

AValiação Crítica do Sorriso: Revisão de Literatura

Gabriela dos Santos Carneiro ^a, Giulliana Panfiglio Soares ^b

^(a) *Graduanda em Odontologia – Universidade Tiradentes;* ^(b) *PhD Professora Titular I do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes.*

Resumo

A preocupação com a estética é algo que surgiu desde a antiguidade e persiste até os dias atuais fazendo parte de todas as áreas e se tornando mais significativa na odontologia restauradora. A incansável busca pelos padrões de beleza e perfeição faz com que as pessoas almejem cada vez mais melhorar às formas e dimensões da estética bucal, gengival e facial e busquem por profissionais cada vez mais competentes. Desta forma os cirurgiões dentistas devem enfatizar o domínio das técnicas restauradoras e recursos que proporcionem e simplifiquem a conquista dos resultados solicitados pelos pacientes, e que tenham a percepção visual como principal instrumento para a avaliação da estética. A reconstrução desta forma e dimensão não deve estar limitada somente na restauração do elemento dental, e sim à aplicação dos conceitos de estética que engloba uma análise minuciosa e a manipulação de todos os elementos faciais envolvidos em toda sua composição, com o objetivo de disfarçar restaurações extensas ou amenizar defeitos dentais onde a estética é crucial. O objetivo dessa revisão de literatura é estudar a importância da avaliação crítica do sorriso para execução de restaurações estéticas.

Palavras-chave: estética dentária; sorriso; odontologia cosmética

Abstract

The concern with aesthetics is something that came from ancient time and persists to the present day part of all areas and becoming more significant in restorative dentistry.

The untiring search of the standards of beauty and perfection makes people crave increasingly improve the shape and dimensions of the buccal, gingival and facial aesthetics and seek professionals increasingly competent. This way, the dentists should emphasize the mastery of restorative techniques and resources that provide and simplify the achievement of performance requested by patients, and having visual perception as the main instrument for the assessment of aesthetics. The reconstruction of this shape and size should not be limited only to the restoration of the dental element, but the application of the concepts of aesthetics that encompasses a thorough analysis and manipulation of all facial elements involved throughout its composition in order to mask extensive restorations or soften defects where dental aesthetics is crucial. The purpose of this review is to study the importance of critical evaluation of the implementation smile for aesthetic restorations.

Keywords: dental esthetics; smiling; cosmetic dentistry

1. Introdução

Desde os tempos remotos, diversos filósofos, artistas, arquitetos entre outros estudiosos passaram a se interessar no estudo das relações entre as proporções e a natureza. O pensador

Pitágoras relatou a proporção áurea para elucidar a essência da beleza na natureza e sua relação com as proporções matemáticas. Esta proporção foi utilizada na arquitetura da Grécia, na edificação do Parthenon, e também nas representações clássicas de Leonardo da

Vinci, em 1509. O seu emprego na estética dental foi relatado inicialmente por Lombardi, em 1973, e, depois, por Levin, em 1978, que utilizou a proporção áurea para declarar as sucessivas larguras dos dentes anteriores com o objetivo de auxiliar na seleção e organização de tais elementos. (SOARES, et al. 2006)

Através de comprovações históricas pode-se perceber que a preocupação em ter um sorriso harmonioso não é algo recente, tal fato é observado através de relatos com relação a este assunto há mais de um milênio. (FILHO et al., 2006).

A odontologia estética está atualmente em constante avanço e tem se tornado cada vez mais praticada nos últimos anos em função dos procedimentos adesivos e do incremento de materiais restauradores que objetivam a cópia das características naturais dos elementos dentais. (HIGASHI, et al., 2006).

O sorriso deve ser analisado abrangendo diversos aspectos, desde as características mais amplas, como a composição facial, até os mais específicos, tais como as características de anatomia dentária. Desta forma, basta que uma dessas relações sejam afetadas para que o sorriso se torne esteticamente desagradável. (NETTO E REIS, 2011).

A atração dentofacial é especialmente relevante para o bem-estar psicossocial das pessoas. Indivíduos com uma forma dentária normal são considerados socialmente mais atraentes ao longo de várias características pessoais do que aquelas com más oclusões. A estética denota inquietação com o belo ou o reconhecimento de beleza. (AL-JOHANY, et al., 2011).

2. Revisão de Literatura e Discussão

2.1. Percepção da estética

De acordo com o histórico da preocupação das pessoas com “o belo” Paganí e Bottino, (2003) afirmaram que desde a antiguidade o ser humano, em todas as sociedades, buscou desenvolver e estabelecer os padrões considerados como ideais de beleza e harmonia

estética. Tal posicionamento conserva-se até os dias atuais, sendo amplamente aceito em nossa sociedade, em que as pessoas atraentes recebem melhor tratamento social. Seguindo o mesmo princípio Sadowsky, et al. (1997) descreve que a preocupação com a beleza varia de acordo com cada população em diversos momentos históricos, devido à influência do ambiente e da mídia na formação do conceito de beleza.

Gil, (2001); Francischone e Mondelli, (2007) descreveram que a busca pelos padrões de beleza e perfeição das formas e dimensões dentárias tem proporcionado uma supervalorização da aparência de cada indivíduo, isso porque a mídia tem enfatizado bastante a busca não só por um corpo perfeito, mas também um sorriso harmonioso. A face é como se fosse um quadro, e o sorriso a moldura desse quadro.

2.2. Proporção entre os dentes

O entendimento das regras e princípios de proporcionalidade relacionados à odontologia estética, associado com a habilidade do profissional, é de grande importância na formação de sorrisos agradáveis (MUÑOZ, et al., 2002). A proporção entre os dentes é um assunto discutido por vários autores tais como Carrilho, et al. (2007) o qual afirmam que a denominação da beleza acompanha o pensamento humano por muito tempo desde a sua existência. Os conceitos das leis de beleza e a harmonia foram uma constante preocupação dos filósofos e matemáticos gregos. Para eles a filosofia de que a beleza é sempre fundamentalmente exata segue através de uma conexão da beleza com valores numéricos. Da mesma forma para Schiller, et al. (2003) a humanidade há muito tempo, compartilha e valoriza a beleza e a odontologia estética tem se responsabilizado em devolver a harmonia da face, no mesmo momento em que trabalha a função mastigatória. Uma orientação pode ser dada pela Proporção Áurea para transformar a proporção entre os dentes anteriores em que é considerada um dos principais

componentes deste tratamento (SCHILLER; LOPES; HIRATA, 2003).

Levin, (1978); Filho, (2006) e Al-Johany, et al. (2011) discutiram sobre a proporção divina, também chamada de áurea ou “mágica” – uma regra matemática para determinar a harmonia nas proporções de qualquer figura, escultura, estrutura ou monumento. O emprego desta proporção é baseado na largura mesiodistal aparente dos dentes anteriores, quando analisados numa vista frontal. Essa proporção ocorre quando a largura do incisivo central está em proporção áurea com relação a largura do incisivo lateral e este em proporção com relação a largura do canino. Aproximadamente em termos numéricos para se obter a razão ideal uma relação ideal entre os dentes, a largura do incisivo central deve ser multiplicada por um valor definido como proporção áurea que é de 0,61803, ou aproximadamente 62%, ou seja, a proporção divina é que o incisivo central seja 62% maior que o lateral, e este 62% maior que a visão mesial do canino. Ainda sobre proporção Carvalho (2006) afirmam que a análise dentária, objetivando a melhoria da estética, é realizada de duas formas: pelo tamanho real dos dentes e pela sua aparência, dada a distribuição em curvatura no arco dentário. Este último método - a métrica do aspecto ou tamanho dentário relativo - é realizado aplicando-se a Proporção Áurea, também chamada por Regra Áurea.

Goldstein (2000) relatou sobre a proporção áurea que parecem exibir uma missão de beleza máxima e eficácia e observou que o incisivo central superior apresenta uma proporção perfeita ou 1,618 com o incisivo inferior e a largura total de ambos os incisivos inferiores é perfeita quando comparados a relação a dos incisivos superiores. Da mesma forma Francischone e Mondelli (2007), concordaram em afirmar que os gregos através de uma busca racional para o belo ou para a lógica racional, descobriram e estabeleceram alguns conceitos, tais como de simetria, equilíbrio e harmonia como ponto chave

da beleza em conjunto. A proporção áurea – uma fórmula matemática para designar a harmonia nas proporções de uma figura, escultura, estrutura ou monumento, executado através dos algarismos: 1,618 – 1,0 – 0,618.

2.3. Análise Facial

Com relação à análise facial que se torna cada vez mais significativo no tratamento restaurador Mondelli (2003) e Filho, et al. (2006) concordaram que é obrigatório reconhecer os traços faciais positivos e negativos quando houver necessidade de tratamento, e instaurar de que forma será executado o reparo através de procedimento restaurador adesivo e/ou tratamento multidisciplinar, objetivando conquistar o equilíbrio estético da face. Neste sentido Mondelli (2003) ainda acrescenta que a face deve ser analisada em uma vista frontal para análise da simetria bilateral.

Freitas (2007), também afirma que em algumas disposições, as pessoas exibem um desajuste esquelético bastante considerável a ponto de modificar o equilíbrio facial e a determinação de se conseguir um preciso relacionamento dentário pode comprometer a harmonia da face. A análise facial reconhece características positivas e negativas e dita como a oclusão irá ser reparada para melhorar os propósitos da estética facial. Relata ainda, sobre a análise facial que no momento em que se inicia o exame da face o paciente deve ser analisado numa visão frontal para a avaliação da simetria bilateral, mensurações horizontais de dimensão das estruturas laterais entre si e a partir da linha média da proporcionalidade vertical e também do tipo facial, da largura nasal, da relação labial e mento. Exames adicionais tais como protocolo fotográfico, modelos de estudo e análise das radiografias são essenciais e imprescindíveis para fechar o diagnóstico, contudo são fundamentos inferiores em um processo onde a análise facial é imperatriz e conceituados como chave do diagnóstico. No mesmo sentido Mondelli (2003) afirma que, numa

rotina de diagnóstico ideal, a avaliação se inicia com o exame da face pela vista frontal e de perfil, seguido pelo exame clínico (dentes e tecido mole), ou seja, antes de o paciente abrir a boca para avaliação, o dentista já fez uma análise facial preliminar, estando o paciente em pé ou sentado.

2.4. Parâmetros macroestéticos

2.4.1. Forma da face

Mondelli (2003) considerou como muito importante para harmonia e equilíbrio, que os incisivos correspondam a forma da face e as formas básicas do rosto como: oval, quadrada e triangular. Do mesmo modo Conceição (2007) com relação a classificação da face de uma forma geral, também afirma que a face se apresenta nas mesmas três formas geométricas. Williams, em 1914 opinou que há uma relação entre a forma dos dentes com a forma da face. No entanto, Goldstein (2000) relatou que não há necessariamente uma relação direta entre a forma da face e a forma dos dentes os demais aspectos que compõem uma análise estética devem ser considerados para estabelecer a forma final de dentes a serem restaurados.

2.4.2. Linha mediana da face e linha interpupilar

Boni, et al. (2011) afirmam que antes de avaliar as estruturas dentais é necessário examinar os elementos que constituem a face, o exame deve ser de duas formas: frontal e de perfil analisando a posição dos componentes da face como olhos, nariz, mento e lábios, identificando pontos e linhas fundamentais na reabilitação estética com a análise facial harmônica, é possível reconhecer que unidas representam uma forma geométrica regular. Segundo Conceição (2007) a linha interpupilar deve ser essencialmente paralela ao plano incisal dos elementos dentais superiores e ao contorno da margem gengival. Mínimas inclinações podem não propiciar desequilíbrio estético considerável, mas alterações mais claras entre essas três

linhas imaginárias horizontais podem conduzir a necessidade de reparar o plano gengival ou até de utilizar ortodontia ou cirurgia antes de confeccionar reconstruções estéticas em dentes anteriores. O desencaminhamento da linha média dentária são considerados resultados de múltiplos fatores que engloba: espaços, rotações dentárias, ausência de dentes, dentes vestibularizados ou lingualizados, coroas ou restaurações que mudam a dimensão dentária, diferença congênita no tamanho dentário de esquerda para direita (SUGUINO, et al. 1996).

2.4.3. Plano incisal

Segundo afirma Fradeani (2006) o plano incisal é a parte anterior do plano oclusal. Quando analisarmos de frente, este deve ser paralelo com as linhas de referência horizontais, como a linha interpupilar e a linha de comissura e, de maneira a conservar uma harmonia facial natural. Seguindo o mesmo princípio Conceição (2007) declara que o plano incisal deve estar paralelo a linha interpupilar e a linha gengival para proporcionar uma estabilidade estética principalmente em pessoas com sorriso alto.

2.4.4. Tipo de sorriso

Goldstein, (1980) afirma que no momento em que estão sorrindo, as pessoas expõem seus dentes de quatro maneiras básicas: somente os dentes superiores, meramente os dentes inferiores, ambos ou nenhum deles. Goldstein ainda em 1980 relata que o apoio dos lábios interfere na linha do sorriso. O posicionamento relativo dos elementos dentais na face é o fator primordial decisivo na posição dos lábios. Ainda sobre os tipos de sorriso Goldstein, (1980); Mendes e Bonfante, 1994 asseguram que a dimensão do lábio superior define os tipos de sorrisos. O lábio pequeno indica uma linha de lábio alto (sorriso alto, 10,57%), apresentando a altura completa dos dentes superiores e uma parte da gengiva. Para uma formação facial equilibrada e melhoria das linhas

do sorriso, pode-se utilizar técnicas cirúrgicas periodontais para aumentar o nível gengival e aprimorar o contorno antes de realizar os métodos restauradores.

De acordo com Conceição, (2007) com duas referências, uma vertical e outra horizontal podem classificar os tipos de lábios. Na vertical divide-se em grossos, médios e finos. No sentido horizontal, podemos dividir os lábios em largos, médios ou estreitos. Neste sentido Câmara, et al. (2006) afirma que o tipo de sorriso também deve ser levado em consideração. Segundo a classificação de Rubin, há três tipos de sorriso: “Monalisa”, “canino” e “amplo”. No sorriso de “Monalisa”, os músculos zigomáticos maiores elevam os cantos da boca já o sorriso de “canino”, o lábio superior é elevado de forma simultânea, e no sorriso “complexo”, o lábio superior se move superiormente, da mesma forma que no sorriso de “canino”, mas o lábio inferior também se move inferiormente. As concepções sobre a estética do sorriso foram delimitadas por Lombardi (1973) e Levin (1978) e posteriormente, repensado por Ruffenacht (1990) e Snow (1999), que foram: simetria a partir da linha média, dominância precedente ou central e magnitude regressiva, esquematizando a obtenção de técnicas mais adequadas na aquisição de retornos estéticos previsíveis para os atos de progressos em restaurações extensas. (MARINHO, et al. 2011).

2.5. Parâmetros microestéticos

2.5.1. Alinhamento Dental

Existem diversas possibilidades de abordagem clínica dos problemas associados com a forma, posição e alinhamento, simetria e proporção, textura superficial e cor dos dentes anteriores (HEYMANN, 1987). A existência de dentes alinhados e bem posicionados com certeza colabora para a harmonia e o equilíbrio estético do sorriso, pois admite uma transição gradual e suave na direção ântero-posterior e látero-central quando a pessoa é visualizada sorrindo de modo frontal ou lateral, nesta ordem. Um

resultado de gradação, ou noção visual da dimensão dos dentes expostos entre si durante o sorriso tem um conceito importante para o equilíbrio estético.

2.5.2. Forma e textura superficial

De acordo com particularidade do paciente a forma, a posição e a proporção dos dentes, tem se constituído alvo de diversos estudos e a proporção dentária foi abordada de vários modos. Dentre as hipóteses sugeridas foi descoberto o “conceito da forma típica”. Ghyka, (1977), classifica os dentes naturais em ovoides, cônicos e quadrados. Ruffenacht, (1998) afirma que, os aspectos fundamentais dos dentes podem ser considerados como, triangulares, quadrados e ovais. No entanto, existem elementos que influenciam muito nas formas das estruturas dentárias, tais como o sexo, a personalidade e a idade, tendo como interferência diversas variações.

A união de anormalidades aparentes presentes na superfície dental recebe a denominação de textura, que ainda pode ser ponderado o nível de aspereza. Essa textura pode ser entendida pela percepção tátil ou visual, ela pode ser alterada com o passar dos anos pela corrosão fisiológica do esmalte (HIRATA; HIRATA; TOMASI, 2009). Suguino, et al. (1996) explanaram que dentro da importância em relação ao belo estão o conjunto de linhas e ângulos, formas, transparências, cor, conjunto, harmonia, equilíbrio e a vibração que satisfaça. A aptidão em se diferenciar uma face admirável é motora, explicar, porém, em metas terapêuticas objetivas e decisivas torna-se um trabalho penoso, pois a percepção da beleza é uma predileção subjetiva, com influência cultural.

2.5.3. Linha mediana dentária

Segundo Câmara, et al. (2006) em 70% das pessoas as linhas média facial e dentária coincidem; as linhas médias superior e inferior não coincidem em pouco menos que três quartos da população. Mesmo que a finalidade de todo tratamento estético seja o estabelecimento adequado da

linha média superior, nem sempre a irregularidade dessa referência é bem entendida por profissionais e pessoas leigas. Câmara ainda em 2006, afirma que o importante é que nos casos em que é impossível coincidir a linha média facial com a dentária, a linha entre os incisivos centrais superiores fique paralela à linha média facial.

3. Considerações finais

Com o passar dos anos o conceito de beleza evoluiu nitidamente e através do exposto fica clara a existência da preocupação da população com estética, considerada como crucial para todas as reabilitações restauradoras extensas. Para executar esse tipo de procedimento é essencial o conhecimento de todos os artifícios possíveis incluindo um bom diagnóstico para a excelente execução final do caso. Levando em consideração as características relevantes relacionadas à estética bucal, gengival e facial, com os padrões de beleza já formados pela sociedade, apresentamos a convicção de que os aspectos abordados nesse artigo serão úteis como princípio para instigar a preocupação do indivíduo, colaborando para o estabelecimento de uma visão crítica do sorriso.

4. Referências

- 1- AL-JOHANY, S.S; BDS, MSD/Abdulaziz S. Alqahtani, BDS/Fahd Y. Alqahtani, BDS/ Adel H. Alzahrani, BDS. **Evaluation of Different Esthetic Smile Criteria.** The International Journal of Prosthodontics, Volume 24, 2011.
- 2- BONI, M.W. **Parâmetros para otimizar a estética do sorriso.** IOPG - instituto de Pós-Graduação em Odontologia. Campo Grande – MS, 2011.
- 3- CÂMARA, C. A. L. P. **Estética em Ortodontia: Diagramas de Referências Estéticas Dentárias (DRED) e Faciais (DREF).** R Dental Press Ortodon Ortop Facial 131 Maringá, v. 11, n. 6, p. 130-156, **nov./dez. 2006.**
- 4- CARVALHO, B.C.F. **Utilização de imagem digital para diagnóstico e planejamento estético.** R Dental Press Estét - v. 3, n. 1, p. 72-82, **jan./fev./mar. 2006.**
- 5- CARRILHO, E.V.P., PAULA, A., **Reabilitações Estéticas Complexas Baseadas na Proporção Áurea.** In Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, Vol. 48, Nº1, 2007.
- 6- CONCEIÇÃO, E.N. **Dentística Saúde e Estética.** Ed Aritmed, 2ªed, 584p. Capítulo 15, 2007.
- 7- FRANCISCHONE, A.C; MONDELLI, J. **A ciência da beleza do sorriso.** Bauru-Sp 2007.
- 8- FILHO, P.F.M; BARROS, C.H.O; NORONHA, J.A.A; MELO, P.C; CARDOSO, R.M. **Avaliação crítica do sorriso.** International Journal of Dentistry, Recife, 1(1): 14-19 **jan/ març 2006.**
- 9- FRADEANI M. **Análise Estética: uma abordagem sistemática para o tratamento protético.** São Paulo, Quintessence Editora Ltda, 351p, 2006.
- 10- FREITAS, R.Z; COSTA, C.P; PINHO, S. **Estética facial.** Congresso Internacionalde Odontologia de São Paulo – 25º CIOSP, capítulo 5, janeiro de 2007.
- 11- GIL, C.T.L.A. **Proporção Áurea Craniofacial.** São Paulo: Ed. Santos, 1ª ed, 100p, 2001.
- 12- GOLDSTEIN, R.E. **Estética em Odontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 479 p, 1980.
- 13- GOLDSTEIN, R. E.A **Estética em Odontologia.** Ed i t o r a. Santos, 470p, 2000.
- 14- GHYKA , M. A **Geometria de uma vida,** Dove r, Nova Io rque, 1977.
- 15- HEYMANN HO. **The artistry of conservative esthetic dentistry.** J Am Dent Assoc (Special Issue) p. 14E-23E, **Dec.1987.**
- 16- HIGASHI, C; GOMES, J.C; KINA, S; ANDRADE, O.S; HIRATA, R. **Planejamento estético em dentes anteriores.** Odontologia estética – Planejamento e técnica, capítulo 7, planejamento estético em dentes anteriores. São Paulo: Livro Estética APCD, p 1-16, 2006.
- 17- HIRATA, R; HIRATA, T.M; TOMASI, C. **Princípios estéticos aplicados a resinas compostas: Abordagem clínica atual.** Sociedade Paranaense de ortopedia e ortodontia facial. n.33, p.7-11 2009.
- 18- LOMBARDI, R.E. **The principles of visual perceptionand their clinical**

- application to denture esthetics.** J.Prosthet. Dent., v. 29, n. 4, apr. 1973.
- 19- LEVIN, E.I. **Dental esthetics and the golden proportion.** J Prosthet Dent. 40(3): 244-52. 1978.
- 20- MARINHO, T.G; BARBOSA, A.W.S; OLIVEIRA, C.C.C; GONÇALVES, S.R.J; BARRETO,S.R. **Odontologia estética em proporção.** Cadernos de Graduação-Ciências biológicas e da saúde, Aracaju, v.13, n.13, p.89-98, **jan/jun 2011.**
- 21- MENDES WB, BONFANTE G. **Fundamentos de estética em odontologia.** 6ª ed. São Paulo: Santos; Cap. 3 e 6, 1994.
- 22- MONDELLI, J. et al. **Estética e Cosmética em Clínica Integrada restauradora.** São Paulo: Quintessence Editora; 2003.
- 23- MUÑOZ CHÁVEZ, O.F.; REGES, R.V.; ADABO, G.L.; CRUZ, C.A. dos S.; SOBRINHO, L.C.; PASIN, M.P. **A excelência da estética: proporção áurea.** JBD, Curitiba, v.1, n.1, p.22-27, **jan./mar. 2002.**
- 24- NETTO, L; REIS, R. **Restabelecimento estético-funcional de dentes ântero-superiores com rara alteração de cor e forma. Relato de caso clínico.** Revista Dentística on line – www.ufsm.br/dentisticaonline ISSN 1518-4889 – ano 10, número 20, **jan/mar 2011.**
- 25- PAGANI, C.; BOTTINO, M.C. **Proporção Áurea e a Odontologia Estética.** JBD Jornal Brasileiro de Dentística & Estética, Curitiba, v.2, n.5, p.80-85, 2003.
- 26- RUFENACHT, C. **Fundamentals of Esthetics.** Chicago: Quintessence. 1990.
- 27- SADOWSKY, P. L.; PECK, S.; KING, G. LASKIN, D. M. **Atualidades em Ortodontia.** São Paulo: Premier, P 99-116, 1997.
- 28- SOARES, G.P; PEIXOTO, S.F.A; LEITE, D.A.N; SARTINI, P.L.A.M; LOVADINO, J.R. **Prevalência da proporção áurea em indivíduos adultos-jovens.** Revista Odonto Ciência – Fac. Odonto/PUCRS, v. 21, n. 54, **out./dez. 2006.**
- 29- SUGUINO, R. et al. **Análise facial.** Revista Dental Press de Ortodontia Maxilar, v. 1, n. 1, **out,1996.**
- 30- SCHILLER, D.W; LOPES, M.G.K; HIRATA, R. **Proporção Áurea na odontologia estética.** Revista estética Contemporânea, Batel - Curitiba/PR, 2003.
- 31- SNOW, S.R.; **Esthetic smile analysis of maxillary anterior tooth width: the golden percentage.** J. Esthet. Dent., v. 11, n. 4, 1999.
- 32- WILLIAMS, J. L. **A new classification of human tooth forms, with special reference to a new system of artificial teeth.** Dent. Cosmos. v. 56, n.627, 1914.