

REABILITAÇÃO COM COROAS DE ACETATO EM DENTES DECÍDUOS ANTERIORES – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Giovana de Almeida Scardelato¹, Isabely Casasanta², Guilherme Sanches Humel³

1 Graduanda do Curso de Odontologia do Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva (IMES).

2 Graduanda do Curso de Odontologia do Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva (IMES).

3 Docente do curso de Odontologia do Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva (IMES).

Autor de correspondência

Giovana de Almeida Scardelato

Email: gi.1802@hotmail.com

Instituto Municipal de Ensino Superior - IMES Catanduva - SP. Avenida Daniel Dalto, s/n - Rodovia Washington Luis 310 - Km 382 - Cx Postal 86 - CEP 15800-970 - Catanduva - SP.

RESUMO

A crescente adoção, aprimoramento e aplicação de tecnologias tem ganhado cada vez mais relevância na odontologia e as coroas de acetato são uma solução eficaz para a reabilitação de dentes decíduos. Esse estudo trata-se de uma revisão literária sobre as coroas de acetato em uma reabilitação de dentes decíduos anteriores e para isso, foram realizadas pesquisas bibliográficas nas bases de dados Pubmed e Google Acadêmico, utilizando palavras-chaves como coroa de acetato, cárie, primeira infância, dente decíduo e destruição coronária. Como critérios de seleção dos artigos, foram selecionados os trabalhos entre 2000 e 2024, em inglês e/ou português completos que abordassem o tema proposto. A pesquisa inicial encontrou 53 artigos no PubMed e 29 no Google Acadêmico. Após aplicação de critérios de seleção, 23 artigos foram incluídos nessa revisão. Nesse estudo verificou-se os prejuízos da perda precoce de um dente decíduo e a necessidade de reestabelecer a estética e o perímetro na arcada dentária. Coroa de acetato, que possui resina composta em seu interior certificam a recuperação da forma e funcionalidade dos dentes semelhantes ao aspecto natural. O estudo conclui que a coroa de acetato é um processo muito utilizado pela sua facilidade de manuseio, custo baixo e estética favorável, embora o ambiente precise estar apropriado.

Palavras-chave: Coroa de acetato, cárie, primeira infância, dente decíduo, destruição coronária.

ABSTRACT

The increasing adoption, enhancement, and application of technologies have gained significant relevance in dentistry, and acetate crowns are an effective solution for the rehabilitation of primary teeth. This study is a literature review on acetate crowns in the rehabilitation of anterior primary teeth. A bibliographic search was conducted in the PubMed and Google Scholar databases using keywords such as acetate crown, caries, early childhood, primary tooth, and crown destruction. The selection criteria included articles published between 2000 and 2024, available in full text in English and/or Portuguese, that addressed the proposed topic. The initial search found 53 articles on PubMed and 29 on Google Scholar. After applying the selection criteria, 23 articles were included in this review. This study examined the negative impacts of early loss of a primary tooth and the necessity to restore aesthetics and the arch perimeter. Acetate crowns, which contain composite resin, ensure the recovery of the form and functionality of teeth similar to their natural appearance. The study concludes that acetate crowns are widely used due to their ease of handling, low cost, and favorable aesthetics, though the environment needs to be suitable.

Keywords: Acetate crowns, caries, early childhood, deciduous tooth, coronal destruction.

INTRODUÇÃO

As lesões de cárie dentárias e os traumatismos dentários estão entre os problemas mais comuns na infância, os quais contribuem para uma estética e função insatisfatória. As principais consequências da destruição coronária e perdas precoces dos decíduos consistem no desequilíbrio estético-funcional, favorecendo a instauração de hábitos deletérios como por exemplo a interposição lingual (Gonçalves *et al.*, 2017).

A dentição decídua é fundamental para o desenvolvimento dos músculos da mastigação, e evolução dos ossos da maxila e mandíbula. É nessa fase que a criança desenvolve a emissão de sons, a fonética e a mastigação, também é nessa fase que ela é inserida em ambientes que exigem maturidade psicossocial referente à idade, a qual é comprometida quando há danificação aparente de seus dentes (Corrêa 2010).

Diante dos fatos citados, é comprovado que a manutenção de elementos decíduos é de grande valor para que a estética-funcional da arcada dentária seja preservada. Porém, durante muito tempo, a exodontia foi a opção de tratamento mais eleita por diversos profissionais da área odontológica, principalmente em situações de danos extensos nos dentes incisivos superiores decíduos. Isso se devia à escassez de estrutura dentária restante, aos problemas de retenção do material restaurador e à falta de cooperação das crianças (Dainezi, 2015).

Hoje, os odontopediatras indicam a exodontia de elementos decíduos como a última alternativa de tratamento em casos de grande destruição coronária, pois haverá a perda de perímetro adequado para a erupção do sucessor. Por esse motivo, para quando não há remanescente dentário o suficiente, surgiram inúmeras técnicas de reforço intrarradicular para promover a retenção das restaurações e possibilitar a permanência do dente decíduo na cavidade bucal (Nóbrega *et al.*, 2018).

Surgiram então, inúmeras técnicas de reabilitação oral na primeira infância, dentre elas temos a reabilitação com coroas de acetato pré-fabricadas em plásticos transparentes e enchidas por resina compostas, que por ser uma técnica direta (sem fase laboratorial), a rapidez no procedimento é algo a se destacar, dado a facilidade e a alta aceitação do paciente, por ser indolor (Rocha, 2017).

Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a reabilitação com coroas de acetato em dentes decíduos anteriores.

MATERIAIS E MÉTODOS

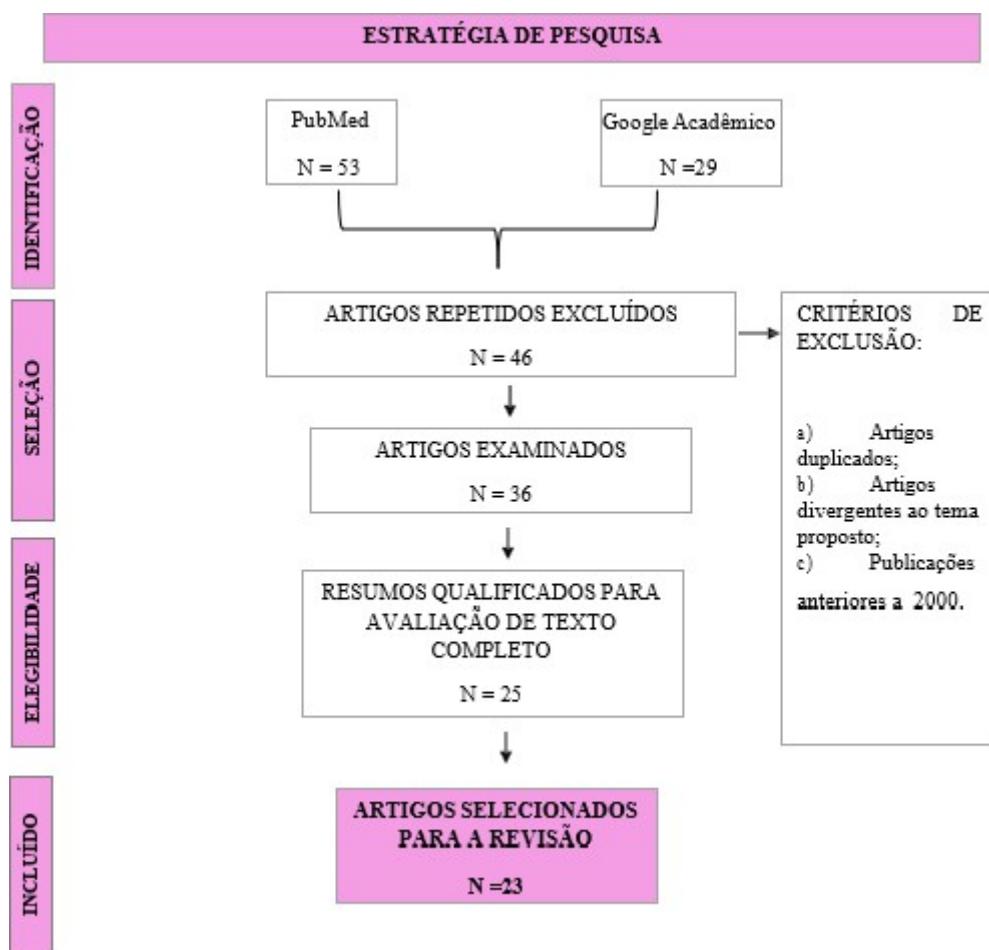
A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados da literatura específica e correlata (*Pubmed e Google Acadêmico*) onde evidenciou-se artigos científicos que descrevem a coroa de acetato como uma alternativa em relação às coroas tradicionais usadas na odontologia. Além disso, será levado em consideração o custo do material, e a agilidade do procedimento em pacientes pediátricos.

Como critérios de inclusão, foram incluídos, no presente estudo, artigos completos publicados entre: 2000 a 2024, com termos como: coroa de acetato, reabilitação, cárie, primeira infância, destruição coronária, dente decíduo. Como restrição apenas na busca, foram incluídos artigos científicos em Inglês e Português. Critérios de exclusão estabelecidos foram mediante a língua original da publicação do artigo, excluindo aqueles que não se apresentaram na língua portuguesa ou inglesa, artigos duplicados e divergentes ao tema proposto. Após a seleção dos artigos relevantes para esta pesquisa, foram incluídos os artigos descritos ao longo desse trabalho, lidos na íntegra, sendo estes parte do desenvolvimento desta revisão.

RESULTADOS

A pesquisa inicial encontrou 53 artigos na base de pesquisa *Pubmed* e 29 artigos no *Google Acadêmico*. Do total encontrados, 46 foram excluídos por duplicidade, por não estar na língua inglesa ou portuguesa. Foi realizada leitura do título e resumo dos 36 artigos restantes e então, selecionamos através dos critérios de inclusão 25 artigos para leitura completa. Após leitura completa e análise, 23 artigos foram selecionados e incluídos nesse estudo, conforme demonstrado abaixo no fluxograma de metodologia de pesquisa (figura 1).

FIGURA 1 - Fluxograma representativo da metodologia do processo de seleção dos artigos incluídos nesta revisão de literatura.



Fonte: Elaborado pelas autoras

Abaixo, segue tabela resumo (tabela 1) dos artigos selecionados e incluídos nessa revisão:

Tabela 1: Artigos selecionados que apresentaram estudos sobre a coroa de acetato, suas indicações e utilidade na odontopediatria.

Autor	Objetivo	Material e Métodos	Resultados	Conclusões
American Academy of Pediatric Dentistry, 2016. Revisão sistemática.	Recomendações para abordar questões clínicas relacionadas à eficácia, retenção e potenciais efeitos colaterais dos selantes na prevenção de cáries dentárias.	Busca no MEDLINE, Embase, Cochrane Central Register of Controlled Trials e outras fontes para identificar ensaios clínicos randomizados relatando o efeito de selantes.	Os selantes são eficazes na prevenção e na detenção de lesões de cárie oclusais de fissuras e fóssulas de molares primários e permanentes em crianças e adolescentes.	Conclui-se que os selantes nas superfícies oclusais de molares primários e permanentes em crianças e adolescentes são recomendados.

Cavalcanti, A. L; De Oliveira, F. S. F, 2011. Revisão de literatura.	Analizar os aspectos históricos da técnica de restauração biológica e suas vantagens e desvantagens, do banco de dentes e da técnica operatória.	Esta revisão de literatura analisa os aspectos históricos da técnica de restauração biológica e suas vantagens e desvantagens, do banco de dentes e da técnica operatória	A técnica de restauração biológica utiliza fragmentos dentários obtidos de dentes humanos extraídos ou esfoliados, os quais foram previamente esterilizados e armazenados em um banco de dentes.	Conclui-se que a utilização da técnica de restauração biológica devolve a estética e a função perdidas, constituindo-se em uma alternativa para a reabilitação de dentes decíduos extensamente destruídos
Campos, V., et al., 2016. Revisão sistemática.	Analizar de forma descritiva os 10 anos do Projeto de Traumatologia Dentária da disciplina de Odontopediatria da FO/UERJ.	As informações dos pacientes, dados clínicos e radiográficos foram obtidos através dos registros realizados nos prontuários odontológicos, entre março de 2006 e março de 2016, da UERJ.	Os resultados mostraram que 483 crianças (39,3%) tiveram traumatismos nos dentes decíduos anteriores, após terem sofrido quedas (83,2%) em suas residências (71,0%). Em um total de 815 dentes decíduos traumatizados, a fratura de esmalte (43,3%) e a luxação intrusiva (39,8%) foram os tipos de traumatismos mais frequentemente observados no tecido dentário e periodontal.	É possível concluir que crianças de 1 a 4 anos de idade tem alta prevalência de traumatismo dentário, causando, na maioria dos casos fratura de esmalte e luxação intrusiva.
Carneiro, R. C.; Fonseca, M. S.; Cruz, R. A , 2006. Revisão de Literatura.	Revisar as diversas técnicas de reconstrução de dentes anteriores decíduos com algum tipo de alteração estética, traumática ou funcional, bem como discute as vantagens e desvantagens de cada uma.	Foi realizada pesquisas de dados científicos e clínicos sobre cada técnica e suas recomendações e indicações.	Quando comparadas, percebe-se que cada técnica tem sua indicação e utilidade, sendo necessário o conhecimento de cada uma delas para saber aplicá-las de forma correta.	O sucesso da restauração de dentes decíduos anteriores não pode ser baseado na mera remoção das lesões cariosas e sua restauração com materiais estéticos. Além de bem executadas, devem ser tomados os devidos e essenciais cuidados para sua manutenção, evitando-se e prevenindo-se o fracasso.

Cunha, L. M., et al., 2017. Revisão de Literatura.	Revisar a literatura sobre as principais sequelas decorrentes de um trauma em um dente decíduo	Foi realizado uma revisão de literatura dividida em epidemiologia e sequelas na dentição decídua em decorrência de traumatismos.	Os traumatismos ocorrem principalmente em crianças do gênero masculino, sendo os incisivos os dentes mais prevalentes.	As sequelas mais encontradas foram descoloração coronária, necrose pulpar, obliteração do canal pulpar e reabsorção radicular.
Soares, A. L., 2016 Relato de Caso.	Relatar um caso clínico de reabilitação estética na primeira infância, com destruição coronária total dos incisivos superiores	Foram realizados os procedimentos de adequação do meio bucal, endodontia, confecção dos pinos intraradiculares e a restauração coronária com resina composta e forma de celuloide.	A paciente está em acompanhamento, que estenderá até a exfoliação fisiológica dos dentes.	Conclui-se que houve sucesso no tratamento, pois a reabilitação bucal favoreceu a estética e a fonética, além de benefícios na qualidade de vida da paciente.
Gondim, J. O., et al., 2011 Revisão Literária.	Mostrar as consequências tardias do trauma em dentes decíduos, que são apresentadas nos dentes permanentes.	Foi realizada a revisão de literatura e em dados científicos, por métodos moleculares.	Na atualidade, pela técnica da cultura microbiológica ou por métodos moleculares, cocos, bacilos e filamentosos, gram-negativos e positivos, predominantemente anaeróbios estritos, identificados no sistema de canais radiculares, também são recuperados na região periapical.	Quanto mais precoce a formação do germe do dente permanente sucessor no momento do trauma do dente decíduo, mais severas podem ser as sequelas decorrentes. Como o diagnóstico não é imediato, é importante manter o paciente sob observação e controle periódico e a longo prazo, para poder diagnosticar precocemente estas alterações e minimizar, na medida do possível, os prejuízos causados à dentição Permanente.

Rocha, M. de M., 2017. Repositório da Universidade de Lisboa.	Identificar e comparar as principais restaurações estéticas e funcionais em dentes anteriores decíduos.	Pesquisa de artigos científicos na base de dados eletrónica PubMed-Medline desde agosto de 2016. Foram considerados artigos escritos na língua portuguesa ou inglesa, estudos realizados apenas em humanos, e publicados desde o ano de 2007. Obtiveram-se 102 artigos, dos quais foram selecionados 16 com base na leitura do título e do abstract.	As opções terapêuticas estéticas podem ser subdivididas em: restaurações intracoronárias (resinas compostas e ionómeros de vidro modificados COM resina) e restaurações coronárias totais (coroas de acetato, coroas de policarbonato, coroas metálicas de face aberta, coroas metálicas com faceta em resina e coroas de zircónia).	A seleção do material a utilizar dependerá de cada clínico e tem por base a informação que existe, mas, principalmente a prática clínica e as circunstâncias clínicas que cada clínico experiencia. É importante que se selecionem restaurações que sejam bem aceites pelos pais e pelas crianças e que assegurem a estética e a função dos dentes decíduos.
Yang, J, Mani, G, 2016. Revisão sistemática.	Mostrar a duração do material, estética e retenção da coroa de acetato.	Foi realizado o estudo, comparando a cimentação com a cimentação do material utilizado.	A coroa de acetato pode ter seu comprimento aparado com tesouras, e a coroa em resina composta só der ser ajustada na oclusão.	Observou-se que o material tem boa retenção e estética favorável. A coroa de acetato faz com que a resina não precise de polimento no final do procedimento.
Galdino, D. Y. T., 2020. Relato de caso.	Relatar o caso clínico de uma paciente de 2 anos e 5 meses de idade com extensas destruições nos incisivos superiores, cuja reabilitação foi feita através do uso de pinos de fibra de vidro e coroas de acetato.	Relato de caso utilizando reforços intrarradiculares com pinos de fibra de vidro e coroas de acetato.	Ótima estética e funcionalidade, tendo como vantagem de dispensar as etapas laboratoriais. Fácil e rápida execução.	Indicada para dentes decíduos anteriores. A colocação de pino de fibra de vidro e coroa de acetato atende pacientes com pouco remanescente dental.

Fonte: Autoria própria

DISCUSSÃO

As crianças no intervalo etático entre 6 meses a 12 anos de idade desfrutam das qualidades da dentição decídua, a qual apresenta grande relevância para o desenvolvimento do indivíduo, devido o aprimoramento dos músculos da mastigação e a formação dos ossos da maxila e mandíbula, além de serem essenciais para as relações intermaxilares de oclusão dos dentes permanentes, visto que ao concretizar seu ciclo biológico, esses dentes favorecem o posicionamento da dentição permanente sem anormalidades (Guedes-Pinto, 2016). Dentre os grupos dentários de elementos decíduos, podemos citar os elementos anteriores como essenciais na estética (Madeira, Rizzolo, 2016).

Os incisivos centrais superiores decíduos se localizam na linha média da arcada superior e em comparação aos anteriores são dentes mais largos, o que é primordial para o aprimoramento das características fundamentais, como a emissão de sons linguísticos e labiodentais (Teixeira, Reher, 2020). Além disso, podemos apontar a importância da mastigação como incumbências primordiais dos grupos dos incisivos, visto que esses elementos são os primeiros contatos com o bolo alimentar, apresentando a função de cortarem os alimentos devido sua semelhança à lâminas. Enquanto os caninos, como citado por Teixeira, Reher, Reher (2020), apresentam como objetivo a dilaceração de alimentos que necessitam de forças mastigatórias superiores.

É notório, que crianças que possuem a destruição coronária, além de demonstrarem impactos funcionais de mastigação, também desenvolvem desequilíbrio social, emocional e psicológico (De Silva Mes et al., 2010). É evidente alegar que a estética contribui com a autoestima infantil, sendo fundamental o cuidado e a conservação desses dentes em boca, preservando a coloração, a estrutura natural e o sorriso da criança em harmonia. (Garcia et al., 2003).

Desse modo, é perceptível a delimitação da autoconfiança em crianças que apresentam os dentes anteriores com perda de estrutura, capazes de apresentarem intervenções no desenvolvimento psicossocial, tornando-se sujeitos retraídos e encontrando-se em evasão das relações interpessoais, as quais são excepcionais durante esse ciclo da vida (Oliveira et al., 2020). É irrefutável que a preservação dos elementos decíduos em boca é um processo de suma importância para garantir o espaço adequado na arcada dentária para erupção dos elementos dentários permanentes, para assim a mastigação ser adequada, a articulação e estética (Nóbrega, Barbosa, Brum, 2018).

A destruição coronária pode contribuir para a perda prematura dos dentes decíduos ântero superiores, favorecendo a adversidade estética e funcional do paciente, e assim instaurando a alguns hábitos deletérios, como interposição da língua (Gonçalves et al., 2017). Sendo assim, o edentulismo da dentição decídua pode influir diretamente a erupção dentária dos permanentes. Segundo Correia (2010), se esse fato acontecer antes da formação da coroa dentária pelo germe dentário, antes do estágio 6 de Nolla, pode atrasar o processo normal de erupção dos dentes. Entretanto, Garcia (2003) justifica que a razão para isso se deve à presença de fibrose cicatricial, essencial para a cicatrização de tecidos lesionados. No entanto, esse tecido regenerado acaba impedindo a erupção natural dos dentes sucessores ao atingirem o estágio 8 de Nolla.

A destruição coronária é um desafio frequente na odontologia infantil, e uma das principais causas é a cárie, de acordo com Pineda, Ozório, Franzin (2014). A cárie é uma condição complexa, multifatorial, e sua origem está ligada à interação de diversos fatores, resultando em desequilíbrio na microbiota oral e, por conseguinte, desmineralização dos dentes. (Guedes-Pinto, 2016). De acordo com Guedes-Pinto (2016), são mencionados como principais influenciadores o fluxo de saliva, a alimentação do indivíduo, o uso frequente de flúor, as bactérias presentes na boca e o período em que os dentes são expostos. Por outro lado, os fatores secundários incluem o nível socioeconômico, o grau de instrução de higiene bucal e a renda familiar. Adicionalmente, é possível afirmar que a cárie dentária é a condição mais comum na infância, representando um desafio relevante para a saúde pública em escala global. (Losso et al., 2009).

Uma alternativa de reabilitação voltada para pacientes que precisam de reconstrução parcial ou total dos dentes anteriores decíduos são as matrizes anatômicas de acetato, que representam a opção prioritária de tratamento nesses casos (Carneiro, Fonseca, Cruz, 2006, apud. Croll, 1995). As coroas de acetato possuem resina composta em seu interior, o que certificam a beleza estética e a recuperação da forma e funcionalidade dos dentes, semelhante ao aspecto natural. Sendo assim, utiliza-se resinas híbridas (micro-híbridas ou nano-híbridas) ou nano-particuladas, pois elas trazem boa resistência e estética, atendendo os critérios necessários (Santos et al., 2017), mas sempre leva-se em conta a experiência clínica do odontopediatra nessa escolha (Rocha, 2017).

As matrizes anatômicas de acetato são indicadas em dentes decíduos que sofreram lesões de cárie extensas ou com várias superfícies afetadas, em incisivos centrais superiores decíduos com problemas de esmalte ou dentina, ou em decíduos que sofreram fraturas ou alterações de cor devido a trauma. (Garg et al., 2016).

A contraindicação dessa técnica é em elementos quando as lesões de cárie não têm estrutura dentária suficiente para acomodar o material restaurador, quando as lesões de cárie são extensas no subgengival, quando não é possível controlar a umidade, quando há mordidas profundas e quando há doença periodontal. (Saha et al., 2012; Garg et al., 2016).

As matrizes anatômicas de acetato são feitas de plástico transparente, ocas, preenchidas com resina composta e, posteriormente, sendo colocados sobre o dente preparado. Numa dentição com diastemas, geralmente é necessária pouca ou nenhuma redução dentária. O material restaurador, contido na coroa de acetato, é polimerizado, seguindo-se a remoção da coroa com auxílio da sonda exploradora e o excesso de resina é retirado. Por fim, são feitos os ajustes finais e oclusais utilizando discos, brocas e polidores. (Walia et al., 2014; Waggoner, 2015; Garg et al., 2016; Shuman, 2016; Yang et al., 2016)

Essa técnica apresenta diversas vantagens, tais como o custo reduzido do processo, adaptação simples em espaços pequenos e auxílio na restauração de partes danificadas por traumas ou cárie. (Rocha, 2017).

Apesar destes materiais resultarem em restaurações estéticas, estas são suscetíveis à fratura. A polimerização do compósito ocorre através da coroa de acetato, sendo a sua colocação sensível à umidade, com isso é necessário um correto isolamento do campo operatório, tornando este passo crucial para o sucesso do tratamento destas restaurações (Saha et al., 2012; Ashima et al., 2014; Garg et al., 2016; Yang et al., 2016; Gugnani et al., 2017). Estas coroas apresentam uma baixa resistência ao desgaste e são mais frágeis quando comparadas com as coroas metálicas (Ashima et al., 2014; Yang et al., 2016). O compósito tem uma forte ligação à estrutura dentária existente, pelo que, a retenção está dependente da quantidade de tecido dentário remanescente após a remoção da cárie (Salami et al., 2015). Para que o procedimento seja feito em condições ideais, é fundamental a existência de uma correta higiene oral. A presença de inflamação gengival poderá pigmentar os bordos da restauração através da hemorragia gengival quando ocorrer a colocação das coroas (Garg et al., 2016).

As coroas de acetato têm sido utilizadas desde as últimas duas décadas. Webber et al. em 1979 descreveu a restauração dos dentes anteriores decíduos usando uma coroa de acetato preenchida com resina composta, sendo atualmente uma das coroas mais utilizadas. (Shuman, 2016; Garg et al., 2016; Yang et al., 2016).

CONCLUSÃO

Os dentes decíduos possuem importantes funções na mastigação, fonética e estética, sendo estes elementos muito importantes para a estrutura psicossocial do paciente. No entanto, a alta incidência de lesões de cárie crônica e traumas em crianças, levam a danos consideráveis, como destruição de coroas ou perda precoce dos dentes decíduos. Portanto, as coroas de acetato se mostram um tratamento importante na odontopediatria. Este tratamento para a recuperação dos dentes decíduos é amplamente utilizado, sendo de custo reduzido, de fácil adaptação pela criança e desse modo alcançando o objetivo de minimizar os danos estéticos e funcionais decorrentes da perda da estrutura coronária.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY (2016). **Guideline on Restorative Dentistry.** V 38.

ASHIMA, G. *et al.* Zirconia Crowns for Rehabilitation of Decayed Primary Incisors: An Esthetic Alternative. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry.** 2014.

CAVALCANTI, A. L.; DE OLIVEIRA, F. S. F. Restaurações Biológicas em Dentes Decíduos: revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 21, 2011.

CAMPOS, V. *et al.* Traumatismo nos dentes decíduos anteriores: Estudo retrospectivo do Projeto de Extensão em Traumatologia Dentária da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. **Interagir: pensando a extensão**, 2016.

CARNEIRO, R. C.; FONSECA, M. S.; CRUZ, R. A. Alternativas estéticas e funcionais para a reconstituição de dentes decíduos anteriores com destruição excessiva. **Arq Bras Odontol**, v. 2, 2006.

CÔRREA, M. S. N. P. **Odontopediatria na Primeira Infância**, 3 ed. São Paulo: Santos, 2010. 948p

CUNHA, L. M. *et al.* Sequelas imediatas e tardias do trauma dentário em dentes decíduos. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica**, v. 3, n. 1, 2017.

DAINEZI, V. B. *et al.* Reabilitação estética e funcional na primeira infância: relato de caso. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 69, 2015.

GALDINO, D. Y. T. Reabilitação de dentes decíduos anteriores com pinos de fibra de vidro e coroas de acetato: Relato de caso clínico. **Revista da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE**. 2020.

GARG, V. *et al.* CROWNS IN PEDIATRIC DENTISTRY: A REVIEW. **Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research**. 2016.

GONÇALVES, L. M. *et al.* Uso de prótese fixa adesiva como mantenedor de espaço em dentes anteriores decíduos: um relato de caso. **Archives of Oral Research**, v. 9, n. 1, 2013.

GONDIM, J. O. *et al.* Sequelas em dentes permanentes após trauma nos predecessores decíduos e sua implicação clínica. RGO. **Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 59, p. 113-120, 2011.

GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 9. ed. São Paulo: Santos, 2016. 1107p.

GUGNANI, N. *et al.* Esthetic Rehabilitation of Primary Anterior Teeth using Temporization Material : A Novel Approach. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**. 2017; 10 (1):111–114.

NÓBREGA, M. *et al.* Implicações da perda precoce em odontopediatria. **Revista pró-univerSUS**, v. 9, n. 1, p. 61-67, 2018.

OLIVEIRA, M. M. S. *et al.* Aspectos psicossociais relacionados ao paciente desdentado: Uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Odontológico**, v. 1, p. e2477-e2477, 2020.

POLICENA, G. M. **Reabilitação Bucal na primeira infância**. 2019.

RIBEIRO, A. G. *et al.* Cárie precoce na infância: prevalência e fatores de risco em pré-escolares, aos 48 meses, na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 1695-1700, 2005.

ROCHA, M. M. Restaurações estéticas e funcionais de dentes anteriores decíduos. 2017. Tese de Doutorado. **Repositório da Universidade de Lisboa**. 2017.

SAHA, R.; MALIK, P. Paediatric aesthetic dentistry: a review. **European Journal of Paediatric Dentistry**. 2012.

SALAMI, A. Comparison of Parental Satisfaction with Three Tooth-Colored Full- Coronal Restorations in Primary Maxillary Incisors. **The Journal of clinical pediatric dentistry**. 2015; 5 (39): 401-406.

SCHINIDER, G.; RONTANI, R. M. P. (2011). Reabilitação estética do segmento anterior da dentição

- decídua: alternativas de tratamento. **Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF**, 9 (1). SHUMAN, I. **Pediatric Crowns: From Stainless Steel to Zirconia. Dental Academy of Continuing Education**. 2016.
- SOARES, A. L. *et al.* Reabilitação estética na primeira infância: Relato de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 26, n. 2, p. 91-98, 2016.
- VERRASTRO, A. P. *et al.* Reconstrução de dentes decíduos anteriores com pino de fibra de vidro e matriz anatômica de celuloide: relato de caso clínico. **Conscientiae saúde**, v. 6, n. 1, p. 81-88, 2007.
- WAGGONER, W. Restoring Primary Anterior Teeth: Updated for 2014. **Pediatric Dentistry**. 2014; 2 (37): 163-170.

WALIA, T. *et al.* A randomised controlled trial of three aesthetic full-coronal restorations in primary maxillary teeth. **European Journal of Paediatric Dentistry**. 2014; 15 (2):113-118.

YANG, J.; MANI G. Crowns for Primary Anterior Teeth. **International Journal of Pedodontic Rehabilitation**. 2016; 1: 75-78.