. **Revista Odonto Ciência**, Porto Alegre, 2011. 84-87.
- SEYMOUR, D. W.; PATEL, M.; CHAN, M. F. W. Y. Aesthetic Preview: A Novel Approach. **Restorative Dentistry**, august 2012. 422-426.
- VAZ, M. M. et al. Utilização do ensaio restaurador como guia de desgaste em reabilitação estética com sistema IPS e.max: caso clínico. **Rev Odontol Bras Central**, 2015. 6-10.
- VENÂNCIO, G. N.; GUIMARÃES JÚNIOR, R. R.; DIAS, S. T. Conservative esthetic solution with ceramic laminates: literature review. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, Joinville, 2014. 185-191.
- ZANÍN, F. et al. Clareamento de dentes vitais. **Revista da Associação Paulista de Cirurgões Dentistas**, São Paulo, 2010. 338-345.