

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

TAINÁ FALCÃO AGUIAR

PLANEJAMENTO ESTÉTICO DE SORRISO COMPROMETIDO POR
MANCHAMENTO DE TETRACICLINA: RELATO DE CASO CLÍNICO

BAURU

2021

TAINÁ FALCÃO AGUIAR

PLANEJAMENTO ESTÉTICO DE SORRISO COMPROMETIDO POR
MANCHAMENTO DE TETRACICLINA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Odontologia - Centro Universitário Sagrado
Coração.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Amadei
Pegoraro

BAURU

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

A282p	Aguiar, Tainá Falcão Planejamento estético de sorriso comprometido por manchamento de tetraciclina: relato de caso clínico / Tainá Falcão Aguiar. -- 2021. 22f. : il. Orientador: Prof. Dr. Thiago Amadei Pegoraro Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP 1. Planejamento. 2. Tetraciclina. 3. Estética. 4. Coroas Cerâmicas. I. Pegoraro, Thiago Amadei. II. Título.
-------	--

TAINÁ FALCÃO AGUIAR

PLANEJAMENTO ESTÉTICO DE SORRISO COMPROMETIDO POR
MANCHAMENTO DE TETRACICLINA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título de
bacharel em Odontologia - Centro
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: ____/____/____.

Banca examinadora:

Prof. Dr. Thiago Amadei Pegoraro (Orientador)
Centro Universitário Sagrado Coração

Prof. Dr. Valdey Suedam
Centro Universitário Sagrado Coração

Prof.^a Dr. José Fernando Scarelli Lopes
Centro Universitário Sagrado Coração

RESUMO

O escurecimento dentário intrínseco causado pela ingestão de tetraciclinas incomoda esteticamente o indivíduo. Estes antibióticos de amplo espectro são usados no tratamento de infecções como pneumonia, faringite, nas infecções não complicadas do trato geniturinário, na cólera, diarreia, entre outras. É contraindicado em qualquer período de gestação, lactação e para crianças abaixo de oito anos de idade, por produzir pigmentação dos dentes nos descendentes e em crianças. Entre os efeitos secundários da tetraciclina vamos destacar sua impregnação nos tecidos dentários causando, com grande frequência, manchas amareladas ou castanhas. Diante disso, é compreensível que a presença de manchamento dental desagrada e incomoda muito quem as possuem, com prejuízo funcional e estético e, consequentemente, auto-estima baixa. O presente trabalho de conclusão de curso, relata o caso clínico de paciente A.S.C., 40 anos, que procurou a clínica da Unisagrado relatando insatisfação com a presença de manchas escurecidas presentes nos seus dentes. Diante do fato em questão e devido impossibilidade de realização de tratamentos menos invasivos, chegou-se ao plano de tratamento com a realização de reabilitação oral com uso de coroas totais sobre dentes e implantes e para auxílio da adequação bucal e estética por indicação periodontal, foi determinado também como plano de tratamento a realização de aumento de coroa clínica gengival. Dessa forma, este trabalho visa, juntamente com o caso clínico apresentado, demonstrar a importância e êxito para um correto planejamento integrado para reabilitação funcional e estética, lançando mão da utilização de meios digitais, enceramento diagnóstico, mock-up, associando com métodos e técnicas que acabam possibilitando um prognóstico e resultado favorável como no caso em questão.

Palavras-chave: Planejamento. Tetraciclina. Estética. Coroas cerâmicas.

ABSTRACT

The intrinsic tooth darkening caused by the ingestion of tetracycline scares the individual aesthetically. These broad-spectrum antibiotics are used to treat infections such as pneumonia, pharyngitis, uncomplicated genitourinary tract infections, cholera, diarrhea, among others. It must not be used in any period of pregnancy, lactation and for children under eight years of age, for producing pigmentation of teeth in offspring and in children. Among the side effects of tetracycline we will highlight its impregnation in dental tissues causing, with great frequency, yellowish or brown spots. Therefore, it is understandable that the presence of dental staining is displeased and very uncomfortable who has them, with functional and aesthetic impairment and, consequently, low high esteem.

The present course conclusion paper reports the clinical case of patient A.S.C., 40 years old, who sought the Unisagrado clinic reporting dissatisfaction with the presence of darkened spots present in his teeth. Given the fact in question and due to the impossibility of performing less invasive treatments, the treatment plan was reached with oral rehabilitation with the use of total crowns on teeth and implants and to aid oral adequacy and aesthetics by periodontal indication, it was also determined a treatment plan to perform an increase of gingival clinical crown.

Thus, this work aims together with the clinical case presented, to demonstrate the importance and success of a correct integrated planning for functional and aesthetic rehabilitation, using digital tools, diagnostic waxing, mock-up, associating with methods and techniques that end up enabling a favorable prognosis and result as in the case in question.

Keywords: Planning. Tetracycline. Aesthetics. Ceramic crown.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Avaliação extraoral (posição de repouso)	11
Figura 2 – Avaliação extraoral (sorriso forçado)	12
Figura 3 – Avaliação extraoral (linha do sorriso)	12
Figura 4 – Planejamento digital intraoral	12
Figura 5 – Registro em RC com tiras de long.....	13
Figura 6 – Enceramento diagnóstico e mock-up	14
Figura 7 – Adequação do mock-up	14
Figura 8 – Tomografia computadorizada.....	14
Figura 9 – Guia cirúrgico multifuncional	15
Figura 10 – Dentes preparados.....	15
Figura 11 – Provisórios instalados	15
Figura 12 – Resultado final após cimentação das coroas cerâmicas.....	16

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	OBJETIVOS.....	9
3	METODOLOGIA	10
4	RELATO DE CASO	11
5	DISCUSSÃO	17
6	CONCLUSÃO	19
	REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

A cada dia que passa, as pessoas preocupam-se ainda mais com a estética, deixando de se atentarem apenas aos cuidados relacionados a saúde em geral e tornando uma necessidade o cuidado com a aparência, em virtude do padrão de beleza que querem se enquadrar, e dessa forma serem aceitas perante a sociedade, visto que a aparência é algo pelo qual as pessoas se atentam e preocupam-se em muitas situações. Dentes claros e brancos por exemplo, passam uma imagem de cuidado, higiene e limpeza, tornando-se um fator importante no primeiro contato entre as pessoas (MENDES *et al.*, 2016).

Diante de algumas situações, os dentes podem sofrer manchamentos, tanto de origem extrínseca, que são ocasionados à fatores externos, que podem ocorrer como um processo natural e são causadas por pigmentos provenientes da dieta, que podem gerar pigmentações nos dentes, quando associado a placa/biofilme, penetrando-o, quanto de origem intrínseca, oriundos de alterações estruturais causadas por estímulos genéticos ou ambientais que penetram nos tecidos duros, como por exemplo por tetraciclina.(CASTRO *et al.*, 2016).

A tetraciclina é um antibiótico de amplo espectro, muito utilizado para diversos tipos de tratamentos, tanto na odontologia, como na medicina em geral, porém, a utilização excessiva da tetraciclina, pode gerar alterações na cor da estrutura dental, que no caso deste medicamento, são de origem intrínsecas e podem ter variações na quantidade de manchamentos (BRANDÃO *et al.* 2019).

Os dentes podem sofrer alteração em sua cor em virtude de fatores extrínsecos (café, chá, vinho tinto, cigarro etc.) e intrínsecos (dentinogênese e amelogênese imperfeitas, traumatismos, fluorose, hipoplasia do esmalte, tetraciclina). Dentre estes, há a deposição da tetraciclina, um antibiótico de amplo espectro, que se distribui amplamente pelo organismo e pelos tecidos, acumulando-se em órgãos como o fígado, baço, medula óssea, além de ossos e dentes que ainda não irromperam, além de atravessar a barreira placentária e penetrar na circulação fetal. Nesta distribuição sistêmica a tetraciclina pode acarretar danos estéticos ao sorriso, uma vez que, quando administrada durante o período da odontogênese, causa o escurecimento dentário. (NEVILLE *et al.*1995)

Existem várias opções de tratamento para dentes manchados por tetraciclina, como o clareamento, todavia é difícil obter uma previsibilidade sobre o resultado dessa

terapia, pois depende da profundidade, gravidade e grau de descoloração, podendo apresentar uma cor desagradável. Diante disso, as coroas totais cerâmicas tornam-se uma excelente alternativa, apresentando resultados estéticos mais satisfatórios.^{9,16}

Em casos de coloração e manchamentos extremos os laminados/facetas cerâmicas não são indicados pela fina espessura e possibilidade de escurecimento da peça após a cimentação definitiva. Dessa forma, deve ser indicado o uso de coroas totais cerâmicas com grande espessura de desgaste dentário. (NAMORATTO *et al.* 2013).

Para sucesso em tratamentos envolvendo manchamentos e reabilitação com coroas totais cerâmicas, assim como qualquer outro tipo de tratamento estético na odontologia, a cada dia que passa, percebe-se a importância de um adequado planejamento reverso do caso clínico, lançando mão das fotografias digitais e principalmente do enceramento diagnóstico que trazem uma prévia de um possível resultado final do tratamento ao paciente, facilitando a demonstração do resultado final do tratamento, bem como o mock-up que permite trazer um modelo de acordo com o plano de tratamento possibilitando aprovação do paciente antes da finalização. (SIQUEIRA *et al.* 2020).

2 OBJETIVOS

O intuito deste trabalho é relatar um caso clínico de tratamento para manchas intrínsecas pelo uso da tetraciclina com coroas totais, ressaltando a importância de um correto e adequado planejamento para prognóstico favorável, tendo como principal objetivo apresentar seu resultado estético e funcional com a utilização de cirurgia periodontal corretiva estética em conjunto com coroas totais cerâmicas.

3 METODOLOGIA

Este trabalho tem como método o relato de caso clínico e de seu planejamento minucioso, para o tratamento dos dentes de uma paciente com presença de manchamentos dentários no esmalte causado pela tetraciclina e demonstrando através de fotos o avanço e resolução do caso em questão.

4 RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, A.S.C, 40 anos de idade, procurou a clínica da Unisagrado relatando insatisfação no formato e principalmente na coloração dos seus dentes devido a presença de grande manchamento. A partir da queixa, foi realizado anamnese completa da paciente, juntamente com exame clínico, radiográfico, e a partir da história clínica pode-se analisar o uso excessivo do antibiótico tetraciclina, que segundo a paciente, os pais davam com frequência para ela e a irmã, devido alguns episódios de vômito e dor de barriga quando eram bebê, e associado as informações dos exames complementares chegou-se ao diagnóstico de manchamento por tetraciclina.

Devido a extrema insatisfação da paciente com o manchamento e levando em consideração a profundidade das manchas analisadas a partir do exame clínico, não seria suficiente apenas tratamento com clareamento dental, portanto foi realizado plano de tratamento com técnicas mais invasivas, com aumento de coroa clínica através de cirurgia periodontal e confecção de coroas totais cerâmicas sobre dentes e sobre implantes, nos elementos 11,12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24, 25 e 26 os quais serão abordados no presente relato.

Para a resolução do caso com maiores chances de sucesso, utilizou-se a fotografia da face como uma das ferramentas para registrar a paciente em suas posições de repouso (Figura 1), com sorriso forçado (Figuras 2) e também para que fosse feita análise da linha do sorriso (Figura 3). Esses registros tiveram grande importância no diagnóstico e planejamento, visto que auxiliaram durante as demonstrações e exemplificações à paciente, facilitando o diálogo entre ele e o cirurgião-dentista, fornecendo melhor avaliação do relacionamento harmônico entre as estruturas craniofaciais internas e externas.

Figura 1 – Avaliação extraoral (posição de repouso)



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Figura 2 – Avaliação extraoral (sorriso forçado)



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Figura 3 – Avaliação extraoral (linha do sorriso)



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Constatou-se através do exame clínico periodontal que a paciente apresentava linha alta de sorriso, e levando em consideração a estética ao realizar futuras coroas cerâmicas, foi determinado e planejado a realização de cirurgia periodontal de aumento de coroa clínica, que neste caso, devido a paciente possuir sorriso gengival proeminente, há uma boa indicação. Como ferramenta auxiliar foi realizado o planejamento digital com intuito de simular o aumento de coroa clínica e fazer análise funcional e estética entre paciente e cirurgião previamente a realização do procedimento. (Figura 4).

Figura 4 – Planejamento digital intraoral



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

SEQUÊNCIA CLÍNICA DE PLANEJAMENTO

Inicialmente foi realizado o diagnóstico de relacionamento maxilomandibular em relação cêntrica com auxílio de tiras de long para registro de novo posicionamento oclusal, para que futuramente fosse realizada montagem em ASA (Figura 5).

Figura 5 – Registro em RC com tiras de long



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Em seguida seguiu-se com a moldagem de estudo com silicone de adição pesado e leve (Express XT; 3MESPE, EUA) para a realização do enceramento diagnóstico. O molde foi enviado ao protético e o mesmo realizou o enceramento diagnóstico dos elementos 11,12,13,14,15,21,22,23,24,25 e 26. Feito isso foi realizada a muralha/guia do enceramento com silicone de adição pesado (Express XT; 3MESPE, EUA) e confeccionou-se uma guia para realização do ensaio restaurador (mock-up) na paciente, que pode ser vista na Figura 6. O mock-up foi confeccionado para permitir a visualização prévia do resultado final, principalmente em relação à nova forma proposta dos dentes. E para isso, aplicou-se uma fina camada de vaselina nos dentes e tecidos circundantes e preencheu-se parcialmente a guia de silicone com resina bisacrílica (Protemp; 3MESPE, EUA). Dessa forma, a guia foi aplicada aos dentes e mantida em posição até que a resina completasse sua polimerização. O ensaio de resina bisacrílica cobriu todos os dentes previamente encerados e assim mostrou-se ao paciente o novo formato dos dentes através da adequação do mock-up instalado em boca (Figura 7).

Figura 6 – Enceramento diagnóstico e mock-up



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Figura 7 – Adequação do mock-up



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Após adequação do mock-up e aprovação da paciente, foi executada tomografia computadorizada (Figura 8) para uma análise mais minuciosa, visto que esta oferece imagens nítidas das estruturas de forma tridimensional que foi bastante útil na avaliação da estrutura óssea e muito importante também na confecção do guia cirúrgico para colocação de implantes e cirurgia periodontal de aumento de coroa clínica (Figura 9).

Figura 8 – Tomografia computadorizada



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Figura 9 – Guia cirúrgico multifuncional



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Após planejamento multidisciplinar do caso, utilizando de ferramentas analógicas e digitais, seguiu-se com a sequência e execução clínica do caso, onde foram realizados preparos totais dos dentes em questão, visto na figura 10, para posterior instalação das coroas provisórias (Figura 11), seguido da cirurgia de instalação dos implantes e provisionalização, até a instalação definitiva das coroas totais cerâmicas sobre dentes e implantes. O resultado final pode ser visto na figura 12 e demonstra como um planejamento minucioso e assertivo pode gerar um resultado funcional e estético excelente.

Figura 10 – Dentes preparados



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Figura 11 – Provisórios instalados



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Figura 12 – Resultado final após
cimentação das coroas cerâmicas



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

5 DISCUSSÃO

O planejamento, principalmente em casos com enfoque na parte estética do sorriso é uma ferramenta de extrema importância para apresentar aos pacientes as opções de tratamento que podem ser realizados de acordo com o seu caso, e as alternativas possíveis para ele. Desse modo, tornando possível demonstrar as possibilidades de desenvolvimento do tratamento, que anteriormente eram apenas explicadas ou exemplificadas mostrando casos de outros pacientes, permitindo também uma comunicação mais clara e antecipada com o paciente e o laboratório de protético a respeito das possibilidades de procedimentos e tratamentos a serem realizados.^{6,13.}

Dentre as escolhas e intervenções prévias que podem ser utilizadas para o planejamento de casos como este que está sendo apresentado, o enceramento diagnóstico é uma etapa fundamental, a qual auxilia na previsibilidade, sucesso e resultado estético final do tratamento. (FRADEANI *et al.* 2006).

Este é o contato inicial que o paciente pode possuir em relação ao plano de tratamento proposto pelo cirurgião-dentista, e é muito positivo para os pacientes com dificuldade para compreender todas as possíveis modificações e características que podem ser realizadas, levando em consideração que a aprovação do paciente é essencial nessa etapa, para evitar insatisfações após a confecção das peças protéticas. É através do processo de enceramento diagnóstico que se possui a previsibilidade do tratamento, sendo possível executar a partir dele, um ensaio restaurador (mock-up), confeccionar provisórios (diretos com resina composta ou indiretos com resina acrílica/bisacrílica) e peças definitivas (em cerâmica) seguindo o mesmo padrão de anatomia. (HIGASHI *et al.* 2006).

O ensaio restaurador, ou também chamado, de mock-up intraoral, dá possibilidade ao profissional de executar com maior previsibilidade os resultados dos casos e seus tratamentos, consequentemente resultando em uma menor margem de erros dos casos^{10,18,20}. Pois, de acordo com Farias, dar atenção maior ao diagnóstico e planejamento do tratamento irá auxiliar durante o procedimento e trazer grandes benefícios os quais evitaram erros clínicos e futuras insatisfações por parte do paciente e/ou também do dentista. (FARIAS *et al.* 2015, p. 260).

Para execução das coroas cerâmicas, é fundamental a realização de procedimentos prévios como fotografias extras e intraorais, exames radiográficos,

obtenção de modelos de estudo, análise facial e análise do sorriso do paciente, para determinação das dimensões de largura e comprimento dos dentes, bem como para determinação da escolha de cores para as coroas e também para proporção. Essas verificações são transferidas do material provisório para boca do paciente, com permanência de até duas semanas, e neste meio tempo o paciente pode analisar a adaptação com o planejamento estético a qual foi proposto e também, sugerir modificações em relação a parte estética para auxílio do sucesso no resultado final, e todo esse processo é o chamado ensaio restaurador ou mock-up, como citado anteriormente. Sendo assim, após aprovação do mock-up, a execução das cerâmicas inclui uma sessão clínica para realização de preparos, moldagem e colocação de provisórias e uma segunda sessão para cimentação das coroas cerâmicas ^{1,8,11,16}.

6 CONCLUSÃO

Diante do presente relato, pode-se concluir que é indispensável o planejamento prévio para um adequado tratamento, focando na análise das características faciais e dentais para adquirir resultados favoráveis, dando atenção aos anseios do paciente, e para isso, alguns critérios utilizados no planejamento estético como a avaliação das características dentais, gengivais, proporções, simetria, radiografias, fotografias, encerramento diagnóstico e mock-up foram utilizados para facilitar a comunicação, interação e compreensão entre o profissional e o paciente, além de favorecer no diagnóstico e nortear o tratamento, o que agregou ao aumento do sucesso e finalização do procedimento.

REFERÊNCIAS

1. BARATIERI LN; GUIMARÃES J. **Laminados Cerâmicos**. In: Baratieri LN et al. Soluções Clínicas: Fundamentos e técnicas. 1ª ed. Santa Catarina: Ponto; 2008: 314-71.
2. BRANDÃO, W; MACHADO L. - **Manchas de tetraciclina x dentinogênese imperfeita**. 2019. 6f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.
3. CASTRO IRM; BARBOSA OLC; BARBOSA C; SILVA SFC. – **Ação da tetraciclina nos dentes**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, 2016, vol 16.
4. FARIAS NETO A, BANDEIRA AS, MIRANDA BFS, SÁNCHEZ-AYALA A. **O emprego do mock-up na Odontologia: trabalhando com previsibilidade**. Full Dent. Sci. 2015; 6(22)
5. FRADEANI M. **Análise estética**: uma abordagem sistemática para o tratamento protético. São Paulo: Quintessence: 2006.
6. GOODLIN R.P photographic-assisted diagnosis and treatment planning. Det Clin North Am. 2011;55(2): 211-27. <https://doi.org/10.1016/j.cden.2011.02.001>.
7. HIGASHI C, GOMES JC, KINA S, DE ANDRADE OS, HIRATA R. **Planejamento Estético em Dentes Anteriores**. In: Odontologia Estética: planejamento e técnica. São Paulo: Artes Médicas Brasil; 2006. p.139-54.
8. HIGASHI C, REGGIANI RD, KINA S, SCOPIN O, HIRATA R. Cerâmicas em Dentes Anteriores: Parte I – **Indicações Clínicas dos Sistemas Cerâmicos**. Revista Clínica. 2009;5(2).
9. KANOKRUNGSEE T, LEEVAILOJ C., Porcelain veneers in severely tetracycline-stained teeth: **A clinical report**. M Dent J 2014; 34(1): 55-69.
10. MAGNE P, BELSER U. **Restaurações adesivas de porcelana na dentição anterior** – uma abordagem biomimética. Quintessence Editora Ltda, São Paulo, 2003.
11. MAGNE P, DOUGLAS WH. **Additive contour of porcelain veneers**: A key element in enamel preservation adhesion, and esthetics for aging dentition. J Adhes Dent. 1999;1(1):81-92.
12. MENDES RF, JÚNIOR RRP., CARVALHO RB, MOURA LFAD., MOURA MS, LIMA MDM. – **Microabrasão do esmalte**. Pro- OdontoEstética, 2012.
13. MCLAREN EA, GARBER DA, FIGUEIRA J. The Photoshop Smile Design technique. Part 1: **Digital dental photography**. Compend Contin Educ Dent. 2013; 34(10): 772-6.

14. NAMORATTO LR; FERREIRA RS; LACERDA RAV; FILHO HRS; RITTO FP. **Cimentação em cerâmicas**: Evolução dos procedimentos convencionais e adesivos. Rev. Bras. Odontol. vol.70 no.2 Rio de Janeiro Jul./Dez. 2013
15. NEVILLE BW, DAMM DD, ALLEN CM, BOUQUOT JE. **Patologia oral e maxilar facial**. Unimep • Universidade Metodista de Piracicaba Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. p. 43-92. 2. Reese RE, Betts RF. Manual de antibióticos. 2ª ed. Rio de Janeiro: Medsi; 1995. p. 302-313.
16. OLIVEIRA MBRG, OLIVEIRA BRG, CARDOSO PC. **O choque da mudança frente ao tratamento reabilitador estético**. JBD. Rev Íbero-Am Odontol Estét Dent. 2005;(4):216-20.
17. PETRICEVIC N, PUHAR I. **Porcelain Veneers and Zircon-Porcelain Crowns for the Esthetic Treatment of Severely Discoloured Anterior Teeth**. JSM Oro Facial Surg 2017;2(2):1-10.
18. RESHAD M, CASCIONE D, MAGNE P. **Diagnostic mock-ups as an objective tool for predictable outcomes with porcelain laminate veneers in esthetically demanding patients**: a clinical report. J Prosthet Dent. 2008 May;99(5):333-9.
19. RODRIGUES RB, VERÍSSIMO C, PEREIRA RD, QUEIROZ CL, NOVAIS VR, SOARES CJ, SANTOS-FILHO PCF. **Clareamento dentário associado à facetas Indiretas em cerâmica**: Abordagem minimamente invasiva. Rev Odontol Bras Central 2012;21(59): 520-525.
20. SIMON H, MAGNE P. **Clinically based diagnostic wax-up for optimal esthetics**: the diagnostic mock-up. J Calif Dent Assoc. 2008 May;36(5):355-62.
21. SIQUEIRA NETO, CC. ., SILVA, RRD; & SILVA, JPP. (2020). **Planejamento Estético Em Dentes Anteriores**: Uma Revisão De Literatura. **Revista Saúde Multidisciplinar**, 5(1). Recuperado de <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/65>