



**JAQUELINE MARQUES ROSA**

**MOCKUP E PREVISIBILIDADE NA REABILITAÇÃO ORAL**

**CAMPO GRANDE  
2021**



**JAQUELINE MARQUES ROSA**

## **MOCKUP E PREVISIBILIDADE NA REABILITAÇÃO ORAL**

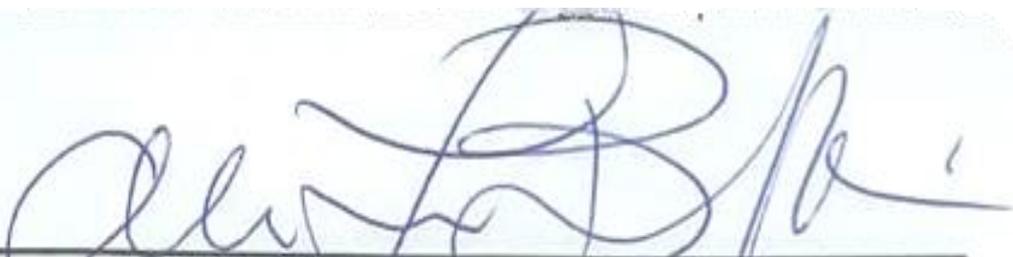
Monografia apresentada para ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas, como requisito parcial para conclusão do Curso de Prótese Dentária.

Orientador: Aline Terra Biazon Jardim

**CAMPO GRANDE**

**2021**

Monografia intitulada **MOCKUP E PREVISIBILIDADE NA REABILITAÇÃO ORAL** de autoria do aluno **JAQUELINE MARQUES ROSA** aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



---

CD- Ms. Aline Terra Biazon Jardim- orientadora  
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul



---

CD- Ms. Oscar Luiz Mosele Junior- coorientador  
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

CAMPO GRANDE – MS, 22 de Maio de 2021

## RESUMO

Com a grande quantidade de pacientes com perda de estrutura dental e perda da dimensão vertical de oclusão, é necessária uma reabilitação oral para devolver função e estética, desta forma, os profissionais utilizam alguns artifícios para auxiliar no planejamento e resultado final promovendo maior previsibilidade ao paciente e melhor direcionamento ao profissional em cada etapa do tratamento. Sendo ele, o *Mockup*, uma ótima ferramenta para visibilidade do sorriso, reproduzindo características dentais, tamanho, forma, visualização tridimensional para que assim consiga adequar a reabilitação conforme a individualidade de cada paciente, respeitando suas vontades e expectativas.

Palavras-chave: Mockup; Enceramento Diagnóstico; Reabilitação;

## **ABSTRACT**

With the large number of patients with loss of dental structure and loss of vertical dimension of occlusion, oral rehabilitation is necessary to restore function and aesthetics, so professionals use some devices to assist in planning and final result, promoting greater predictability to the patient. Better guidance to the professional at each stage of treatment. Being it, the Mockup, a great tool for smile visibility, reproducing dental characteristics, size, shape, three-dimensional visualization so that you can adapt the rehabilitation according to the individuality of each patient, respecting their wishes and expectations.

Keywords: Mockup; Diagnostic Waxing; Rehabilitation;

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>09</b>
2.1 MOCKUP .....	10
2.2 DIGITAL SMILE DESIGN .....	12
2.3 ENCERAMENTO DE DISGNÓSTICO .....	14
<b>3. DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>4. CONCLUSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>19</b>

## 1. INTRODUÇÃO

No decorrer dos anos, a busca pela estética teve uma grande evolução na odontologia, aumentando cada vez mais a procura por um sorriso perfeito e harmônico. Isso ocasionou uma grande evolução em materiais e técnicas odontológicas que visam atender as necessidades e exigências dos pacientes em procedimentos menos invasivos, sem haver muito desgaste dentário. É dever do profissional realizar um diagnóstico minucioso e assim um excelente planejamento aliando técnicas adequadas para alcançar resultados satisfatórios. Para a construção de um sorriso é necessário analisar individualmente o perfil de cada paciente, levando em consideração suas características físicas e sua personalidade. É importante, que o sorriso esteja harmônico com relação aos dentes, gengivas, face e lábios. Diante das necessidades do paciente, o profissional deve estar apto para desenvolver técnicas que ampliem sua visão estética tendo em vista os princípios, leis e regras, isto deve ser realizado de acordo com o padrão de beleza de cada pessoa devendo ser planejado em conjunto cirurgião-dentista/paciente para um bom desenvolvimento e resultado, possibilitando-o uma visão do tratamento (OKIDA et al 2017).

Com a crescente demanda de pacientes em um alto nível complexidade para reabilitação oral, tanto no quesito estético e funcional, há uma grande diversidade de produtos e técnicas que possibilitam maior previsibilidade na execução para o profissional e ao paciente em relação as expectativas ao tratamento proposto. O planejamento e a previsibilidade dos tratamentos são essenciais para o sucesso destas reabilitações, diante disso os cirurgiões dentistas podem se dispor de artifícios que proporcionam uma demonstração prévia de como será o procedimento na execução final, para isso é lançado mão do enceramento diagnóstico, que reproduz as características dentais desejadas e transferida para boca, sendo denominado como *Mockup*. Assim, o cirurgião dentista consegue trabalhar em dois pontos cruciais, previsibilidade na execução do tratamento planejado e controlar as perspectivas do paciente quanto a idealização de resultado final que não é possível (REIS, GR et al – 2017).

O ensaio restaurador, conhecido como *Mockup*, permite simular um planejamento por meio da construção provisória dos elementos dentários envolvidos e que necessitam de tratamento. Assim, facilita-se o planejamento estético-funcional e também permite a avaliação oclusal do paciente, verificando ainda as suas expectativas quando ao tratamento. O planejamento reverso por meio das restaurações encerradas e do *Mockup*

fornece segurança na execução de um tratamento funcional e estético. Planejamento reverso das reabilitações estéticas por meio de planejamento virtual, enceramento diagnóstico e ensaios restauradores são ferramentas que auxiliam na execução dos procedimentos restauradores estéticos. O sucesso da técnica restauradora é dependente do correto planejamento, que pode ser facilitado por meio do planejamento reverso (REIS, GR et al – 2017).

Por meio de dois relatos de caso, foi comparado a utilização de resinas compostas ou laminados cerâmicos em áreas estéticas. Neste estudo, os autores concluíram que o tratamento conservador com restaurações diretas de resina composta e laminados de espessura mínima, mesmo com limitações e vantagens específicas, proporciona resultados estéticos e funcionais satisfatórios, preservando a estrutura dentária. No entanto, é preciso salientar que somente o relato do laminado cerâmico apresentou o uso de *Mockup* (REIS, GR et al – 2018).

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Atualmente a procura por estética é um dos principais motivos pelo qual os pacientes procuram o seu dentista. Porém, é muito corriqueiro a dificuldade do profissional durante o planejamento e a discussão do tratamento proposto para que o paciente consiga visualizar o procedimento proposto. A partir disso, foram desenvolvidas algumas técnicas de trabalho que auxiliam no planejamento e possibilitam a visualização prévia de como será o resultado do tratamento. Devido à crescente busca por um sorriso bonito e harmonioso, inúmeras pesquisas vêm sendo realizadas na tentativa de descobrir novas técnicas e materiais, bem como melhorar as propriedades daqueles já existentes no mercado odontológico. Para que desempenhem em excelência características estéticas e funcionais através de tratamento conservadores e previsíveis e apresentando melhores resultados a longo prazo. Quando se trata da estética do sorriso, devem ser levados em consideração, aspectos como cor, forma, textura, alinhamento dentário e contorno gengival, assim como a relação destes com a face (MEEREIS, C et al – 2016).

A percepção de estética é muito subjetivo, podendo a opinião do dentista com relação a avaliação estética do sorriso, divergir da opinião e expectativas do paciente frente ao resultado final do tratamento planejado. Diante disso, todo tratamento odontológico estético deve ser precedido por um planejamento que entre de acordo entre as necessidades estéticas, funcionais e emocionais do paciente (VIDAL, A – 2018).

Porém com todo avanço tecnológico, a etapa de diagnóstico é imprescindível para correto planejamento do tratamento, desta forma, sendo possível obter resultados satisfatórios, visando atender as necessidade funcionais, estéticas e emocionais do paciente. Para isso, o dentista dispõe de ferramentas essenciais para tal finalidade, sendo confeccionado enceramento diagnóstico e em seguida a realização de ensaio intra-oral, *Mockup*. (COACHMAN et al., 2012).

O planejamento de casos complexos e/ou extensos é direcionado pelo enceramento de diagnostico, pode ser executado diretamente no modelo de gesso (pelo próprio dentista ou com o protético de sua escolha) ou virtualmente. Todas as características realizadas no modelo de gesso ou virtualmente, que antes era visualizada de forma visual para reabilitação, passaram a ser transferidos para a boca por meio de guias, sendo conhecido como ensaio restaurador. Desta forma o profissional consegue conduzir o trabalho com mais segurança, podendo avaliar tamanho, forma, altura e podendo ser utilizado como guia cirúrgico em casos necessários e o paciente consegue visualizar e

até mesmo opinar, aprovar o resultado do trabalho ou solicitar alterações, nas etapas que antecedem o tratamento restaurador (SANTOS, EK – 2018).

Dessa forma, cabe ao profissional conhecer a anatomia dental, as características e os princípios de proporções harmônicas da relação dento-facial para facilitar a sua aplicação no planejamento. Porém, nunca deixar de ver o paciente de forma singular e com anseios únicos, uma vez que essa atitude pode levar a erros e insucesso do tratamento, pois gera um mecanismo que nem sempre pode ser aplicado a todos os tipos de face. Atualmente, há uma variedade de opções disponíveis para reparar dentes desgastados, cariados, danificados, ausentes e esteticamente desagradáveis, a fim de restabelecer um sorriso saudável e harmônico. De acordo com a natureza do problema, e dependendo da habilidade do dentista, pode-se adotar a técnica de restauração direta ou indireta. A direta se resume em colocar imediatamente a resina composta no preparo dental, podendo ser realizado em apenas uma sessão; enquanto a indireta se utiliza cerâmicas em substituições dentais personalizadas, necessitando de fase laboratorial (OKIDA, RC et al - 2017).

Nas seguintes páginas abordaremos as técnicas utilizadas na Odontologia, como em modelos reproduzidos em gesso e encerados manualmente quanto feito em um fluxo totalmente digital fazendo todo o desenvolvimento para o auxílio e previsibilidade da reabilitação oral. Para a melhor compreensão da revisão da literatura, a abordagem foi dividida nos seguintes tópicos:

- *Mockup* – Ensaio restaurador
- Digital Smile Design (DSD)
- Enceramento diagnóstico

## 2.1 **MOCKUP**

O *Mockup* é essencial em procedimentos estéticos odontológicos, pois gera uma visão mais próxima do real no diagnóstico e possibilita um bom planejamento e previsibilidade do tratamento. Permite uma avaliação minuciosa do caso, faz com que o dentista possa realizar diversas formas de planejamento de acordo com o desejo do paciente, já que antes de ser levado para boca é realizado um modelo de estudo (SILVA et al – 2009).

O *Mockup* é feito partindo de um modelo de estudo realizado em gesso da arcada em análise, onde será realizado o encerramento de diagnóstico seguindo as proporções dentais planejadas. Com o modelo pronto, possibilita ao paciente visualizar e opinar sobre o resultado obtido. Após a confecção do enceramento é realizado um guia de

silicone que reproduz os detalhes minuciosamente, permitindo auxílio ao profissional para confecção do Mockup durante o tratamento. (BOSELLI, G e PASCOTTO, RC – 2007).

A resina bi acrílica é formada por uma base e um catalisador, manipulados pelo sistema de ponta de auto mistura, sendo ativada quimicamente. Este material apresenta como vantagem: reduzida contração de polimerização, alta qualidade funcional e estética, facilidade de acabamento e polimento e excelente retenção ao elemento dental, eliminando assim a necessidade de cimentação provisória (REIS, GR et al., 2018).

O Mockup poderá ser utilizado quando a reabilitação estética compreender alterações de forma, comprimento ou posição do dente no arco, sendo válido principalmente nas situações que requerem apenas um aumento do volume dental, como por exemplo, fechamento de diastemas, dentes conóide e assimetria alterada entre dentes. Nos casos de periodontia, o Mockup também é indicado, com a finalidade de visualizar a quantidade de gengiva que deverá ser removida. Por outro lado, nos casos onde se faz necessário algum desgaste dentário por motivos estéticos, a técnica do Mockup pode não ser viável (SANTOS, EK – 2018; PEREIRA, EM et al – 2018).

São vários os tipos de Mockup diagnóstico, cada um apresentando sua função específica: Mockup preliminar, Mockup secundário, Mockup removível e Mockup provisório. O Mockup secundário, por sua vez, é feito após o enceramento diagnóstico e reproduz intraoralmente o enceramento confeccionado pelo laboratório, a partir do qual, o paciente poderá avaliar e opinar com relação ao resultado final, previamente à realização do procedimento (SANTOS, EK - 2018 NETO, HT - 2018; PEREIRA, EM et al - 2018). O ensaio restaurador (Mockup) apresenta menor risco biológico; excelentes resultados estéticos e funcionais; exposição de várias opções terapêuticas; simulação do resultado estético e avaliação prévia da aceitação do paciente. Representam vantagens, do Mockup, também, aspectos como o fato de não ser requisitado um software sofisticado ou imagem digital; um tempo clínico mínimo para a realização da técnica e ótima adaptação imediata à superfície do dente, sem a necessidade de grandes ajustes (NETO, HT - 2018).

Caso necessário, ajustes e modificações intraorais por meio de desgaste ou acréscimo, podem ser realizados no Mockup, de acordo com as características e anseios do paciente e profissional. Contudo, os ajustes, tanto funcionais quanto estéticos, podem ser feitos por desgastes com pontas diamantadas finas e ultrafinas, ou acréscimo em resina composta, na forma regular ou Flow ou até mesmo com a própria resina bisacrílica (REIS, GR et al., 2018).

O paciente permanece com o Mockup em boca por um determinado período de tempo, para que o modelo seja avaliado de acordo com a sua personalidade, sorriso, face,

funções e expectativas. Ao final do processo, o profissional e o paciente se reúnem, para avaliar o resultado obtido e planejar algum tipo de alteração, caso necessário (SANTOS, EK - 2018)

## 2.2 **DIGITAL SMILE DESIGN**

A Odontologia Moderna, juntamente com o avanço da tecnologia, permitiu o refinamento dos planos de tratamento através da utilização do DSD (digital Smile design). Foi idealizado por Coachman no ano de 2007, sendo difundido e usado por diversos outros dentistas até a atualidade. Devido as suas características benéficas para um andamento clínico, vem tornado um protocolo muito utilizado na área estética da odontologia, desde a dentística restauradora, implantes, facetas, lentes de contato, prótese até correção de sorriso gengival. Permitindo que o cirurgião dentista realize um diagnóstico mais efetivo, tornando o tratamento prático e previsível. Foi desenvolvido com o objetivo de facilitar o tratamento planejando o sorriso de acordo com o tipo de face de cada paciente, integrando as necessidades do paciente de acordo com suas condições biológicas, estruturais e funcionais para que se torne mais harmônico. O DSD é uma ferramenta de auxílio em procedimentos estéticos, que viabiliza um melhor diagnóstico do cirurgião-dentista, assim como, uma boa comunicação e previsibilidade do tratamento (COACHMAN, C e CALAMITA, M – 2012).

Para permitir essa realidade, o *Digital Smile Design* traz praticidade, possibilitando um feedback do planejamento proposto. Ele tem como objetivo uma relação mais aberta com o paciente, onde o profissional mostrará o caso explicando e permitindo a construção de um sorriso de acordo com seu desejo. O *Digital Smile Design* possibilita menos erros operatórios, sendo manuseado pelo dentista que mostra imediatamente ao paciente, facilita o tratamento e, com a ajuda do *Mockup*, que vai reproduzir uma visão prévia em boca do resultado final, onde poderá decidir se ficou satisfatório ou não, fazendo mudanças de acordo com o desejo do paciente, conhecimento e técnica do profissional, para assim prosseguir com o tratamento. O uso do DSD, diminui o tempo gasto para a análise de sorriso, tornando-se uma forma prática e direta, por consequência, evitando erros operatórios e gastos com materiais, logo, elimina as etapas de moldagem e laboratorial (COACHMAN, C e CALAMITA, M – 2011).

O paciente e profissional podem contar com o auxílio de softwares para aplicar esses conceitos, facilitar e complementar através de simulações digitais o tratamento reabilitador estético. Diferencial que não se encontra nos procedimentos simples com apenas modelo de gesso, enceramento diagnóstico e explicações verbais. Esse método

ganhou fama pelo mundo por sua simplicidade de manuseio e por não exigir equipamento especial ou maiores investimentos. A técnica consiste em analisar as proporções faciais e dentárias de cada paciente e suas relações com dentes, lábios e gengivas por meio de fotografias digitais de vários ângulos e vídeos. Após, essas informações são organizadas em um software simples para apresentação de slides (Keynote – Mac ou PowerPoint – PC) e criado o sorriso digital através de desenhos sobre as fotos seguindo uma sequência específica (COACHMAN, C e CALAMITA, M – 2012).

Nos procedimentos estéticos tradicionais, o desenho do sorriso é realizado pelo técnico de laboratório durante o enceramento diagnóstico, e é realizado com informações restritas, que limitam a criação de um sorriso que agrade e seja adequado para o paciente, deixando muita responsabilidade sobre o técnico. Assim, o DSD é uma ferramenta que facilita o trabalho de toda equipe, para que possam visualizar melhor o sorriso ideal a partir de dados obtidos na anamnese. O DSD proporciona a visão de vários fatores clínicos que possam estar relacionados em um caso restaurador estético simples ou mais complexo, que podem não ser percebidos apenas com o exame clínico, fotos ou modelos de estudo. Esse auxiliar permite então simplificar e escolher a melhor técnica para a realização do tratamento, diminuir o tempo gasto para análise, tornar a sequência de tratamento mais lógica e direta, diminuir o gasto de materiais e, conseqüentemente, o custo do tratamento. Ainda, o uso do DSD permite a comparação de cada fase do tratamento, com as imagens de “antes” e “depois” para verificar se estão de acordo com o planejamento. A ferramenta digital permite uma melhora prévia no estabelecimento do resultado estético, a partir da colocação de linhas e desenhos digitais sobre foto extra e intraorais seguindo uma sequência específica para guiar e avaliar a relação estética entre dente, gengiva, sorriso e face. Isso permite que o dentista e o paciente tenham uma melhor compreensão dos problemas existentes e também possibilita criar as melhores soluções (COACHMAN, C e CALAMITA, M – 2011).

Portanto, o Digital Smile Design proporciona: diagnóstico estético, análise estética do tratamento, aproximação profissional-paciente, comunicação interdisciplinar entre os profissionais da equipe, melhora a educação do paciente e motivação, economia de tempo e materiais, e principalmente, é uma poderosa ferramenta de marketing que leva ao fechamento de tratamento. Diante disso, o objetivo desse trabalho é expor e compreender essa ferramenta e, a partir dela, criar um design que se integre com as necessidades funcionais, estéticas e emocionais do paciente através de um relato de caso clínico. Outra vantagem importante alcançada com o uso do DSD, é a individualização do paciente, tornando o tratamento altamente personalizado (OKIDA et al – 2017).

### 2.3 ENCERAMENTO DE DIAGNÓSTICO

O enceramento diagnóstico consiste na representação dos dentes por meio de cera em um modelo de estudo em gesso, tendo como finalidade: analisar a futura forma anatômica dos dentes que passarão por procedimentos restauradores; ajudar visualmente durante a realização do preparo dentário; e ilustrar para o paciente como será o resultado final das restaurações, configurando-se como uma ferramenta de previsibilidade, que aumenta significativamente as chances de sucesso do procedimento restaurador estético (VIDAL, 2018; SANTOS, 2018). O enceramento diagnóstico tem como função substituir os dentes ausentes e/ou completar a porção desgastada dos dentes. É através dessa etapa que são realizadas alterações e determinado a posição e anatomia dos dentes (POMPEU, J; PRADO, V – 2004).

Quando bem confeccionado, o enceramento diagnóstico pode ser utilizado como meio de comunicação entre o clínico, o técnico e o paciente, ilustrando de forma tridimensional, o planejamento, permitindo que modificações sejam feitas, caso necessário (VIDAL, 2018). Adicionalmente, os enceramentos, permitem a confecção de restaurações provisórias e peças definitivas, apresentando como vantagens, a obtenção de novos contatos oclusais estáticos e a determinação da forma e orientação dos dentes. Contudo, devem ser incluídos nos enceramentos, todos os elementos almejados na construção de um novo sorriso: proporção dentária, inclinação axial, zênite gengival, pontos de contato, bordos incisais e arquitetura gengival (SANTOS, EK - 2018).

O enceramento é feito a partir do modelo de gesso, no qual se reconstruem as porções desgastadas dos dentes e/ou dentes ausentes em cera para determinar os contatos dentários simultâneos e o plano oclusal desejados ao término da reabilitação oral. Desta forma, este método auxilia no diagnóstico e planejamento de casos de pacientes dentados, parcialmente dentados ou edentados e proporciona a individualização do tratamento. A técnica de enceramento diagnóstico pode ser importante também para evitar o sobrecontorno de próteses fixas na região cervical e, desta forma, facilitar o acesso à higienização e, conseqüentemente, a diminuição do acúmulo de placa bacteriana, proporcionando longevidade ao tratamento reabilitador. (POMPEU, J; PRADO, V – 2004).

Em uma reabilitação oral com o uso do enceramento diagnóstico, as disposições, a forma e a estética correta dos dentes são determinadas a partir dos princípios de

oclusão e da harmonia entre os movimentos mandibulares. Estes princípios vão assegurar a prevenção das disfunções musculares e dos distúrbios da articulação temporomandibular, e resultam na estabilidade do sistema estomatognático.<sup>8</sup> Visando à harmonia do sistema estomatognático para os pacientes que necessitam de reconstrução protética extensa, torna-se imprescindível a realização do enceramento diagnóstico (POMPEU, J; PRADO, V – 2004).

### 3. DISCUSSÃO

Foi realizado um estudo através de casos clínicos para mostrar a previsibilidade no tratamento restaurador indireto por meio do enceramento diagnóstico. Baseado na atual filosofia de excelência estética com restaurações indiretas, o enceramento diagnóstico tem um papel muito importante, uma vez que, é a reprodução em cera da desejada forma final dos dentes em um modelo de estudo, possibilitando a visão tridimensional. Além disso, após o enceramento, é possível fazer um molde e “verter” resina acrílica ou bisacrílica dentro deste e levar em posição na boca do paciente. Esta etapa do tratamento, denominada ensaio restaurador, ajuda na previsibilidade do resultado final, e principalmente, a possibilidade do paciente aprovar o tratamento. Porém, é essencial que o clínico siga um protocolo de trabalho, com um correto diagnóstico e planejamento do caso, demonstrando, assim, a importância da confecção do enceramento diagnóstico e Mockup para auxiliar na execução de um tratamento com previsibilidade. Esse ensaio restaurador permite ao profissional trabalhar com maior previsibilidade de resultados, permitindo o paciente a visualização prévia do resultado final desejado, gerando consequentemente menor margem de erros (CALIXTO et al., 2011)

Deve-se ainda enfatizar que para um adequado planejamento o cirurgião dentista deverá tanto estar atento aos anseios estéticos de seus pacientes, quanto informá-lo com base na análise de sua condição clínica quais as possibilidades de tratamento existentes (COACHMAN, C e CALAMITA, M – 2011). Para isso os princípios estéticos devem ser compreendidos como os pilares de um sorriso harmonioso (MONDELLI, J - 2003).

A sequência de fotografias é importante para uma boa comunicação entre o profissional e o protético. Este último, precisa de parâmetros estéticos dentais e faciais para confeccionar um enceramento diagnóstico mais adequado para o paciente, assim como para a melhor individualização das peças protéticas. O uso de modelos de estudo sem o auxílio das fotografias torna-se limitado, pois esses dados serão informados pelo profissional, e muitas vezes, a percepção de cor, forma e textura é diferente daquela analisada pelo protético (CALIXTO, LR et al - 2011).

Entretanto, de nada adiantará os cuidados citados por parte do cirurgião-dentista se o técnico em prótese dental não executar o enceramento como foi planejado anteriormente. Por isso, quando o técnico em prótese dental encera o caso clínico respeitando o planejamento enviado, a probabilidade de se alcançar um resultado favorável é aumentado (CALIXTO, LR et al - 2011).

Para casos clínicos complexos e com maior exigência estética, o planejamento digital é uma ferramenta de extremo valor, e sua importância e contribuição não podem ser negligenciadas (COACHMAN, C e CALAMITA, M – 2011).

A maioria dos autores concorda que melhor forma de realizar um bom planejamento em casos estéticos é através do ensaio restaurador (Mockup). Existem várias opções para a execução do ensaio restaurador, podendo este ser realizado direto na boca do paciente com a utilização de resina composta (Técnica direta) ou sucedendo o enceramento diagnóstico (Técnica indireta). (CALIXTO, LR et al - 2011).

#### **4. CONCLUSÃO**

Por meio dessa revisão de literatura, concluímos que o *Mockup* ou ensaio restaurador é de grande importância e um facilitador para diminuição de margem de erros e desperdício, é o momento onde o paciente toma a decisão final podendo ainda alterar o planejamento e o clínico consegue visualizar de maneira real o possível resultado final do tratamento. É necessário estar alinhado e bem planejado pois cada paciente precisa de um tratamento individualizado.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSELLI, G.; PASCOTTO, R.C. Incisivos Laterais Conóides: Diagnóstico, Planejamento Tratamento Restaurador Direto. Dental press,p. 111–117, 2007.

Coachman C, Calamita M. Digital smile design: a tool for treatment planning and communication in esthetic dentistry. Quintessence Dent Technol 2012; 35: 103-111.

Coachman C, Calamita M, Schyder A. Digital smile design: uma ferramenta para planejamento e comunicação em odontologia estética. Rev Bras Dicas Odontol 2012; 1(2): 36-41, 2012.

Coachman C, Ricci A, Calamita M, Yoshinaga LG. Desenho digital do sorriso: do plano de tratamento à realidade clínica. In: Paolucci B. Visagismo: a arte de personalizar o desenho do sorriso. São Paulo: Vm Cultural, 2011. p. 147-162

Calixto L.R.; Bandeca, M.C.; Andrade, M.F. de. Enceramento diagnóstico: previsibilidade no tratamento estético indireto. Dental press, v. 8, n. 3, p. 26–34, 2011.

MEEREIS, C. T. W. et al. Digital Smile Design for Computer Assisted Esthetic Rehabilitation: Two-year Follow-up. Operative Dentistry, Seattle,v.41, n.1, p. 1-10, 2016.

Mondelli J. Estética e Cosmética em Clínica Integrada Restauradora. São Paulo. Quintessence Editora Ltda. 2003.

OKIDA, Ricardo Coelho et al. The use of fragments of thin veneers as a restorative therapy for anterior teeth disharmony: a case report with 3 years of follow-up. Journal of Contemporary Dental Practice, v. 13, n. 3, p. 416-420, 2017

PEREIRA, T. M.; BEZERRA, R. B.; MACHADO, A. W. Reabilitação estética de dentes anteriores com laminados cerâmicos: relato de caso. Dent Pub H, Salvador, v.9, n.3, p.195-204, 2018.

Pompeu JGF, Prado VLG. Técnica fácil e rápida de enceramento diagnóstico utilizada no atendimento odontológico público na Universidade Federal do Piauí – UFPI. Int J Dent. 2004; 3(1): 308-11

Reis GR, Vilela ALR, Silva FP, Borges MG, de Freitas Santos-Filho PC, de Sousa Menezes M. Minimally invasive approach in esthetic dentistry: composite resin versus ceramics veneers. **Bioscience Journal**. 2017; 33(1): 238-246.

SANTOS, E. K. Aplicação Do Ensaio Restaurador (Mockup) E Planejamento Digital Nos Tratamentos Odontológicos. Trabalho de conclusão de curso (Odontologia)- Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, p. 46. 2018

SILVA et al, O uso do “mock-up” no planejamento de restaurações cerâmicas. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent, v. 63, n. 6, p. 395-400, 2009

VIDAL, A. P. C. Digital Smile Design (DSD): Influência na Percepção e Preferência do Paciente e do Cirurgião-dentista Quanto a Estética do Sorriso no mockup. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade Federal de Goiás. Goiânia, p.76. 2018.