

FACSETE

ALESSANDRO APARECIDO DE ALMEIDA GAMERO

**ESCOLHA DE DENTES ARTIFICIAIS PARA PRÓTESES DO TIPO PROTOCOLO
SOBRE IMPLANTES**

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
2022**

ALESSANDRO APARECIDO DE ALMEIDA GAMERO

**ESCOLHA DE DENTES ARTIFICIAIS PARA PRÓTESES DO TIPO PROTOCOLO
SOBRE IMPLANTES**

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Sensu da FACSETE como requisito parcial para conclusão do curso de Implantodontia.

Área de concentração: Implantodontia

Orientador: José Claudio Maçon

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
2022**

Gamero, Alessandro Aparecido de Almeida.
Escolha de Dentes Artificiais para Próteses do Tipo
Protocolo sobre Implantes / Alessandro Aparecido de Almeida
Gamero, 2022.
21 f.

Orientador: José Claudio Maçon
Monografia (especialização) – Faculdade de Tecnologia de
Sete Lagoas

1. Dentes artificiais 2. Reabilitação 3. Estética
I. Título.
II. José Claudio Maçon

Monografia intitulada "**ESCOLHA DE DENTES ARTIFICIAIS PARA PRÓTESES DO TIPO PROTOCOLO SOBRE IMPLANTES**" de autoria do aluno Alessandro Aparecido de Almeida Gamero.

Aprovado em 07/04/2022 pela banca constituída pelos seguintes professores:

José Claudio Maçon

Idelmo Rangel Garcia Junior

Antônio Carlos Francisco

São José Do Rio Preto, 07 de abril de 2022

RESUMO

As técnicas de substituição de dentes naturais eventualmente perdidos evoluíram ao longo do tempo. Com isso, os dentistas têm potencial para obter maior precisão, sucesso e eficácia em seu tratamento, inclusive no que diz respeito à seleção correta de dentes artificiais para próteses totais, parciais e próteses sobre implantes. Outro fator muito importante está diretamente relacionado às expectativas estéticas do paciente. No entanto, os dentistas precisam aliar os fatores estéticos e funcionais, buscando sempre o resultado mais harmonioso. Nesse sentido, também é de extrema importância que o paciente tenha uma compreensão clara dessas informações. Desta forma, traremos o máximo de sucesso possível às reabilitações dentárias dos nossos clientes, tanto em termos estéticos como funcionais. Portanto, constitui objetivo do presente estudo por meio de uma revisão de literatura, analisar as etapas de como escolher os dentes artificiais para próteses sobre implantes. Através de pesquisas baseadas em diversas fontes científicas, como livros e artigos acadêmicos. Pode-se concluir, que para ter sucesso na escolha dos dentes artificiais uma série de fatores estão interligados conhecimento do profissional, técnica de seleção dos dentes, estando sempre combinado ao equilíbrio para restabelecer a estética e a função da mastigação ao paciente.

Palavras-chave: Dentes artificiais; Reabilitação; Estética.

ABSTRACT

Techniques for replacing eventually lost natural teeth have evolved over time. With this, dentists have the potential to obtain greater precision, success and effectiveness in their treatment, including with regard to the correct selection of artificial teeth for complete dentures, partial dentures and implant prostheses. Another very important factor is directly related to the aesthetic expectations of the patient. However, dentists need to combine aesthetic and functional factors, always seeking the most harmonious result. In this sense, it is also extremely important that the patient has a clear understanding of this information. In this way, we will bring as much success as possible to our clients' dental rehabilitations, both in aesthetic and functional terms. Therefore, it is the objective of the present study, through a literature review, to analyze the steps of how to choose artificial teeth for prostheses on implants. Through research based on various scientific sources, such as books and academic articles. It can be concluded that in order to succeed in choosing artificial teeth, a series of factors are interconnected with the professional's knowledge, teeth selection technique, always being combined with balance to restore the aesthetics and function of mastication to the patient.

Keywords: Artificial teeth; Rehabilitation; aesthetics.

Sumário

1. Introdução	8
2. Desenvolvimento.....	10
3. Conclusão	17
4. Referências Bibliográficas	18

1. Introdução

O uso de implantes osseointegrados na odontologia é pra melhores soluções protéticas, quantos funcionais quanto estéticas, em comparação com as possibilidades de tratamentos existentes (GOMES, 2002).

As próteses sobre implantes podem ser parafusadas diretamente ao implante, uma outra opção é parafusada a um componente protético no implante ou até mesmo coladas a componentes padrão ou personalizados parafusados no implante (SAILER et al., 2012).

Como todos sabemos, os substitutos atuais dos dentes naturais sofreram grandes mudanças, desde materiais como madeira, ouro e dentes de vaca usados no passado até dentes que são fabricados estética e funcionalmente para cada boca, independentemente das diferenças de cada indivíduo. A seleção de dentes artificiais é um dos elos mais importantes na produção de próteses totais, e também um dos elos mais difíceis devido à falta de padrões precisos. Existem formas de escolhas de dentes que realmente ajudam a escolher um dente ou outro, mas a decisão final dificilmente se baseia em regras completamente rígidas (FAJARDO et al., 200).

O momento ideal para escolher os dentes artificias é na primeira consulta, caso o paciente já tenha prótese que proporcionem conforto, isso pode servir de referência para as próteses a serem confeccionadas bem com fotografias antigas do sorriso do paciente (FREITAS et al., 2012).

Frush e seus colaboradores (1957), defendem a teoria odontogênica, em que a estética baseada na personalidade, sexo e idade de cada paciente, auxilia na determinação da cor e localização dos dentes artificiais. Desta forma, os dentistas tem esses recursos para criar o sorriso de um paciente (FRUSH et al., 1957).

A substituição de dentes naturais ausentes sempre foi uma grande preocupação para os seres humanos, tanto por razões estéticas quanto por questões gerais de saúde (TURANO, 2000).

As primeiras tentativas de Willian de criar dentes artificiais de marfim de hipopótamo começaram no final do século XVI, não havendo nenhum resultado prático. No entanto, em 1974 Gherhard fez a primeira tentativa de fabricar dentes de porcelana, não obteve resultados satisfatório pois havia falta de conhecimento anatômico específico (TURANO, 2000). Atualmente, só é possível obter ótimos

resultados com a evolução dos diferentes materiais que existem no mercado, bem como as diferentes formas de dentes (FREITAS et al., 2012).

Portanto, é fato que os problemas associados à perda de dentes naturais (edentulismo), afeta diretamente a qualidade de vida (QV) do indivíduo, incluindo a fala, deglutição, bom funcionamento do sistema estomatognático e perda óssea, incluindo aspectos estéticos (CABRINI et al., 2008; FREITAS et al., 2012). A partir disso, constitui objetivo do presente estudo por meio de uma revisão de literatura, analisar as etapas de como escolher os dentes artificiais para próteses sobre implantes.

2. Desenvolvimento

Para a seleção da cor dos dentes artificiais devem ser feitas em um ambiente onde a luz natural seja a fonte primária de iluminação para modelos em escala, primeiro colocando-os próximos à pele facial do indivíduo e depois individualmente, além disso, deve-se também colocar sob os lábios do paciente em uma posição que sorridente. Prevenir o hábito da cor e fixar rapidamente os olhos no set para uma análise objetiva é o caminho mais adequado. Para Wehner e seus colaboradores 1967, também comentaram sobre a necessidade de examinar cuidadosamente o escurecimento progressivo dos dentes de acordo com a idade do paciente, levando em consideração a inserção secundária da dentina, desgaste e coloração do esmalte superficial e outros detalhes como cor da pele, cabelo e aparência do paciente (WEHNER et al., 1967).

Em um outro estudo, os autores sugeriram que os dentes naturais nem sempre devem ser utilizados como referência para a seleção de dentes artificiais em alguns casos, podem estar alterados com manchas causadas por muitos fatores, onde podem não se alinhar harmoniosamente na arcada dentária. Portanto, a melhora da condição deve ser sugerida antes de usar o próprio dente como referência (MARSH et al., 1969).

No estudo de Saizar 1972, o autor estabeleceu a técnica de seleção de dentes artificiais com base na cor e a vinculou à teoria do temperamento. Então, por exemplo, a cor de um paciente com características biliares é mais compatível com aquele perfil, o que seria deslocado se escolhêssemos uma cor que não fosse adequada para aquele comportamento. Além disso, o autor ressalta que a sensibilidade à percepção de cores varia de pessoa para pessoa, o que dita a necessidade de aquiescência do paciente na escolha de uma especialidade (SAIZAR, 1972).

Já para Tamaki em 1974, o autor comentou sobre a variedade de cores dos dentes. Neste estudo, sugere que quanto mais distal (posterior) os dentes estiverem, maior será a impressão de escurecimento. Portanto, o autor sugere que os incisivos devem ser mais claros que os molares. Também comenta sobre a idade, sexo e etnia de um indivíduo, ou seja, a cor dos dentes muda e fica mais saturada com a idade do indivíduo. Além disso, os dentes dos homens tendem a ser mais escuros

que os das mulheres. Todos esses aspectos devem ser considerados na escolha de um dente para o autor (TAMAKI, 1974).

A proporção áurea representa a proporção entre dois segmentos ou linhas e também é utilizada na seleção e harmonia dos dentes. Através da percepção da beleza e da geometria, Pitágoras percebeu que os padrões de harmonia e beleza e estética poderiam ser representados em proporções matemáticas. Essa teoria também pode ser chamada de “média e extrema razão”, que divide uma linha reta em sentido assimétrico, e usa a razão de valor médio e extremo para manter a razão do maior segmento de linha para o menor segmento de linha, de modo que a soma dos dois é a maior (COSTA, 2009).

Dion et al., (1972) afirmou: "o que é belo é bom". Pessoas com aparência menos desejável começam a ter problemas na sociedade porque têm dificuldade de se conectar e suas qualidades não são valorizadas. Essa indiferença pode afetar aspectos psicológicos e intelectuais, reduzindo a autoestima das mesmas (DION et al., 1972).

A concepção de beleza das pessoas difere da visão do dentista porque o conceito de beleza varia de acordo com a cultura, educação e condições socioeconômicas. As características dos indivíduos são influenciadas por suas percepções de saúde e estética (NORMANDO, 2012).

Compreender a percepção de beleza de um paciente é difícil, pois a percepção da estética é influenciada por valores emocionais e culturais, que podem variar de pessoa para pessoa (CASTRO et al., 2000; MORI, 2003).

São vários os motivos para a necessidade do tratamento odontológico, porém, vale ressaltar que a grande maioria das pessoas solicita o tratamento estético porque a sociedade valoriza sua autoimagem em busca de padrões estéticos quase perfeitos. Dessa forma, a restauração da função mastigatória fica em segundo plano (MORI, 2003; DE MIRANDA et al., 2016).

Assim sendo, as próteses fazem parte do tratamento restaurador que visa a reposição total ou parcial de dentes perdidos, ou ocultar deformidades, por meio de preparo artificial (TURANO et al, 2012). Uma prótese total é um dispositivo que restaura o dente perdido e o volume alveolar em uma arcada dentária completamente ausente (VOLPATO et al, 2012).

2.1 Seleção de dentes artificiais.

Uma das etapas mais importantes do processo protético tem a ver com o processo de escolha dos dentes artificiais e algumas etapas devem ser respeitadas para que a escolha seja a mais correta possível. Alguns procedimentos técnicos são elaborados para auxiliar os cirurgiões dentistas a alcançarem bons resultados estéticos (FREITAS et al., 1974; FREITAS et al., 2006; FREITAS et al., 2012).

A primeira etapa envolve o registro do plano oclusal no rolo de cera, transferindo as informações para o laboratório, como linha média, linha canina e linha alta do sorriso. As dimensões verticais registradas em relação aos dentes também devem ser consideradas.

Após realizar tal procedimento para registro do plano oclusal, outros fatores devem ser levados em consideração na seleção dos dentes. Portanto, segundo Ninácio (1976), existem três fatores são importantes na escolha dos dentes artificiais: forma, tamanho e cor (NINÁCIO, 1976).

Além desses fatores dos dentes, sua configuração também é um fator de fundamental importância na construção de uma prótese que pode ser considerada esteticamente mais agradável e natural. De acordo com Basso e seus colaboradores (2005) A escolha de dentes artificiais para próteses totais pode ser dividida em: escolha de dentes artificiais anteriores e escolha de dentes artificiais posteriores (BASSO et al., 2005).

No que diz respeito à escolha dos dentes anteriores, está principalmente relacionada com as exigências estéticas, mas também com a escolha dos dentes posteriores, sendo assim, tem uma relação às necessidades de mastigação (BASSO, 2005).

Com base na escolha de dentes artificiais, várias abordagens procedurais destinadas a facilitar a manutenção da assistência clínica têm sido relatadas. Entre os métodos processuais mais famosos, esses autores citam os seguintes (TURANO et al., 2000): baseado na teoria do temperamento, que corresponde a certas características anatômicas, fisiológicas e psicológicas associadas a certas formas e cores dos dentes; o método processual de proporção biométrica visa obter o tamanho dos dentes artificiais, que será proporcional à altura e largura da face (TURANO et al., 2000).

2.2 Tipos e formas de dentes

Para Turano e seus colaboradores (2000), os dentes artificiais podem ser de vários tipos, dependendo do material, como:

- Dentes de porcelana;
- Dentes em resina acrílica (polimetil metacrilato);

Os dentes artificiais antes dos dentes de resina eram feitos de materiais cerâmicos. No entanto, eles são conhecidos por terem muitas desvantagens, como:

- Falta de adesão ou contato oclusal com a resina da prótese total;
- Dificuldade no ajuste oclusal;
- Desgaste de dentes naturais opostos e restaurações de diferentes materiais.

Por outro lado, as próteses de cerâmica também possuem alguns fatores considerados vantajosos, dentre os quais podemos citar:

- Não se desgastam significativamente, obtendo menores perdas na dimensão vertical da oclusão - DVO em relação ao seu uso;
- Excelente estabilidade de cor;
- Limpeza mais fácil dos dentes.

Os dentes artificiais de porcelana, para os pacientes que desempenham um grande esforço mastigatório e que a altura das bases dos rebordos de DVO, venha a ser o suficiente para a montagem (TAMAKI, 1974).

Dentes de estoque de resina acrílica (Polimetilmetacrilato), existem muitas vantagens para este dente de acrílico, entre as quais estão as seguintes:

- Sem ruído no contato oclusal;
- Ajuste oclusal mais fácil;
- Integra-se perfeitamente com a base de uma prótese total;
- Processo de polimento simples.

Além disso, em um estudo o autor recomenda que os dentes de acrílico, principalmente para aquelas situações em que não há espaço suficiente na dimensão vertical de oclusão do paciente – DVO (ANUSAVICE, 1988).

Telles, 2010 descreve que esses ingredientes conferem propriedades aprimoradas e aprimoradas aos polímeros. Portanto, partículas de carga adicionadas à matriz polimérica ajudam a melhorar suas propriedades físicas como: redução da contração de polimerização, expansão térmica, absorção de água e dureza superficial. Os dentes artificiais podem ser fabricados com diferentes prensagens, com duas, três ou quatro camadas. Essas mudanças de camada na prensagem resultam em uma melhora significativa na estratificação de cor dos dentes de resina, criando graus variados de transparência, permitindo um esmalte mais natural, criando efeitos de reflexão e refração da luz, permitindo uma aparência semelhante aos dentes naturais (TELLES, 2010).

2.3 Quanto à forma dos dentes artificiais.

Para Cunha e seus colaboradores (2007), os dentes também são escolhidos por sua forma, pois obviamente todos têm uma forma específica de dente. Portanto, em relação à forma, os dentes artificiais são idealizados como: Oval, quadrado ou triangular (CUNHA et al., 2007), o formato escolhido deve ser muito cuidadoso, pois afetará diretamente a melhor harmonia para cada caso em particular.

Um novo sistema de dentes artificiais é usado para classificar as formas dos dentes, com base em uma comunicação entre Cunha e Marchini (2007) e Engelmeier (1996) e contradiz as teorias de temperamento e interesse e acomodação que existem no comércio de dentes artificiais. O estudo, baseado em estudos morfológicos de dentes e sua geometria, em vez de estudos físicos ou psicológicos, vinculou a forma facial à forma do dente para criar formas básicas: Triângulos, quadrados e ovais (CUNHA et al., 2007). Tendo em vista, que o formato deve-se ser com muita cautela, pois terá influência diretamente na melhor harmonia do caso.

Acredita-se ainda que pode haver múltiplas variações na forma devido à mistura racial. Desta forma, o cirurgião-dentista é responsável pela recuperação mais harmoniosa possível, com atenção especial para cada paciente, e para que isso ocorra de forma satisfatória, é necessário o uso de uma técnica denominada "Harmonia Facial" (MARTINS et al., 2013).

O formato dos dentes artificiais pode ser feito através do arco e formato do rosto, podendo ser quadrados, triângulos e ovais. Já o tamanho é feito por meio das

linhas: mediana, canina e alta do sorriso. A proporção áurea, simetria, expectativas do paciente e a dureza associada à laminação.

2.4 A Dimensão Vertical de Oclusão (DVO).

A DVO é o espaço correspondente à distância intermaxilar obtida pelo contato dos dentes naturais superiores e inferiores durante a oclusão. Freitas et al. (1974) destacaram em seu estudo que, para obter excelentes resultados estéticos, deve-se considerar a correta aquisição das dimensões verticais, plano oclusal protético, linha média, linha canina e linha alta do sorriso.

A DVO é equívale à etapa de confecção de uma prótese total, e merece mais atenção, pois afeta diretamente a qualidade da prótese total, a recuperação do sistema estomatognático e funções como vocalização, deglutição e deglutição. A mastigação, além de proporcionar uma visão estética muito agradável (FREITAS et al., 2006).

No compasso de Willis, a determinação da dimensão vertical inclui a distância da comissura labial ao canto do olho, que é igual à distância do queixo à raiz do nariz. Com esta medida registrada no compasso de Willis, o paciente pode morder lentamente até que a haste menor toque o násio. Assim, confere-se como dimensão vertical de repouso (DVR).

Neste sentido, em pacientes edêntulos (sem dentes naturais) é necessário restabelecer a relação cêntrica. Para aumentar a DVO, é necessário estabelecer uma relação cêntrica como ponto de partida principal.

A relação cêntrica corresponde ao reposicionamento do côndilo. Atenção deve ser dada ao padrão neuromuscular do paciente, pois isso permitirá que o paciente se adapte à reabilitação (FAJARDO et al., 2000; SCHMITT et al., 2003; SHANAHAN, 2004; TURREL, 2006; DIRAÇOGLU et al., 2011). Além disso, o espaço livre por esta posição encontra-se entre 1 a 3 mm que significa a distância interoclusal, sendo que o tratamento reabilitador não deve se modificar com esses valores (FAJARDO et al., 2000; SCHMITT et al., 2003; SHANAHAN, 2004; TURREL, 2006; DIRAÇOGLU et al., 2011).

2.5 A prova de dentes.

De acordo com Cunha e Marchini (2007), antes do término da restauração, os dentes são testados em cera de acordo com um plano inverso, usando este método, os pacientes podem ver o resultado final antes mesmo de do processo de trabalho terminar (CUNHA et al., 2007).

Além disso, os familiares e pessoas próximas tem um fator extremamente importante na decisão final sobre a prótese, pois eles poderão opinar positivamente ou negativamente após a prótese (caso não tenham participado de nenhum dos passos anteriores) antes de serem acrilados. Portanto, sabe-se que a opinião dos familiares muitas vezes é considerada um fator chave para eventual adaptação e aceitação da prótese, principalmente quando o paciente é mais idoso (CUNHA et al., 2007).

3. Conclusão

A partir dos resultados obtidos nessa revisão de literatura, pode-se concluir que uma série de fatores devem ser considerados para que o cirurgião dentista tenha o maior sucesso na correta seleção dos dentes artificiais, dentre o quais, procure manter o contato com a técnica de seleção quanto à: análise do tamanho, tipo, diferentes marcas e dureza dos dentes artificiais, cor, tipo de combinação dentária e registro de dimensão vertical de oclusão (DVO). Embora existam um fator importante que está diretamente relacionado às expectativas estéticas do paciente.

4. Referências Bibliográficas

ANUSAVICE, K. J. Materiais Dentários. **10. ed. São Paulo: Editora**, 1988.

BRAGA, C.T. Considerações sobre estética em prótese total: revisão da literatura. **Faculdade de odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre**, 2013.

BASSO, M.F.; NOGUEIRA, S.S.; LOFFREDO, L.C. Estudo comparativo do tamanho dos incisivos centrais superiores e da distância entre caninos de duas marcas comerciais de dentes artificiais. **Brazilian Dental Science**, v. 8, n. 3, 2005.

CABRINI, J.; FAIS, L.M.G.; COMPAGNONI, M.A.; et al. Tempo de uso e a qualidade das próteses totais—uma análise crítica. **Brazilian Dental Science**, v. 11, n. 2, 2008.

CASTRO JR, O.V.; HVANOV, Z.V.; FRIGERIO, M.L. Avaliação estética da montagem dos seis dentes superiores anteriores em prótese total. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 14, p. 177-182, 2000.

COSTA, C.B. Avaliação da proporção áurea em radiografias cefalométricas laterais de indivíduos edêntulos antes e depois do tratamento por próteses totais, 2009.

CUNHA, V. P. P.; MARCHINI, L. Prótese total contemporânea na reabilitação oral. **São Paulo: Editora Santos**, 2007.

DE MIRANDA, R.R.; RIZZA, G.C.R.; BETTERO, F.C.B.S.; et al. Tratamento odontológico integrado com ênfase em estética: relato de caso. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 25, n. 74, 2016.

DION, K.; BERSCHIED, E.; WALSTER, E. What is beautiful is good. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 24, n. 3, p. 285, 1972.

DIRAÇOĞLU, D.; ALPTEKIN, K.; CIFTER, E.D.; et al. Relationship between maximal bite force and tooth wear in bruxist and non-bruxist individuals. **Archives of Oral Biology**, v. 56, n. 12, p. 1569-1575, 2011.

FAJARDO, R.S.; GENNARI FILHO, H.; GOIATO, M.C.; et al. Proposta para otimização da seleção da cor dos dentes artificiais em próteses. **Prót. Clín. Labor., Rio de Janeiro**, v. 8, n. 3, p. 57-60, 2000.

FREITAS, M.B.; PACHECO, G.K.; ZAZE, C.A. Seleção de dentes artificiais em próteses odontológicas. **Revista Odontológica de Araçatuba (Impr.)**, p. 70-74, 2012.

FREITAS, R.; KAIZER, O.B.; PIGOZO, M.N.; et al. Diagnóstico e tratamento da dimensão vertical de oclusão diminuída: utilização de prótese parcial removível atípica (PPR tipo "overlay"). **RGO (Porto Alegre)**, p. 161-164, 2006.

FREITAS, A.G.; SILVA, N.F.; GEOFFROY FILHO, V.M. Prótese total (fases de sua elaboração) III. **Ver. Bras. Odont.**, v. 31, n. 188, p. 155-159, 1974.

FRUSH, J.P.; FISHER, R.D. The age factor in dentogenics. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 7, n. 1, p. 5-13, 1957.

GOMES, L.A. Implantes osseointegrados: técnica e arte. **São Paulo: Santos**, 2002.

MARSH, R.E. The esthetic selection of the upper anterior teeth for full dentures. **Dental Digest**, v. 75, n. 8, p. 308-309, 1969.

MARTINS, D.D.C.T.P. Avaliação comparativa da microdureza superficial de diferentes marcas de dentes artificiais. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2013.

MORI, A.T. Expectativas com relação aos resultados estéticos dos tratamentos odontológicos. **Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo**, 2003.

NINACIO, I.M. Considerações sobre seleção de dentes artificiais em prótese total. **Veras Paul, Nova Iorque**, p. 358-62, 1976.

NORMANDO, D. A estética e a percepção humana. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 17, p. 1-1, 2012.

SAILER, I.; MUHLEMANN, S., ZWAHLEN, M.; et al. Cemented and screw-retained implant reconstructions: a systematic review of the survival and complication rates. **Clinical Oral Implants Research**, v. 23, p. 163-201, 2012.

SAIZAR, P. Anatomic mechanism of the centric relation and the hinge axis. **Revista de la Asociacion Odontologica Argentina**, v. 60, n. 10, p. 457-464, 1972.

SCHMITT, M.E.; KULBERSH, R.; FREELAND, T.; et al. Reproducibility of the Roth power centric in determining centric relation. In: **Seminars in Orthodontics**. WB Saunders, 2003. p. 102-108.

SHANAHAN, T.E.J. Physiologic vertical dimension and centric relation. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 91, n. 3, p. 206-209, 2004.

Tamaki T. Dentes artificiais. In: _____. **Dentaduras completas. 2. ed. São Paulo: Sarvier**, p. 191-204, 1974.

TELLES, D. **Prótese Total: Convencional e sobre Implantes. São Paulo: Editora Santos**, 2010.

TURANO, J. C.; TURANO, L. M. Seleção de dentes artificiais: Estética em prótese. 5. ed. **São Paulo: Editora Santos**, 2000.

TURANO, J.C; TURANO, L.M; TURANO, M.V.B. **Fundamentos de Prótese Total. 9ºed., [1.reimp.]-São Paulo: Santos**, 2012.

TURRELL, A.J.W. Clinical assessment of vertical dimension. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 28, n. 3, p. 238-246, 1972.

VOLPATO, C.A.M.; GARBELOTTO, L.G.D.'A.; ZANI, I.M.; VASCONCELLOS, D.K. Próteses odontológicas- uma visão contemporânea :fundamentos e procedimentos. – **São Paulo: Santos**, 2012.

WEHNER, P.J.; HICKEY, J.C.; BOUCHER, C.O. Selection of artificial teeth. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 18, n. 3, p. 222-232, 1967.