



A Registry of Aesthetics Anemnesis

Ficha de Anamnese Estética

Sua Aplicação para Identificar Opinião Pessoal, Critério de Julgamento, Importância Atribuída e Modelo de Referência Estética

INTRODUÇÃO

Ter uma aparência física que corresponda aos anseios e expectativas pessoais, representa um elemento importante na formação da auto-estima e bem estar do indivíduo.^{6,19,31} Da mesma forma, corresponder aos padrões estéticos impostos pela sociedade e pela mídia, garante uma melhor aceitação e interação social^{6,7,19,31} em um mundo globalizado, no qual a competitividade é cada vez mais acirrada e a imagem cada vez mais valorizada. Esta preocupação crescente com a aparência física, pode ser comprovada pelo aumento significativo das consultas estéticas, tanto no campo da odontologia como na medicina.^{24,34}

A aparência facial tem forte influência na formação da auto-estima do indivíduo, e é determinante para o desenvolvimento de relações inter-pessoais positivas e para imprimir uma imagem profissional de sucesso e competência.

Segundo VALO & OHIO³² (1995), o sorriso tem um papel primordial na determinação da atratividade facial. Ele supera em grau de importância a cor da pele, olhos, cabelos, forma da face e do nariz, como principal fator determinante da atratividade da face. Para QUALTROUGH & BURKE²⁶ (1994) a estética dental está relacionada com a formação da personalidade e características do indivíduo. Segundo os autores, deficiências estéticas no sorriso podem determinar baixa autoconfiança pessoal e, frequentemente representar desvantagem social, educacional e/ou ocupacional.

Na busca por aceitação, diferenciação e vantagem pessoal, um número crescente de pessoas tem procurado o tratamento odontológico para fins estéticos. Este novo perfil de paciente, cria um desafio profissional inesperado: como corresponder as necessidades e expectativas deste paciente, uma vez que o resultado final do tratamento odontológico será julgado tanto pela qualidade técnica e estética dos procedimentos, como pela repercussão emocional que os mesmos causarem no paciente, em seu grupo social e profissional.

Considerando este desafio, MACK¹⁷ (1996), MOSKOWITZ & NAYYAR²¹ (1995) e LEVINE¹⁴ (1995), informam que todo tratamento estético/cosmético deve estar bem estruturado e baseado em um correto planejamento estético, GANE & LEVINE⁹ (1995) e LEVINE¹⁵ (1995), recomendam que a execução dos tratamentos estéticos deve se basear em um adequado planejamento. Este, por sua vez, deve alicerçar-se no conhecimento científico dos fundamentos estéticos e na análise psico-emocional das necessidades e desejos do paciente. Segundo OKUDA²² (1997), CHALIFOUX⁵ (1996) e LEVINE¹⁵ (1995), questionários de anamnese específicos, são fundamentais para a realização de tratamentos estéticos bem sucedidos, pois, através destes, é possível identificar as reais necessidades psico-emocionais do paciente, bem como, verificar a existência de um padrão estético individual que possa auxiliar na condução de um tratamento adequado. Para MEDEIROS²⁰ (1999), o paciente deve participar na escolha do tratamento executado, tornando-se co-responsável pelo resul-

- **Martín A. de Mayolo Kreidler**

- **Caroline De Deus Rodrigues**

Especialistas em Dentística Restauradora pela APCD de Araraquara/SP. Mestrandos em Dentística Restauradora pela FO/Araraquara/UNESP

- **Raphael Freitas de Souza**

Mestre e Doutorando em Reabilitação Oral pela FO/Araraquara/UNESP

- **Osmir Batista de Oliveira Júnior**

Professor Assistente Doutor do Departamento de Odontologia Restauradora da FO/Araraquara/UNESP

Os AA fazem uma avaliação do novo questionário de anamnese estética, para verificar seu potencial de uso clínico (em identificar a opinião pessoal sobre o sorriso e existência de um padrão de beleza).

CONTATO C/AUTORES:

e-mail: martinamkredler@hotmail.com

MÊS DO RECEBIMENTO: maio/2004

MÊS DA APROVAÇÃO FINAL: julho/2004

Tabela 1 - Questões que tem como objetivo evidenciar a opinião pessoal dos voluntários sobre os seus sorrisos.

QUESTÕES	SIM	NÃO	ÀS VEZES	EM BRANCO
Você teve ou tem vergonha de seus dentes, ou de seu sorriso?	22	59	19	0
Você evita mostrar seus dentes, colocando a mão sobre a boca, limitando o sorriso ou, simplesmente, ficando com a boca fechada?	13	74	12	1
Você não gosta de tirar fotografias por causa do seu sorriso ou dentes?	17	76	6	1
Você acha os seus dentes bonitos e seu sorriso atraente?	35	29	28	8
Você gostaria de mudar alguma coisa em seu sorriso?	48	46	0	6
Você acha que tem mau hálito:	14	63	21	2
Você acha que seus dentes são muito escuros ou manchados?	44	49	4	3
Você acha que tem um lado do rosto mais bonito e atraente que o outro?	15	75	4	6
As pessoas acham que você usa dentadura?	9	85	4	2
Sua gengiva sangra com facilidade, esta sempre dolorida ou inchada?	20	66	13	1
Você já perdeu oportunidades de emprego, ou teve relacionamentos prejudicados devido ao aspecto e/ou condições de seus dentes?	6	91	2	1

Valores em porcentagens

tado estético/funcional final.

Sendo assim, podemos descrever o planejamento estético em três etapas: 1) obtenção de dados objetivos e subjetivos sobre o caso clínico, realizado através de questionários, entrevistas, fotos, filmes, modelos, simulações e mensurações, 2) planejamento idealizado pelo profissional e, 3) apresentação, discussão e fechamento do plano de tratamento com participação ativa do paciente.

Como a literatura pertinente mostra discordância entre a percepção da beleza avaliada por pacientes e profissionais^{2,3,11,13,19,25,33} e, muitas vezes, o próprio paciente não consegue externar em palavras, o que realmente lhe incomoda, elaboramos, baseados na literatura e em nossa experiência clínica, um questionário específico o qual denominamos anamnese estética.

Para avaliar o potencial de uso clínico deste questionário, realizamos o presente estudo, a fim de identificar a opinião pessoal de um grupo de voluntários a respeito de seu sorriso, bem como levantar a importância atribuída à estética bucal e, a existência de um padrão de beleza padronizado, que pudesse ser utilizado como referência única para a elaboração dos tratamentos estéticos.

MATERIAL E MÉTODO

Para tal, desenvolvemos um questionário com 36 perguntas, agrupadas em 4 sessões, através das quais, levantamos informações individuais e pessoais de cada um dos participantes.

Para evidenciar a opinião pessoal dos voluntários sobre seus sorrisos, utilizamos 12 questões, nas quais indagamos sobre o comportamento pessoal e atitudes dos voluntários, em situações de convívio social. Também solicitamos que os mesmos descrevessem se mudariam alguma coisa em sua composição dento-facial, e qual nota, de 0 a 10, atribuiriam a seu sorriso, considerando o nível de beleza e atratividade do mesmo.

Na segunda parte do questionário, procuramos identificar, por meio de 16 questões de múltipla escolha, o fator ou

Tabela 2 - Questões que tem como objetivo identificar o fator ou fatores de composição dento-facial que possam ser considerados antiestéticos pelos participantes.

QUESTÕES	SIM	NÃO	ÀS VEZES	EM BRANCO
Você acha seus dentes muito curtos?	9	91	0	0
Você acha seus dentes muito cumpridos?	18	80	1	1
Você acha seus dentes muito estreitos?	8	90	1	1
Você acha seus dentes muito largos?	18	80	1	1
Você acha seus dentes tortos?	28	65	4	3
Você acha seus dentes muito claros?	8	90	1	1
Você acha seus dentes muito escuros?	28	65	6	1
Você acha seus dentes manchados?	27	61	9	3
Você acha que o "vão" que existe entre seus dentes, é muito grande e feio?	12	83	4	1
Você acha que os seus dentes aparecem demais?	22	75	3	0
Você acha que sua gengiva aparece demais durante o sorriso?	8	87	4	1
Você acha que tem o sorriso torto? Nas fotografias, você geralmente, sai com a boca torta?	19	77	4	0
Você acha seus dentes irregulares?	37	57	4	2
Você acha seus dentes desgastados e/ou lascados?	33	62	2	3
Seus dentes mostram "vãos" escuros próximos à gengiva?	17	82	1	0
A raiz de seus dentes está visível?	18	73	8	1

Valores em porcentagens

Tabela 3 - Questões que procuram identificar algum modelo estético que seja comum à maioria dos participantes.

QUESTÕES	PESSOAS CITADAS	VÁRIOS	MEUS	NINGUÉM	EM BRANCO
Você gostaria de ter os dentes iguais a que ator, modelo ou personalidade pública?	31	03	06	30	30
Para você qual o ator, modelo ou personalidade tem o sorriso mais atraente e bonito?	50	06	0	24	20
Você gostaria de ter os lábios do(a)?	22	0	11	40	27
Você gostaria de ter o sorriso do(a)?	29	0	09	37	25

fatores da composição dento-facial que eram considerados antiestéticos pelos voluntários.

Na terceira parte, foram agrupadas as 4 questões que avaliaram o nível de importância pessoal atribuída pelos participantes à sua estética bucal. Os voluntários pontuavam a relevância de sorrisos esteticamente atraentes para a auto-estima, para os relacionamentos interpessoais, para os contatos sociais e para a projeção de uma imagem profissional positiva.

Por fim, através de 4 questões descritivas, buscamos identificar algum modelo estético que fosse comum a maioria dos voluntários.

O questionário assim elaborado, foi aplicado a 100 voluntários de ambos os sexos e diferentes faixas etárias, selecionados do universo de pacientes, funcionários, e alunos da Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP., após explanação sobre os objetivos da pesquisa e a obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação dos resultados (Tabela 1) evidenciou que 59%

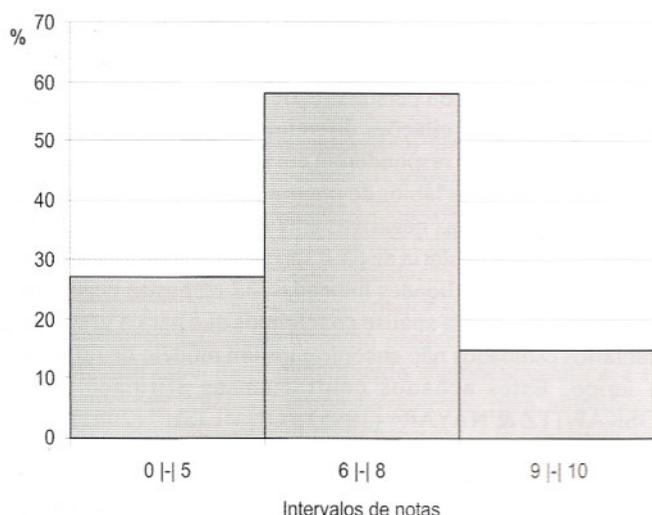


Gráfico 1 - Grau de aceitação do sorriso segundo nota atribuída pessoalmente pelos participantes.

dos participantes não tem vergonha de seus dentes, enquanto 41% deles sente algum constrangimento social em relação ao seu sorriso. O que corrobora a afirmação de MATTHIAS et al.¹⁹ (1993) segundo os quais, uma aparência dental não estética pode resultar na diminuição da auto-estima e conseqüente comprometimento social. Da mesma forma, DAVIS et al.⁶ (1998) citam que pacientes insatisfeitos com a aparência de seus dentes, irão demonstrar este constrangimento evitando o contato visual, tencionando a musculatura oral ou cobrindo sua boca com a mão, durante uma consulta odontológica ou no convívio social. SCOTT et al.²⁸ (2001) ao compararem o efeito emocional da perda dental em três populações de edêntulos, também encontraram restrições de contatos sociais, diminuição na autoconfiança e sentimentos emocionais negativos relacionados à perda dental em todos os grupos.

Quando questionados sobre sua opinião em relação aos seus sorrisos, somente 35% dos participantes afirmaram positivamente ter dentes bonitos e sorriso atraente, enquanto 65% dos voluntários não tinham esta opinião. Esta insatisfação mesmo que parcial, foi comprovada por 48% dos participantes que gostariam de realizar algum tipo de tratamento estético em sua composição dento-facial. O grau de satisfação e as principais queixas com relação ao sorriso são pontos importantes a serem considerados nos tratamentos estéticos, pois a partir destes, é possível avaliar as expectativas e as reais possibilidades quanto ao resultado dos tratamentos.

CELEBIC et al.⁴ (2003), em um estudo com pacientes edêntulos, concluíram que o grau de satisfação com relação a aparência bucal depende de fatores como nível de escolaridade, auto percepção, nível econômico e qualidade de vida. Os mesmos autores entretanto, concluíram que além dos fatores descritos, a qualidade das próteses influenciou na satisfação com a aparência oral. Já LILJA-KALANDER et al.¹⁶ (2003) realizaram uma pesquisa sobre a satisfação com a aparência dental em jovens que apresentavam ou não problemas de má oclusão e observaram que a maioria dos entrevistados se mostrou satisfeito com aparência dental independentemente da presença ou não da má oclusão, demonstrando que a satisfação com a aparência do sorriso não dependia da presença ou percepção das disfunções oclusais. ESPELAND & STENVIK⁸ (1991) relacio-

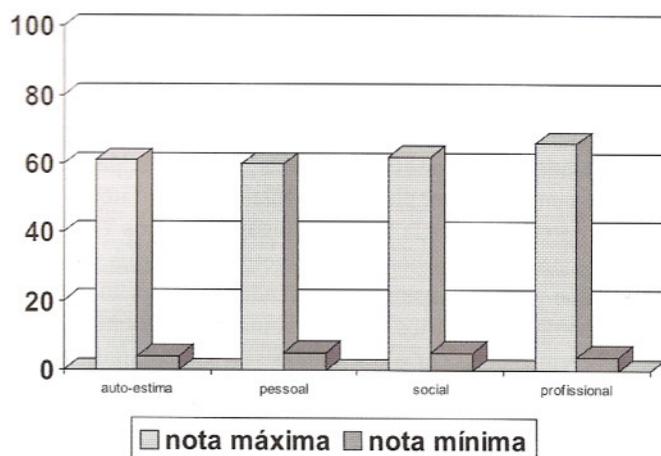


Gráfico 2 - Porcentagem de notas mínimas e máximas atribuídas a importância que tem dentes bonitos e sorriso atraente segundo opinião pessoal dos participantes.

onaram o grau de má oclusão, com a capacidade de percepção e a satisfação estética e não encontraram um padrão que correlacionasse direta ou inversamente estes dois fatores. Este fato também pode ser comprovado em nosso trabalho, no qual não pudemos identificar nenhum padrão de influência que determinasse a mesma opinião em relação aos sorrisos. Concor damos que inúmeros aspectos como a grau de escolaridade, renda, idade, qualidade do tratamento estético realizado, entre outros podem influir na opinião sobre a estética bucal, mas estes fatores têm influência pessoal e individual. Esta constatação pode justificar a não uniformidade de satisfação colhida em nossos resultados, que representam a opinião de um grupo heterogêneo de pessoas entrevistadas. O nível de satisfação dos participantes pode ser melhor visualizado quando avaliamos a pontuação atribuída aos sorrisos (Gráfico 1) onde 27% dos voluntários pontuaram seus sorrisos com notas inferiores a 5, o que representava sorrisos pouco atraentes ou insatisfação com a estética dos mesmos. Do total de participantes que atribuiu valores acima de 5, ou seja sorrisos esteticamente aceitáveis e atraentes, 58% achava-os apenas aceitáveis (nota de 6 a 8) enquanto somente 15% dos participantes estavam plenamente satisfeitos com seus sorrisos (notas 9 a 10)

MATTHIAS et al.¹⁹ (1991), QUALTROUGH & BURKE²⁶ (1994) e LEVINE¹⁵ (1995) consideram importante a interpretação das expectativas, e principais queixas do paciente, uma vez que estas fornecem subsídios objetivos de avaliação e podem nortear a construção dos novos sorrisos.

Muitos trabalhos na literatura^{1,2,3,13,23,26,27,29} mostram diferentes percepções estéticas entre leigos e dentistas e sugerem que a interferência profissional pode induzir a aceitação de padrões que não resultem em satisfação e aceitação do novo sorriso. ESPELAND & STENVIK⁸ (1991) e CHALIFOUX⁵ (1996) descreveram que existem pacientes que são capazes de perceber mínimos desvios na estética dental, enquanto outros, não percebem tais alterações. Da mesma forma, existem pessoas que não estão satisfeitas com os desvios estéticos presentes, enquanto outras, mantêm-se satisfeitas, mesmo cientes dos problemas estéticos em seu sorriso. Como o objetivo final de qualquer tratamento estético, é obter a aprovação e a satisfação do paciente em relação ao seu novo sorriso, sugerimos, como tes-

ramos, que a anamnese estética seja respondida individualmente e aplicada sem a participação do profissional, a fim de permitir a obtenção de dados mais objetivos e consistentes.

Em nossa pesquisa, ao serem questionados sobre o que estava errado com seus sorrisos (Tabela 2), os participantes não conseguiram identificar claramente qual fator, ou fatores estavam comprometendo sua estética dental. Tivemos 76,1% de respostas negativas às perguntas objetivas sobre os diversos fatores que poderiam estar prejudicando a percepção estética do sorriso dos voluntários. O fato de não estarem satisfeitos e não saberem especificar o que lhes desagrada contradiz o trabalho de GRABER & LUCKER¹¹ (1980), os quais afirmam que os pacientes são capazes de fazer avaliações objetivas dos seus próprios dentes. Já os trabalhos de VALLITU et al.³² (1995), MATOS et al.¹⁸ (2002) e OMAR et al.²³ (2003) corroboram nossos resultados e dizem que a expectativa e a auto-avaliação dental pode variar em diferentes grupos de pacientes, quanto o sexo, a idade e a renda, sendo que para nosso estudo estes fatores não foram tomados em consideração.

A pergunta que teve maior porcentagem de respostas positivas (37%), foi se o voluntário achava seus dentes irregulares. Dentes irregulares, desgastados ou lascados são sinais clínicos de problemas parafuncionais e representam o envelhecimento fisiológico ou patológico do sorriso. Provavelmente a insatisfação relatada pelos voluntários está muito mais relacionada com a busca por uma aparência mais jovem do que a procura por tratamentos que devolvam as estruturas a normalidade funcional.

Insatisfação também foi relatada em relação ao mau alinhamento dos dentes, e confirma os achados de KO et al.¹² (1993).

Em nosso estudo pudemos observar algum grau de interesse e valorização do sorriso composto por dentes claros o que confirma os achados de CARLSSON et al.³ (1998). No entanto, devemos considerar o trabalho de WAGNER et al.³³ (1996), que testou a percepção de dentes brancos para dentistas, protéticos e leigos; segundo o qual um terço dos entrevistados preferiam dentes claros enquanto somente uma ínfima parte dos profissionais e protéticos preferiam tais dentes.

Estes resultados se assemelham ao nosso estudo, pois somente 28% dos participantes afirmou achar os seus dentes escuros e 27% manchados, levando-nos a supor que estes estão satisfeitos com a cor natural de seus dentes, muito embora mais de 40% deles tenha relatado interesse em algum tipo de tratamento odontológico estético.

Ao analisar os resultados do terceiro grupo de perguntas (Gráfico 2), que objetivou analisar o nível de importância de ter os dentes bonitos e sorriso atraente; observamos que mais de 60% dos participantes atribuíram notas máximas para todas as perguntas desta etapa da análise. A confirmação destes resultados podem ser suportados por diversos artigos encontrados na literatura que afirmam a importância do sorriso para auto-estima,^{6,7,24} relacionamento interpessoal^{7,32} e sucesso profissional.^{7,24}

Por fim, quando procuramos identificar um padrão único de referência, que pudesse ser utilizado como modelo de ideal estético, observamos uma grande variação de exemplos (Tabela 3). Para a pergunta você gostaria de ter os dentes iguais ao de algum ator ou personalidade pública, obtivemos 31% cita-

ções de pessoas diferentes, 30% não tinham nenhum modelo de referência e 30% responderam em branco. Para a pergunta sobre qual ator, modelo ou personalidade tem o sorriso mais atraente encontramos 50 citações diferentes, 24 participantes não citaram ninguém e 20 responderam em branco. Para a pergunta você gostaria de ter os lábios de quem? Encontramos 22 pessoas citadas, 40 respostas negativas e 27 em branco. Para a última pergunta: você gostaria de ter o sorriso de quem? obtivemos 29 diferentes personalidades indicadas, 37 respostas negativas e 25 em branco. Desta análise concluímos que para o grupo de voluntários estudados não encontramos um modelo de referência único. Estes achados contrariam as afirmações de MOSKAWITZ & NAYAR²¹ (1995) e OUMEISH²⁴ (2001), que acreditam, que as sociedades possuem padrões de beleza definidos, e que estes são ditados essencialmente pela mídia. Em nossa pesquisa esperávamos detectar algum padrão de beleza manifestado pela maioria dos entrevistados, ou que pelo menos existisse concordância entre os padrões dos mesmos. Nossos resultados permitem supor que a maioria dos entrevistados, mesmo aqueles que afirmaram desejar algum tratamento estético, não almejam mudanças bruscas e idealizadas, mas apenas se possível um aprimoramento na atratividade do sorriso. TJAN et al.³⁰ (1984) acredita que a citação de um modelo com características desejáveis médias do sorriso podem auxiliar nos resultados dos tratamentos estéticos. Nós concordamos com esta afirmação, mas julgamos necessário lembrar o aspecto variável dos padrões de beleza e a influência da cultura na definição dos mesmos. GILMORE¹⁰ (1997) afirma que a existência de um sorriso padrão almejado pelo paciente pode levar expectativas irreais e que é papel do cirurgião dentista explicar e conscientizar o mesmo, sobre os resultados possíveis e as limitações das técnicas, buscando atender as expectativas de cada paciente de forma realista.

Pelo exposto, percebemos que a anamnese estética representa um forte aliado na conquista de dentes bonitos e sorrisos atraentes. No entanto, cabe ao cirurgião dentista, interpretar corretamente as informações obtidas, considerando tanto os aspectos objetivos de forma, cor e posição, como os detalhes subjetivos de aparência, sensação e percepção, a fim elaborar um plano de tratamento estético que, previsivelmente, resulte em satisfação plena do paciente e conseqüente reconhecimento e valorização profissional. Esta só será obtida através de procedimentos estéticos personalizados, que valorizem a individualidade e minimizem ou corrijam os problemas percebidos e relatados na anamnese estética.

CONCLUSÕES

Em função dos resultados obtidos parece-nos lícito concluir:

1. A ficha de anamnese estética testada possibilitou a obtenção de dados consistentes e objetivos sobre opinião pessoal dos voluntários a respeito do aspecto de seus sorrisos.

2. Apenas 15% dos entrevistados afirmou estar plenamente satisfeito com a aparência de seu sorriso, enquanto 41% deles relataram algum constrangimento em relação ao aspecto de sua dentição.

3. Mais de 60% dos entrevistados afirmaram que dentes bonitos e sorriso atraente têm importância máxima para a auto-estima, convívio pessoal, social e profissional.

4. Não existe um modelo referência de estética ideal para o grupo de voluntários avaliados.

RESUMO

Atualmente, além de adequar o novo sorriso às normas de simetria e proporcionalidade, o cirurgião dentista deve procurar corresponder aos anseios e expectativas dos pacientes, a fim de obter aprovação do resultado estético final e propiciar, através do novo sorriso maior satisfação pessoal, com conseqüente melhoria na auto-estima e maior segurança no convívio sócio-profissional. Neste trabalho elaboramos e aplicamos um questionário específico, denominado anamnese estética, a fim de avaliar seu potencial como ferramenta, para identificar a opinião pessoal, os critérios de julgamento, a importância dada para um sorriso atraente e a existência de um modelo de beleza padronizado. 100 pessoas de ambos os sexos e diferentes faixas etárias responderam voluntariamente as perguntas. Pudemos evidenciar que apenas 15% dos participantes estava plenamente satisfeito com seu sorriso enquanto 41% relatou algum constrangimento relacionado com a aparência de seus dentes. Não encontramos padrão de referência estética único e mais de 60% dos participantes atribuiu importância máxima para o sorriso para a auto-estima e para os relacionamentos pessoal, social e profissional. Concluímos que a ficha de anamnese estética testada possibilitou a obtenção de dados consistentes e objetivos sobre opinião pessoal dos voluntários a respeito do aspecto de seus sorrisos.

Palavras-chave: Anamnese. Estética, Diagnóstico.

SUMMARY

Nowadays, besides adjusting the new smile to the symmetry and proportionality norms, the dentist must satisfy the yearnings and expectations of the patients. As a consequence, patient get approval of the final aesthetic result and propitiate through the new smile- a higher self-satisfaction level, with following improvement in self-esteem and major confidence in the social and professional conviviality. In the present work, we created and applied a particular questionnaire, called aesthetics anemnesis. This tool allowed us to identify the personal opinion, judgment criterions, the importance given to an attractive smile, and the existence of a standardized model of beauty. One hundred people of both genders and different ages voluntarily answered the questions. Our results show that only 15% of the participants were completely satisfied with their smile, while 41% mentioned some embarrassment related to the appearance of their teeth. We did not find out an exclusive pattern of aesthetics reference and more than 60% of the participants imputed maximum importance to the smile related to self-esteem and to personal, social, and professional relationships. We conclude that the registry of aesthetics anemnesis that was tested made possible the attainment of consistent and objective data of the volunteers, their personal opinions, and the aspect of their smile.

Key Words: Anemnesis, Aesthetics, Diagnosis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERKSUN, S.; HASANREISOGLU, U.; GOKDENIZ, B. Computer-based evaluation of gender identification and morphologic classification of tooth face and arch forms. *J. Prosthet. Dent.*, St. Louis, v.88, n.6,

p.578-584, Dec. 2002.

2. BRISMAN, A. S. Esthetics: a comparison of dentists and patients concepts. *J. Am. Dent. Assoc.*, Chicago, v.100, n.3, p.345-352, Mar. 1980.

3. CARLSSON, G. E.; WAGNER, I. V.; ODMAN, P. An international comparative multicenter study of assessment of dental appearance using computer - Aided image manipulation. *Int. J. Prosthodont.*, Lombard, v.18, n.3, p.246-254, 1998.

4. CELEBIK, A.; KNEZOVIC-ZLATARIK, D.; PAPIĆ, M.; CAREK, V.; BAUCIĆ, I.; STIPETIĆ, J. Factors related to patient satisfaction with complete denture therapy. *J. Gerontol. A. Biolo. Sci. Med. Sci.*, Washington, DC, v.8, n.10, p.948-953, Oct. 2003.

5. CHALIFOUX, P.A. Perception esthetics: factors that affect smile design. *J. Esthet. Dent.*, Ontario, v.8, n.4, p.89-193, 1996.

6. DAVIS, L. G.; ASHWORTH, P. D.; SPRIGGS, L. S. Psychological effects of aesthetic dental treatment. *J. Dent.*, Guildford, v.26, n.7, p.547-554, Sept. 1998.

7. ELI, I.; BAR-TAL, Y. At first glance: social meanings of dental appearance. *J. Public. Health Dent.*, Richmond, v.62, n.3, p.150-154, summer 2001.

8. ESPELAND, L. V.; STENVIK, A. Perception of personal dental appearance in young adults: relationship between occlusion, awareness and satisfactions. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, St. Louis, v.100, n.3, p.234-241, Sept. 1991.

9. GANE, D.; LEVINE, J. B. Imaging the esthetic case: a structured three-step analysis. *Esthet. Dent. Update.*, Philadelphia, v.6, n.4, p.85-90, Aug. 1995.

10. GILMORE, S. L. Smile design and esthetic treatment planning. *J. Colo. Dent. Assoc.*, Denver, v.76, n.1, p.20-23, Jan. 1997.

11. GRABER, L. W.; LUCKER, W. Dental esthetic self evaluation and satisfaction. *Am. J. Orthod.*, St. Louis, v.77, n. 2, p.163-173, Feb. 1980.

12. KO, J. W.; JIN, T. H.; DONG, J. K. The effect of missing teeth, prothesis and malalignment on the smile. *J. Korean Acad. Prosthodont.*, v.31, p.542-541, 1993 apud TJAN, A. H. L.; MILLER, G. D.; JOSEPHINE, G. P. Some esthetic factors in a smile. *J. Prosthet. Dent.*, St. Louis, v.51, n.1, p.24-28, Jan. 1984.

13. KOKICH, V. O.; KIYAK, H. A.; SHAPIRO, P. A. Comparing the perception of dentist and lay people to altered dental esthetic. *J. Esthet. Dent.*, Ontário, v.11, n.6, p. 311-324, 1999.

14. LEUNG, A. C.; CHEUNG, L. K. Dental implants in reconstructed jaws: patients evaluation of junctional and quality-of-life outcomes. *Int. J. Oral Maxillofac. Implants.*, v.18, n.1, p.127-134, Jan./Feb. 2003.

15. LEVINE, J. B. Esthetic diagnosis. *Curr. Opin. Cosmet. Dent.*, Philadelphia, v.3, p.41-44, 1995.

16. LILJA-KARLANDER, E.; KUROL, J.; JOSEFSSON, E. Attitudes and satisfaction with appearance in young adults with and without malocclusion. *Swed. Dent. J.*, Stockholm, v.27, n.3, p.143-150, 2003.

17. MACK, R. M. Perspective of facial esthetics in dental treatment planning. *J. Prosthet. Dent.*, St. Louis, v.75, n. 2, p.169-176, Feb. 1996.

18. MATOS, D. L.; LIMA-COSTA, M. F.; GUERRA, H. L.; MERCENES, W. Projeto Bambuí: avaliação de serviços odontológicos privados, públicos e de sindicato *Rev. Saúde Pública.*, São Paulo, v.36, n.2, p.237-243, Abr. 2002.

19. MATTHIAS, R. E.; ARCHISON, K. A.; SCWEITZER, S. O.; LUBBEN, J. E.; MAYER-OAKES, De JONG, F. Comparisons between dentist rating and self ratings of dental appearance in elderly population. *Spec. Care Dentist*, Chicago, v.13, n.2, p.53-60, 1993.

20. MEDEIROS, C. G. G. Princípios básicos de estética aplicados na dentística restauradora. *ROBRAC*, Goiânia, v.8, n.25, p.19-22, 1999.

21. MOSKOWITZ, M. E.; NAYYAR, A. Determinants of dental esthetics: a rationale for smile analysis and treatment. *Compendium*, Pennsylvania, v.16, n.12, p.1164-1186, Dec. 1995.

22. OKUDA, W. H. Creating facial harmony with cosmetic dentistry. *Curr. Opin. Cosmet. Dent.*, Philadelphia, v.4, p.69-79, 1997.

23. OMAR, R.; TASHKANDI, E.; ABDULJABBAR, T.; ABDULLAH, M. A.; AKEEL, R. F. Sentiments expressed in relation to tooth loss: a qualitative study among edentulous Saudis. *Int. J. Prosthodont.*, Lombard, v.16, n.5, p.515-520, Sept./Oct. 2003.

24. OUMEISH, O. Y. The cultural and philosophical concepts of cosmetic in beauty and art through the medical history of making. *Clin. Dermatol.*, Philadelphia, v.19, p.379-386, 2001.

25. PROGEL, M. A. What are normal esthetic values? *J. Oral Maxillofac. Surg.*, Philadelphia, v.49, p.963-969, 1991.

26. QUALTROUGH, A. J. E.; BURKE, F. J. K. A look at dental esthetics.

