

## Avaliação estética da montagem dos seis dentes superiores anteriores em prótese total<sup>†</sup>

### *Ethetic evaluation of the setting up of the six anterior superior teeth in complete dentures*

Osmar Vieira de CASTRO Jr.\*

Zlata Victorovna HVANOV\*\*

Maria Luiza M. A. FRIGERIO\*\*\*

---

CASTRO Jr., O. V. de; HVANOV, Z. V.; FRIGERIO, M. L. M. A. Avaliação estética da montagem dos seis dentes superiores anteriores em prótese total. **Pesq Odont Bras**, v. 14, n. 2, p. 177-182, abr./jun. 2000.

A presente pesquisa teve por objetivo fazer uma avaliação estética de diferentes tipos de montagens de dentes superiores anteriores na prova em cera de uma prótese total. Sendo o assunto de natureza subjetiva, as próteses foram submetidas à apreciação de um grupo de pessoas entre estudantes, especialistas e leigos. Foram confeccionadas cinco próteses superiores ocluindo com uma única inferior, para cada um dos 10 pacientes do sexo masculino na faixa etária entre 18 e 72 anos. Os dentes anteriores de cada uma das próteses foram montados com um tipo de caracterização: para jovens (clássica), senil, com toque feminino, com toque masculino e com diastemas. As conclusões foram as seguintes: as montagens que mais agradaram foram a para jovens (clássica) com 38,57%, seguida da senil com 32,85%, sem diferenças significantes entre elas. As montagens que menos agradaram foram a com toque feminino com 32,86% de desaprovção, seguida da montagem masculina (31,43%) e com diastema (22,86%), sem diferenças significantes entre elas.

UNITERMOS: Estética dentária; Prótese total.

---

## INTRODUÇÃO

A estética em prótese total é um assunto que envolve vários fatores que em conjunto proporcionam uma harmonia com o restante da face.

Os fatores sexo, personalidade e idade foram brilhantemente abordados nos trabalhos de FRUSH; FISCHER<sup>7,8,9,10</sup>. Quanto ao sexo, mencionaram que os contornos arredondados dos ângulos incisais produzindo efeito esférico dos incisivos centrais superiores e incisivos laterais superiores, se harmonizam com o sexo feminino, enquanto os ângulos retos produzindo efeito cubóide nesses mesmos dentes, se harmonizam com o sexo masculino. Quanto ao fator personalidade classificaram os indivíduos em tipo vigoroso (na sua maioria homens), médio (a maior parte da população), e delicado (na sua maioria mulheres). Quanto ao fator idade propuseram para indivíduos jovens uma montagem dos seis dentes anteriores superiores com desniveis entre as bordas incisais, e para indi-

víduos senis, simulações de desgastes fisiológicos como erosão, abrasão ou diastemas, variações nos eixos longitudinais dos dentes e simulação de retrações gengivais.

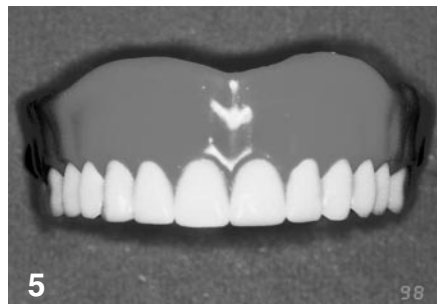
Em 1974, FREITAS *et al.*<sup>5</sup> ressaltaram que para se obter uma boa estética deve-se considerar uma tomada correta da dimensão vertical, o plano oclusal protético, linha mediana, linha dos caninos e linha alta do sorriso, e com relação aos dentes, NICÁCIO<sup>14</sup> (1976) apontou três fatores na seleção dos dentes artificiais: forma, tamanho e cor. Além da forma dos dentes, sua disposição é um fator fundamental para se construir uma prótese mais estética tornando-a mais natural<sup>1,16,20</sup>.

Já GOLDSTEIN<sup>11</sup> (1980), ENGELMEIER<sup>3</sup> (1996) e GOMES<sup>12</sup> (1998) realçaram a importância da caracterização das bases de acordo com as necessidades de cada paciente. Outros fatores também tem influência na composição estética, entre eles: a importância da consulta de entrevista para co-

---

<sup>†</sup> Resumo da Dissertação de Mestrado.

\* Mestre em Prótese Dental; \*\* Professora Associada; \*\*\* Professora Doutora – Departamento de Prótese Dental da Faculdade de Odontologia da USP.



**FIGURA 1** - Montagem clássica. Vista frontal.

**FIGURA 2** - Montagem com toque masculino. Vista oclusal.

**FIGURA 3** - Montagem com toque feminino. Vista oclusal.

**FIGURA 4** - Montagem com diastemas. Vista oclusal.

**FIGURA 5** - Montagem senil. Vista frontal.

nhecer as expectativas do paciente, a tomada precisa de relação cêntrica e excêntrica, a localização do plano oclusal e a influência da própria entrega e manutenção<sup>2</sup>.

Em 1990 HEARTWELL; RAHN<sup>13</sup> acrescentaram que fatores cosméticos e a reflexão artística devem ser considerados no arranjo dos dentes de uma prótese total.

RUFENACHT<sup>15</sup> (1990) citou o aspecto da morfo-psicologia, isto é, como uma pessoa vê a outra. Desse ponto de vista, os incisivos centrais focalizam as características de personalidade, força, energia, autoritarismo, magnetismo, apatia ou retração. Os incisivos laterais concentram o abstrato: elementos artístico, emocional ou intelectual da personalidade. Assim, o profissional, ao confeccionar uma prótese total pode alterar totalmente a imagem do paciente, positiva ou negativamente.

Associado aos fatores para obter-se uma boa estética: tamanho dos dentes, cor, disposição, alinhamento, posição, cor da gengiva artificial, oclusão, enfim, todos os recursos utilizados para se promover um aspecto mais natural e harmônico possível, deve-se sempre consultar a opinião do paciente que deve dar a última palavra, pois o conceito do belo é de caráter totalmente pessoal e subjetivo, sofrendo influências culturais e sociais. Procedendo desta maneira, estaremos mais próximos de realizar seu desejo estético, obtendo uma maior satisfação e aceitação do trabalho.

## MATERIAL E MÉTODOS

Foram selecionados 10 pacientes desdentados completos, do sexo masculino, de cor branca, na faixa etária entre 18 e 72 anos. As fases clínicas para a confecção das próteses totais foram executadas conforme a orientação preconizada por TAMAKI; TAMAKI<sup>18</sup> e TAMAKI<sup>19</sup> até a fase de reprodução dos planos-de-orientação, quando eram reproduzidos cinco planos-de-orientação superior e um único inferior.

Para cada um dos pacientes selecionados foram realizadas cinco tipos de montagens diferentes dos dentes superiores que ocluíam com uma única inferior. Alterando-se a disposição ou através de desgaste dos seis dentes superiores anteriores obtive-se:

**Montagem clássica:** essa montagem apresenta desníveis entre as bordas dos incisivos centrais e laterais correspondendo aos arcos dentais de indivíduos na primeira fase da maturidade, na sua plenitude física, quando ainda os dentes não sofreram desgastes fisiológicos ou mecânicos (Figura 1).

**Montagem com toque masculino:** os incisivos centrais superiores eram expostos, projetando-se o lado distal para vestibular e os incisivos laterais superiores eram deslocados de leve para palatino tornando-os menos evidentes. Com essas variações, salientavam-se os incisivos centrais superiores e os caninos e a montagem tornava-se mais agressiva (Figura 2).

**TABELA 1** - Freqüência em números dos resultados dos votos quanto a preferência das 5 montagens (pacientes do sexo masculino).

Ordem/ Paciente/ Idade	Montagem	Ordem de Preferência					Ordem/ Paciente/ Idade	Montagem	Ordem de Preferência				
		1º	2º	3º	4º	5º			1º	2º	3º	4º	5º
1 H.N. 62 anos	Diastema	0	3	0	0	4	6 R.B. 66 anos	Diastema	2	2	0	3	0
	Clássica	4	0	2	1	0		Clássica	3	0	3	1	0
	Senil	3	0	1	3	0		Senil	1	3	1	0	2
	Feminina	0	1	4	2	0		Feminina	0	2	0	1	4
	Masculino	0	3	0	1	3		Masculino	1	0	3	2	1
2 P.S. 72 anos	Diastema	0	3	3	1	0	7 R.G.L. 62 anos	Diastema	0	0	3	2	2
	Clássica	2	2	1	1	1		Clássica	6	1	0	0	0
	Senil	4	2	0	1	0		Senil	1	5	0	1	0
	Feminina	0	0	1	3	3		Feminina	0	0	2	1	4
	Masculino	1	0	2	1	3		Masculino	0	1	2	3	1
3 P.P. 62 anos	Diastema	0	3	1	1	3	8 D.S. 70 anos	Diastema	0	2	0	1	3
	Clássica	5	1	1	0	1		Clássica	1	1	4	0	0
	Senil	2	1	2	2	1		Senil	2	2	1	1	0
	Feminina	0	1	2	2	3		Feminina	0	0	0	3	3
	Masculino	1	2	2	3	0		Masculino	3	1	1	1	0
4 E.P.S. 18 anos	Diastema	3	2	1	1	0	9 W.A. 60 anos	Diastema	0	4	1	1	2
	Clássica	0	3	1	0	3		Clássica	6	1	1	0	0
	Senil	1	1	1	3	1		Senil	1	3	3	1	0
	Feminina	0	0	3	2	2		Feminina	0	0	3	3	2
	Masculino	3	1	1	1	1		Masculino	1	0	0	3	4
5 M.F.A. 51 anos	Diastema	0	2	2	0	2	10 J.R.F. 68	Diastema	4	2	1	0	0
	Clássica	0	3	3	0	0		Clássica	0	5	1	1	0
	Senil	6	0	0	0	0		Senil	2	0	2	3	0
	Feminina	0	1	1	3	1		Feminina	1	0	3	2	1
	Masculino	0	0	0	3	3		Masculino	0	0	0	1	6

**Montagem com toque feminino:** a distal dos incisivos centrais superiores eram ligeiramente deslocadas para palatino e os ângulos mésio-incisais dos incisivos laterais superiores eram sobrepostos sobre a vestibular dos incisivos centrais superiores, colocando em evidência os incisivos laterais superiores (Figura 3).

**Montagem com diastemas:** as faces proximais dos incisivos centrais superiores e incisivos laterais superiores eram desgastadas estreitando-os. Montados os dentes nas posições originais, os mesmos ficavam separados entre si, simulando a migração daqueles ou o abrasionamento das faces proximais (Figura 4).

**Montagem senil:** as bordas incisais dos incisivos centrais superiores, incisivos laterais superio-

res e caninos eram desgastadas, deixando-se os dentes com ângulos mais vivos e nivelados, simulando abrasão (Figura 5).

Uma vez terminadas as caracterizações das montagens, todas recebiam uma escultura convencional cuidando-se para que a altura das bordas livres da gengiva, tamanho, direção e volume das bossas, depressões dos sulcos interdentes e sulcos horizontais não diferissem entre as próteses, a fim de que não fosse incorporada nenhuma variável que pudesse interferir na avaliação.

No dia da prova clínica das próteses, reunia-se um grupo com cerca de sete pessoas. Solicitava-se que observassem atentamente a reconstituição estética da boca com cada uma das cinco próteses e logo depois manifestassem por escrito, qual a

montagem que julgasse mais harmoniosa ou estética ao paciente, indicando com o número 1 (um) e as demais em ordem decrescente de preferência. Assim, o número 5 seria a prótese menos apreciada.

As avaliações foram feitas individualmente, sem que a pessoa tomasse conhecimento da escolha das outras. Os avaliadores foram: o próprio paciente, estudantes de Odontologia, leigos e especialistas em Prótese Dentária.

Após computados os dados a prótese que o paciente escolheu como sendo a mais harmônica era acrilizada junto com a inferior e posteriormente instalada.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a avaliação estética dos 10 pacientes do sexo masculino, os dados foram computados e analisados quanto a freqüência em números (Tabela 1), quanto a freqüência das ordens de preferência em número, porcentagem e teste qui-quadrado (Tabela 2) e com testes qui-quadrados para opção de preferência com exclusão sucessiva dos menores valores (Tabela 3).

Examinando-se os resultados encontrados nesta pesquisa, apresentados nas Tabelas 1 e 2, verifica-se entre as cinco montagens dos dentes anteriores, oferecidas para apreciação, a que mais agradou aos avaliadores, em termos de reconstituição estética da região bucal, foi a do tipo clássico, com 38,57% dos votos; seguida de perto, a montagem senil em segundo lugar, com 32,85%

**TABELA 2** - Freqüência das ordens de preferência em número e porcentagem para as 5 montagens e teste qui-quadrado.

Montagem	Freq.	Ordem de preferência				
		1°	2°	3°	4°	5°
Clássica	N°	27	17	17	4	5
	%	38,57	24,29	24,29	5,71	7,14
Senil	N°	23	17	11	15	4
	%	32,85	24,28	15,72	21,43	5,72
Masculina	N°	10	8	11	19	22
	%	14,28	11,42	15,72	27,15	31,43
Diastema	N°	9	23	12	10	16
	%	12,85	32,85	17,15	14,29	22,86
Feminina	N°	1	5	19	22	23
	%	1,42	7,14	27,15	31,43	32,86

$\chi^2 = 90,57$  (significativamente com nível de 1%).

dos votos. Os resultados obtidos por FRIGERIO<sup>6</sup> (1984) estão de acordo quanto a preferência pela montagem do tipo clássico com 37,60%, mas diferem quanto ao sexo pois encontrou num grupo feminino a montagem do tipo feminino, que obteve 34% de aprovação, enquanto no nosso grupo masculino, a montagem do tipo masculina obteve 14,28%.

Considerando-se que o experimento foi realizado em pacientes com idade média de 59,1 anos, os resultados estão de acordo com as observações dos autores FENN *et al.*<sup>4</sup> (1961), FRUSH; FISCHER<sup>7,10</sup> (1955) e (1957), TAMAKI<sup>19</sup> (1988), GOLDSTEIN<sup>11</sup> (1980) que verificaram que a montagem classificada como senil, nesta pesquisa, era a que

**TABELA 3** - Testes qui-quadrado para opção de preferência com exclusão sucessiva dos menores valores. Freqüência em porcentagem e números.

Opção	Clássica	Senil	Masculina	Diastema	Feminina	Qui-quadrado
1° Lugar	27	23	10	9	1	32,86**
	38,57%	32,85%	14,28%	12,85%	1,42%	-
	27	23	10	9	-	14,42**
	27	23	10	-	-	7,90*
	27	23	-	-	-	0,18 n.s.
2° Lugar	17	17	8	23	5	5,43**
	24,29%	24,28%	11,42%	32,85%	7,14%	-
	17	17	8	23	-	7,06 n.s.
	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-
3° Lugar	17	11	11	12	19	40,60 n.s.
	24,29%	15,72%	15,72%	17,15%	27,15%	-
	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-
4° Lugar	4	15	19	10	22	14,71**
	5,71%	21,43%	27,15%	14,29%	31,43%	-
	-	15	19	10	22	4,91 n.s.
	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-
5° Lugar	5	4	22	16	23	23,57**
	7,14%	5,72%	31,43%	22,86%	32,86%	-
	5	-	22	16	23	12,42**
	-	-	22	16	23	1,41 n.s.
	-	-	-	-	-	-

n.s. - não significante; \*significante ao nível de 5%; \*\*significante ao nível de 1%.



mais se harmonizava com os indivíduos daquela faixa etária, mas diferiu de FRUSH; FISCHER<sup>10</sup> (1957), TAMAKI<sup>19</sup> (1988), HEARTWELL Jr.; RAHN<sup>13</sup> (1990) quando indicaram diastemas para pacientes idosos que, na presente pesquisa, obtiveram apenas 12,85%, porcentagem essa muito próxima à dos 11,28% de diastemas encontrados em trabalho de TAMAKI<sup>17</sup> (1968) com pacientes dentados.

Por outro lado, considerando que todos os pacientes eram do sexo masculino, o resultado difere de autores que acreditam que com os incisivos centrais superiores mais expostos, projetando-se as distais para vestibular e os incisivos laterais superiores mais deslocados levemente para palatino tornando-os menos evidentes, conferiam a montagem mais agressiva e masculina, harmonizando-se com o sexo masculino<sup>4,8,18</sup>.

Examinando-se os resultados apresentados na Tabela 3, as montagens clássicas e com toque de senilidade foram as preferidas em 1º lugar, com frequências diferentes (38,57% e 32,85%, respectivamente), mas, sem apresentar diferenças estatísticas significantes entre elas.

As montagens que menos agradaram os avaliadores foram as com toque feminino com 32,86% de desaprovação (5º lugar), embora não tenha ocorrido diferenças estatísticas significantes entre as montagens com toque feminino, com toque masculino e com diastemas.

## CONCLUSÕES

Pela análise dos resultados obtidos pode-se concluir:

1. As montagens que mais agradaram em 1º lugar foram a do tipo clássico (38,57%) e a com toque de senilidade (32,85%).
2. Não houve diferença significativa entre a montagem do tipo clássica e a com toque de senilidade.
3. A montagem que menos agradou foi a com toque feminino com 32,86% de desaprovação seguida da montagem masculina (31,43%) e com diastema (22,86%).
4. Não houve diferença significativa entre as montagens com toque feminino, com toque masculino e com diastema.

CASTRO Jr., O. V. de; HVANOV, Z. V.; FRIGERIO, M. L. M. A. Esthetic evaluation of the setting up of the six anterior superior teeth in complete dentures. **Pesq Odont Bras**, v. 14, n. 2, p. 177-182, abr./jun. 2000.

The purpose of this research was to evaluate different ways of setting up teeth in complete dentures, during the try-in phase (before having them processed). Since this issue has a subjective appeal, the prostheses were submitted to the evaluation of different kinds of people. The different groups of evaluators were: students, specialists and laymen.

UNITERMS: Esthetics, dental; Denture, complete.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALDROVANDI, C. **Dentaduras completas**. 2. ed. Rio de Janeiro : Científica, 1956. v. 2, Cap. 6, p. 190-205.
2. CURTIS, T. A.; SHAW, E. L.; CURTIS, D. A. The influence of removable prosthodontic procedures and concepts on the esthetics of complete dentures. **J Prosthet Dent**, v. 57, n. 1-3, p. 315-323, Mar. 1987.
3. ENGELMEIER, R. L. Complete-denture esthetics. **Clin North Am**, v. 40, n. 1, p. 71-84, Jan. 1996.
4. FENN, H. R. B; LIDDELOW, K. P.; GRIMSON, A. P. **Clinical dental prosthetics**. 2. ed. Londres : Staples Press, 1961. p. 417-453.
5. FREITAS, A. G.; SILVA, N. F.; GEOFFROY FILHO, V. M. Prótese total (fases de sua elaboração) III. **Rev Bras Odont**, v. 31, n. 188, p. 155-159, jul./ago. 1974.
6. FRIGERIO, M. L. M. A. **Caracterização da montagem dos dentes em prótese total**. São Paulo, 1984. p. 11-56 Tese Mestrado em Prótese Dentária pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.
7. FRUSH, J. P.; FISHER, R. D. Introduction to dentogenic restorations. **J Prosthodont**, v. 5, n. 5, p. 586-595, Sept. 1955.
8. FRUSH, J. P.; FISHER, R. D. How dentogenic restorations interpret the sex factor. **J Prosthodont**, v. 6, n. 2, p. 160-172, July 1956.
9. FRUSH, J. P.; FISHER, R. D. How dentogenic interprets the personality factor. **J Prosthodont**, v. 6, n. 4, p. 441-449, July 1956.
10. FRUSH, J. P.; FISHER, R. D. The age factor in dentogenics. **J Prosthodont**, v. 7, n. 1, p. 5-13, Jan. 1957.
11. GOLDSTEIN, R. E. **Estética em Odontologia**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 1980. p. 2-15.
12. GOMEZ, T.; MORI, M.; CORRÊA, G. A. **Atlas de caracterização em prótese total e prótese parcial removível**. São Paulo : Santos, 1998. Cap. 3, p. 21.
13. HEARTWELL Jr., C. M.; RAHN, A. O. **Syllabus em Dentaduras Completas**. Trad. de José Cerrati Turano e Fernando Montenegro. 4. ed. São Paulo : Santos, 1990. Cap. 14, p. 343-353.
14. NICACIO, I. M. Considerações sobre a seleção dos dentes artificiais em prótese total. **Rev Ass Paul Cirurg Dent**, v. 30, p. 358-62, nov./dez. 1976.
15. RUFENACHT, C. R. **Fundamentals of esthetics**. Berlin : Quintessenz, 1990. Cap. 5, p. 137-183.

16. SAITO, T.; CORRÊA, G. A.; MORI, M.; YOSHIDA, H.; MORAES, S. L. D.; TAMAKI, R.; GOMEZ, T. Caracterização de dentes de estoque para prótese total. **Rev Bras Odontol**, v. 1, n. 1, p. 46-49, jul./set. 1993.
17. TAMAKI, S. T. Fator estético em dentaduras completas. **Estomat Cult**, v. 2, n. 1, p. 39-45, jan./jun. 1968.
18. TAMAKI, T.; TAMAKI, S. T. **Prática de laboratório: dentaduras completas**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1980. 91p.
19. TAMAKI, T. **Dentaduras completas**. 4. ed. rev. ampl. São Paulo : Savier, 1988. p. 194-195.
20. TODESCAN, R. Estética e caracterização de dentes e gengivas na dentadura. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, v. 10, n. 3, p. 158-162, maio/jun. 1956.

Recebido para publicação em 08/09/99  
Enviado para reformulação em 09/11/99  
Aceito para publicação em 17/01/00

**TABELA 1** - Frequência em números dos resultados dos votos quanto a preferência das 5 montagens (pacientes do sexo masculino).

Ordem	Pac.	Idade (anos)	Montagem	Ordem de Preferência				
				1º	2º	3º	4º	5º
1	H.N.	62	Diastema	0	3	0	0	4
			Clássica	4	0	2	1	0
			Senil	3	0	1	3	0
			Feminina	0	1	4	2	0
			Masculino	0	3	0	1	3
2	P.S.	72	Diastema	0	3	3	1	0
			Clássica	2	2	1	1	1
			Senil	4	2	0	1	0
			Feminina	0	0	1	3	3
			Masculino	1	0	2	1	3
3	P.P.	62	Diastema	0	3	1	1	3
			Clássica	5	1	1	0	1
			Senil	2	1	2	2	1
			Feminina	0	1	2	2	3
			Masculino	1	2	2	3	0
4	E.P.S.	18	Diastema	3	2	1	1	0
			Clássica	0	3	1	0	3
			Senil	1	1	1	3	1
			Feminina	0	0	3	2	2
			Masculino	3	1	1	1	1
5	M.F.A	51	Diastema	0	2	2	0	2
			Clássica	0	3	3	0	0
			Senil	6	0	0	0	0
			Feminina	0	1	1	3	1
			Masculino	0	0	0	3	3

**TABELA 1 (cont.)** - Frequência em números dos resultados dos votos quanto a preferência das 5 montagens (pacientes do sexo masculino).

Ordem	Pac.	Idade (anos)	Montagem	Ordem de Preferência				
				1º	2º	3º	4º	5º
6	R.B.	66	Diastema	2	2	0	3	0
			Clássica	3	0	3	1	0
			Senil	1	3	1	0	2
			Feminina	0	2	0	1	4
			Masculino	1	0	3	2	1
7	R.G.L.	62	Diastema	0	0	3	2	2
			Clássica	6	1	0	0	0
			Senil	1	5	0	1	0
			Feminina	0	0	2	1	4
			Masculino	0	1	2	3	1
8	D.S.	70	Diastema	0	2	0	1	3
			Clássica	1	1	4	0	0
			Senil	2	2	1	1	0
			Feminina	0	0	0	3	3
			Masculino	3	1	1	1	0
9	W.A.	60	Diastema	0	4	1	1	2
			Clássica	6	1	1	0	0
			Senil	1	3	3	1	0
			Feminina	0	0	3	3	2
			Masculino	1	0	0	3	4
10	J.R.F.	68	Diastema	4	2	1	0	0
			Clássica	0	5	1	1	0
			Senil	2	0	2	3	0
			Feminina	1	0	3	2	1
			Masculino	0	0	0	1	6