

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

RICARDO SILVA DE CARVALHO

**LENTE DE CONTATO ODONTOLÓGICAS: LONGEVIDADE, MANUTENÇÃO E
PRINCIPAIS CAUSAS DE INSUCESSO**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

RICARDO SILVA DE CARVALHO

LENTE DE CONTATO ODONTOLÓGICAS: LONGEVIDADE, MANUTENÇÃO E PRINCIPAIS CAUSAS DE INSUCESSO

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Esp. Mario Correia de Oliveira Neto

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

RICARDO SILVA DE CARVALHO

LENTE DE CONTATO ODONTOLÓGICAS: LONGEVIDADE, MANUTENÇÃO E PRINCIPAIS CAUSAS DE INSUCESSO

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Esp. Mario Correia de Oliveira Neto

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.(a) Orientador – nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 1 – Nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 2 – Nome completo com titulação

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus; sem ele não poderia desenvolvê-lo.

À toda minha família, em especial aos meus pais Aparecida e Ricardo, pois sem o apoio e compreensão, não teria conseguido tamanha vitória.

À meus irmãos Álvaro e Ivo, que estiveram ao meu lado me fortalecendo sempre.

À minha companheira Carolinne, que esteve sempre ao meu lado me dando apoio e força.

Ao meu orientador/professor Mario Correia, sem ele não teria conseguido concluir essa tarefa difícil.

Essa vitória é nossa!

AGRADECIMENTOS

A meus pais, Maria Aparecida Nascimento e Silva e Ricardo Jorge Chagas de Carvalho;

Ao Prof. Esp. Mario Correia de Oliveira Neto;

À meus irmãos Álvaro Silva de Carvalho e Ivo Silva de Carvalho;

RESUMO

As lentes de contato dentais são facetas ultrafinas de porcelana, que são aplicadas sobre a superfície vestibular dos dentes para recobrir manchas ou melhorar a forma e cor dos dentes promovendo boa estética. Permitem também o fechamento de diastemas ou espaços entre os dentes. Diversos trabalhos na literatura abordam as falhas mais comuns desse tipo de tratamento e além desses erros, existem diversos casos onde a faceta é indicada de forma errada ou feita com proporções inadequadas ao paciente. Sempre que o paciente procurar o tratamento para colocação das lentes, o dentista deve observar as características faciais individuais, suas proporções, devendo saber diferenciar cada caso, não devendo sempre aplicar o mesmo protocolo para todos os casos. Esse trabalho fez uma revisão da literatura sobre os tipos de falhas mais comuns associados a essa técnica, suas causas e como evitá-las, de modo a promover a máxima longevidade das lentes de contato dental abordando sua correta indicação, cuidados e manutenção das mesmas. Foram realizadas buscas e construída uma base de dados através do Pubmed, SciELO e Medline, nas quais foram buscados os termos facetas dentárias, estética dental, falha de restauração dentária, sendo então analisados com o objetivo de encontrar artigos publicados sobre o tema da pesquisa, seguindo critérios e métodos impostos como: seleção por espaço temporal (nos anos de 2010 a 2021) e tradução (inglês e português).

Palavras-chave: Facetas Dentárias. Estética Dental. Falha de Restauração Dentária.

ABSTRACT

Dental contact lenses are ultra-thin porcelain veneers, which are applied to the buccal surface of the teeth to cover stains or improve the shape and color of the teeth, promoting good esthetics. They also allow the closure of small diastemas or spaces between teeth. There are many studies in the literature that address the most common failures of this type of treatment and, in addition to these errors, there are several cases where the facet is incorrectly indicated or made with inadequate proportions for the patient. Whenever the patient seeks treatment for lens placement, the dentist must observe the individual facial characteristics, their proportions, and must know how to differentiate each case, and should not always apply the same protocol for all cases. This work sought to review the literature on the most common types of failures associated with this technique, their causes and how to avoid them, in order to promote maximum longevity of dental contact lenses, addressing their correct indication, care and maintenance. . Searches were performed and a database was built through Pubmed, SciELO and Medline, in which the terms dental facets, dental esthetics, dental restoration failure were searched, and articles were then analyzed in order to find articles published on the subject of research, following criteria and imposed methods such as: selection by time space (from 2010 to 2021) and translation (English and Portuguese).

Keywords: Dental veneers. Dental Aesthetics. Dental Restoration Failure.

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
DTM	Disfunção Têmporomandibular
OMS	Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	Pag 10
2 METODOLOGIA	Pag 12
3 REVISÃO DE LITERATURA	Pag 13
3.1 INDICAÇÕES.....	Pag 13
3.2 CONTRA-INDICAÇÕES.....	Pag 14
3.3 VANTAGENS.....	Pag 14
3.4 DESVANTAGENS.....	Pag 14
3.5 DURABILIDADE.....	Pag 15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	Pag 17
5 REFERÊNCIAS.....	Pag 18

1 INTRODUÇÃO

A cerâmica vem se transformando em um padrão ouro na odontologia atual por conta de suas ótimas propriedades, como a biocompatibilidade, sua estabilidade de cor, aparência similar aos dentes, previsibilidade do seu resultado, além de sua boa durabilidade. Devido ao aumento da procura e maior cuidado da saúde oral, de acordo com as ótimas propriedades mecânicas das restaurações, semelhante a estrutura do dente, houve a criação de novos tipos de cerâmicas. Tal fato fez com que a produção de facetas tivessem menos desgaste, assim como, uma boa estética e maior resistência física e mecânica (COSTA *et al.*, 2015).

A procura por lentes de contato dental está mais em alta no mercado odontológico devido as técnicas mais avançadas e conservadoras, pois as mesmas apresentam desgastes mínimos ao tecido dentário. Na busca por tratamentos menos invasivos surgiram as lentes de contato dental, que tem por definição laminados cerâmicas ou resinosos com espessuras ultrafinas, visto que são a melhor opção para manter a estrutura dental e obter resultados mais harmônicos. Os laminados cerâmicos promovem grande durabilidade e estética, dando-lhes melhorias na cor, forma e posição do dente. Mesmo tendo aparência frágil, após etapa de cimentação passam a ter grande resistência, afim de suportar as forças mastigatórias, dando assim grande durabilidade (BERNADON *et al.*, 2019).

A visita ao dentista tem que ser periódica para a avaliação dos laminados e não devem ser abandonadas após a colocação. O paciente tem sempre que ser orientado sobre seus hábitos de roer unhas, morder ou tentar abrir objetos que possam vim a danificar e diminuir a durabilidade das lentes. Para pacientes que possuem hábitos para-funcionais, como o bruxismo, o cuidado deve ser redobrado e indicado uso de dispositivos para proteção dos dentes, como as placas de relaxamento ou a aplicação de toxina botulínica (FIGUEIREDO *et al.*, 2013).

O protocolo clínico deve ser individualizado e o tratamento só deve ser indicado quando se tem real necessidade do procedimento, buscando sempre manter o máximo das estruturas dos dentes naturais. As lentes de contato dentais são indicadas para os seguintes casos: fechamento de diastemas, correções da borda incisal, em dentes fraturados, dentes conóides, dentes com perda de esmalte por lesões não cariosas rasas, quando há indicação de aumento no volume vestibular e em coroas com oclusão lingualizadas, restaurações no dimensão incisal para melhorar a função, restauração oclusal, correção de inclinação de

dentes contralaterais, dentes resistentes ao clareamento e microdontia (BISPO *et al.*,2009; SKRIPNIK *et al.*,2016; LIMA *et al.*,2017).

A cerâmica à base de dissilicato de lítio é a mais utilizada para laminados cerâmicos nos dias atuais. Ela possui como característica a capacidade de reduzir drasticamente a propagação de trincas e fraturas, devido sua matriz vítrea onde os cristais se encontram dispersos de maneira entrelaçada. Na sua composição estão presentes índices de refração de luz que mais se aproximam ao esmalte dentário, reproduzindo assim maior naturalidade que proporcionam maior semelhança ao esmalte dental. Essa cerâmica possui resistência a fratura bem superior à leucita e o feldspato devido a sua matriz entrelaçada (SKRIPNIK *et al.*,2016; ZAVANELLI *et al.*,2017)

O presente trabalho buscou responder as dúvidas mais comuns de profissionais e pacientes acerca dessa modalidade de tratamento, muito procurada nos consultórios. Assim o clínico deve estar preparado acerca do tema. Com tal objetivo, nos propomos a revisar a evolução dos materiais odontológicos, descrever os fatores relacionados à durabilidade, enumerando pontos relacionados a deterioração precoce dos laminados e analisar pontos relacionados a substituição das mesma.

2 METODOLOGIA

Em seu desenvolvimento foi realizado um levantamento literário acerca do tema fundamentado em artigos, com o intuito de direcionar a revisão. Com base na literatura que foi lida e selecionada, foram colhidos alguns descritores. Estes por sua vez foram submetidos a verificação na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DEC's), afim de se observar sua autenticidade e sinônimos. Dessa forma, puderam ser selecionados os descritores que mais se aproximarem do tema central. Inicialmente após a revisão de literatura os descritores selecionados foram: facetas dentárias, estética dental, falha de restauração dentária.

Foram realizadas buscas nas bases de dados dos principais portais de pesquisa da internet sejam eles: PubMed (*United States National Library of Medicine*), SciELO (*Scientific Eletronic Library*), Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) com o objetivo de encontrar todos os textos publicados sobre o tema da pesquisa. Para tanto foram utilizados os seguintes descritores selecionados todos em inglês e português, isoladamente ou combinados com o conector booleano AND e OR. Foram selecionados artigos publicados nos anos de 2010 a 2021 e após criteriosa leitura, selecionados aqueles cujo conteúdo respondia aos questionamentos e objetivos da presente pesquisa.

3 REVISÃO DE LITERATURA

As lentes são uma excelente opção de tratamento, quando devidamente indicadas, e as suas propriedades que já mencionadas, favorecem o aumento de sua longevidade. Vale sempre ressaltar as contra indicações, pois influenciam diretamente na durabilidade do tratamento, sendo nos hábitos parafuncionais, pois uma oclusão adequada é essencial para que se tenha um tratamento bem sucedido. Estudos mostram que as lentes de contato são restaurações que tem uma durabilidade ótima, e que, quando são corretamente indicadas, possuem altos índices de sucesso e satisfação dos pacientes (BISPO *et al.*, 2009; PRADO *et al.*, 2014).

O tratamento das lentes de contato dentais deve ser realizado com a técnica de preparo mínimo da superfície dental, analisando separadamente o perfil fentário individual obtendo então cautelosa análise da cor, o tipo de cerâmica e o cimento resinoso a ser utilizado, além do possível ou não preparo do dente. O que vai determinar o tratamento com a técnica convencional ou a técnica minimamente invasiva será protocolo de preparo estabelecido, que será de acordo com a quantidade de desgaste do esmalte (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Facetas cerâmicas são frequentemente apresentadas como a principal classe de procedimentos conservadores clínicos em odontologia estética. As chamadas abordagens "no-prep" foram descritas por mais de 10 anos na literatura e reiteram ideologicamente as metodologias da década de 1980 quando lâminados foram introduzidos como, procedimentos restauradores conservadores para os quais nenhuma preparação seria necessária (D'ARCANGELO C. *et al.*, 2017).

3.1 INDICAÇÕES

As facetas de cerâmica devem ser indicadas somente quando se tem uma boa condição de adesão. O desgaste dentário, deverá de deter somente a camada de esmalte, ou a uma camada de esmalte substancial (SKRIPNIK *et al.*, 2016).

Para os cirurgiões-dentistas uma questão relevante se, e, até que ponto o esmalte deve ser mantido, mesmo quando isso pode reduzir a espessura do material, aparência estética e forma final do dente, ou se pode ser melhor confiar na adesão de dentina e permitir ou criar mais espaço para a faceta. Além disso, devemos observar as restaurações em resina compostas já existentes e analisar se elas podem ter uma influência nas taxas de sobrevida (BLUNCK U. *et al.*, 2018).

No entanto, o risco de fratura para lâminas finas com preparações caracterizadas por exposição significativa da dentina sofrem risco de fratura estatisticamente maior em comparação com laminados que foram cimentados em esmalte exclusivamente e em comparação com laminados de espessura aumentada com exposição parcial de dentina (BLUNCK U. *et al.*, 2018).

3.2 CONTRA-INDICAÇÕES

Há situações clínicas onde a aplicação do tratamento com lentes de contato dental não são apropriadas, sendo então, contraindicadas. Essa contra-indicações são pontuadas como: dentes com superficial insuficiente, dentes com sobrecarga oclusal, hábitos parafuncionais como o bruxismo, dentes vestibularizados, dentes com muita modificação cor, grande destruição coronária, dentes com doença periodontal e pacientes com higiene bucal inadequada (SKRIPNIK *et al.*,2016; LIMA *et al*, 2017).

No entanto, apesar das indicações e vantagens , deve-se ter ciência das contra indicações que as lentes possuem, e saber: dentes com manchas e grandes alterações de cor e dentes com a coroa destruída. Além de limitações, tais como: necessidade de destreza do técnico laboratorial, salientando a importância da existência de comunicação entre cirurgião-dentista e ceramista e conhecimento clínico do procedimento de cimentação por parte do odontólogo. (AL-ZAIN *et al.*,2009; NISHIMORI *et al*, 2013).

Uma junção esmalte-dentina intacta é o fator de estabilização predominante dos dentes. Caso contrário, resultará em aumento da flexibilidade, o que é desfavorável quando combinado com cerâmicas quebradiças, levando a maiores forças de tensão na interface e, conseqüentemente, aumentando o risco de fratura ou descolamento (FRANKENBERGER R *et al.*,2018).

Apesar das lentes de contato esta indicada para dentes escurecidos ou descolorações discretas, resistentes a clareamentos vitais, deve-se sempre ter cuidado com a indicação para seu uso. A reabilitação com laminados não deve ser a primeira opção de tratamento, quando em casos que uma técnica simples de clareamento resolveria a alteração de cor, devendo sempre planejar bem cada caso individualmente e esclarecer ao paciente tal planejamento para que ele participe (RADZ *et al.*,2011; PINI *et al.*,2012).

3.3 VANTAGENS

São muitas as vantagens do uso das lentes, tais como: possibilidade de execução sem nenhum tipo de preparo, é um tratamento seguro e calculável, tem propriedades ópticas muito

idênticas ao elemento dental, apresenta estabilidade química, é um material biocompatível, tem ótimas propriedades físicas e mecânicas quando comparada as restaurações com compósitos, além de menos manchamento e mais polimento, sua adesividade também é efetiva e com possibilidade de reversão, se torna uma ótima opção na reabilitação estética (OKIDA *et al.*,2016).

O uso da pasta de avaliação pode prever o resultado após o cimentação. Assim, os pacientes e os cirurgiões-dentistas podem esperar naturalidade após a cimentação definitiva. A alta translucidez das facetas laminadas confere a aparência do dente natural através do efeito de lente (LEE, S.; CHOI, Y., 2017).

3.4 DESVANTAGENS

Há também algumas desvantagens em relação a esse tipo de técnica. Em casos de facetas sem preparos, a restauração pode parecer volumosa e com excessos formando sobrecontornos, fazendo-se necessário que o cirurgião-dentista tenha que remover através de um desgaste, o esmalte dental durante o preparo do dente, pois, o excesso na faceta pode causar problemas no periodonto. Também, em manchas maiores, existe grande dificuldade de camuflagem por se tratar de ser um laminado com camada fina, pois a luz trespassa a lente e mostra a cor do elemento. Também, tem valor elevado e exige maior tempo clínico, devido a necessidade de tempo laboratorial (BISPO *et al.*,2009; ABREU *et al.*,2013).

Sua baixa capacidade de mascaramento é uma desvantagem, o que significa que uma mancha mais escura em esmalte ou dentina pode se tornar visível através da cerâmica. Visto que o revestimento laminado é fino, as propriedades do cimento resinoso ditam a cor final dos folheados. Vários tons e níveis de brilho dos cimentos resinosos afetam a cor (LEE, S.; CHOI, Y., 2017).

Se o esmalte é reduzido, ou seja, dentina fica mais exposta leva a uma má adesão a estrutura devido a falta de esmalte. Diante da maioria dos relatórios sobre a biodegradação na interface da dentina, seria provável que a dentina mais exposta se correlacionasse com uma maior risco de falha. Em uma análise de elementos finitos, os autores concluíram que camadas laminadas muito finas com um ajuste interno ruim resultavam em tensões mais altas tanto na camada da restauração quanto na camada do dente. Isso pode levar a rachaduras pós-colagem em lâminas finas (D'ARCANGELO C. *et al.*,2017).

3.5 DURABILIDADE

A durabilidade da restauração cerâmica vai depender de diversos fatores que irão interagir, tais como as propriedades físico-mecânicas dos materiais, os danos que são acarretados pelos métodos de processamento do material e as cargas que a cerâmica é exposta quando está em função. As facetas cerâmicas são mais vantajosas em relação as facetas de resina composta devido a estabilidade de cor e ter uma maior durabilidade, a resistência mecânica a fraturas é alta e se tem uma maior conservação clínica. No entanto, mesmo que as restaurações cerâmicas tenham características físicas e mecânicas melhores, sua propriedade estrutural depende não só da microestrutura da lente, mas das etapas clínicas e laboratoriais no decorrer da confecção e instalação, e após sua finalização. É necessário a manutenção, contribuindo para a durabilidade das lentes, prevenindo efeitos infecciosos na gengiva e no dente (PRADO *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Os laminados cerâmicos, apresentam boas propriedades, tanto físicas, quanto biológicas e mecânicas, mas não são suficientes para uma melhora de forma impactante a sua longevidade clínica no futuro. É necessário que os cirurgiões-dentistas tenham compreensão das técnicas usadas com esses materiais. Ficando claro que o sucesso do tratamento depende mais do planejamento, do que do material utilizado em si. Ou seja, o tratamento de cada pessoa deve sempre ser individualizado, de acordo com seus casos para que possa obter uma boa longevidade (TERRY *et al.*, 2014).

Concorda que para uma melhor longevidade clínica do laminado cerâmico, deve se respeitar sempre o critério de manutenção do esmalte dental, pois nele possui uma alta resistência de união quando cimentado. Com isso evitara falhas como infiltração, fraturas e descimentação. A adesão é proporcional a quantidade de esmalte, sendo que quanto mais esmalte, maior a adesão, Por isso, só devem ser indicadas quando o preparo se apresentar em sua maior parte em esmalte ou com uma camada considerável do mesmo (COSTA *et al.*, 2015; SKRIPINIK *et al.*, 2016).

Para minimizar os erros de protocolos e contaminação, o isolamento absoluto é indicado para etapas restauradoras, seja direta ou indireta. Entretanto, os laminados cerâmicos quase sempre apresentam o término cervical no nível do sulco gengival, fazendo com que na maioria das vezes não seja possível a utilização do lençol de borracha sem que ele interfira negativamente no posicionamento da restauração indireta. Assim, a união das perfurações dique de borracha para isolamento associada com dispositivos de isolamento relativo com roletes de algodão no fundo de saco de vestíbulo, gaze no dorso da língua e abridor bucal devem ser indicada para a etapa de cimentação (SOARES *et al.*, 2014).

Para que o tratamento estético atinja o sucesso, é necessário que, desde o primeiro contato com o paciente, o profissional objetive compreender os anseios do paciente e respeite os princípios de oclusão. Assim, além do conhecimento dos materiais, é imprescindível que o cirurgião-dentista entenda a importância de definir a personalidade do paciente e seu nível de expectativa e exigência, para que um correto planejamento seja estabelecido de acordo com as características individuais (ANDRADE E ROMANI, 2004; FRADEANI, 2006; COACHMAN *et al.*, 2012; SOARES *et al.*, 2014).

Os laminados fornecem uma estética de alta qualidade e bons resultados clínicos. Para alcançar uma boa estética, a harmonia de cores entre o laminado e os dentes adjacentes é essencial. A manutenção da cor de longo prazo é essencial para obter sucesso com laminados. Os fatores que afetam suas estéticas incluem a técnica de fabricação de cerâmica, material, espessura da cerâmica, sombreado da resina e método de polimerização (LEE, S.; CHOI, Y, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As lentes de contato dentais são facetas ultrafinas de porcelana ou resina aplicadas sobre a superfície do dente que servem para recobrir manchas ou melhorar a forma e função, promovendo boa estética e, também, o fechamento de pequenos diastemas ou espaços entre os dentes. São restaurações com ótima longevidade, possuindo elevados índices de sucesso e satisfação dos pacientes. É uma excelente opção de tratamento, quando devidamente indicadas, e as suas propriedades favorecem o aumento de sua longevidade.

O tratamento das lentes de contato dentais vem sendo cada vez mais explorado, mostrando assim novas técnicas, novos materiais e maior longevidade quando feitos de forma correta e com a indicação certa para cada caso. Com o aumento da procura e com o acesso a novas técnicas e materiais, os profissionais devem estar cada vez mais capacitados para elaborar o caso e informar os devidos cuidados e orientações aos pacientes, pois a correta indicação, junto a colaboração e o devido planejamento de caso, irão levar a altos índices de satisfação e sucesso e maior durabilidade e longevidade das lentes de contato, sejam elas cerâmica ou de resina. Devido a isso, o paciente deve estar colaborando com o tratamento e o cirurgião-dentista deve sempre analisar e planejar cada caso de uma forma individualizada, para assim diminuir os índices de erros e aumentar a longevidade dos laminados.

5 REFERÊNCIAS

ABREU, H. R. L. Facetas Sem Preparo - Um Conceito Atual. Porto, 2013. 62p. Monografia (Especialização) - Universidade Fernando Pessoa.

ANDRADE OS, ROMANINI JC. Protocolo para laminados cerâmicos: Relato de um caso clínico. R Dental Press Est. 2004 out;1(1):9-19.

AL-ZAIN, A. No – Preparation porcelain veneers. Indianopolis, IN, 2009. 24p. Dissertação. School of Dentistry, University of Indiana.

BERNADON P. Correction of Vertical Smile Discrepancy through Ceramic Laminate Veneers and Surgical Crown Lengthening. Hindawi Publishing Corporation, v.2019, p.1-8, 2019.

BISPO, L. B. Facetas estéticas: Status da Arte. **Revista Dentísticaonline**, v. 8, n. 18, P. 12-14, 2009.

BLUNCK, U., FISCHER, S., HAJTÓ, J., FREI, S., & FRANKENBERGER, R. Ceramic laminate veneers: effect of preparation design and ceramic thickness on fracture resistance and marginal quality in vitro. Clinical oral investigations, v. 24, n. 8, p. 2745-2754, 2020.

COACHMAN C; CALAMITA M; SCHAYDER, A. Digital smile design: uma ferramenta para planejamento e comunicação em odontologia estética. **Revista Dicas**. 2012 Jan 1(2):3-9.

COSTA, L. T. Laminados cerâmicos com diferentes preparos da estrutura dentária: uma revisão de literatura. Porto Alegre, 2015. 33p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – PUCRS.

D'ARCANGELO, C., VADINI, M., D'AMARIO, M., CHIAVAROLI, Z., & DE ANGELIS, F. Protocol for a new concept of no- prep ultrathin ceramic veneers. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, v. 30, n. 3, p. 173-179, 2018.

FIGUEIREDO, V. M. G.; SANTOS, R. L.; BATISTA, A. U. D. Avaliação de hábitos de higiene bucal, hábitos alimentares e pH salivar em pacientes com ausência e presença de lesões cervicais não cariosas. Rev. odontologia da UNESP[online], v.42, n.6. p. 414-419, 2013.

LEE, S.; CHOI, Y. Effect of ceramic material and resin cement systems on the color stability of laminate veneers after accelerated aging. *The Journal of prosthetic dentistry*, v. 120, n. 1, p. 99-106, 2018.

LIMA, A. P. C. D., MORAIS, C. B. D., & MARDEGAN, M. D. S. Facetas indiretas em cerâmica: Revisão de Literatura. Pindamonhangaba, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Pindamonhangaba.

NISHIMORI, L.E., ANNIBELLI, R., CORREA, G.O., SILVA, C.O., PROGEANTE, P.S., MARSON, F.C. Sistemas cerâmicos e suas possibilidades. *International Journal of Brazilian Dentistry*. v.9, p. 178-185, 2013.

OLIVEIRA, F. P. Vantagens e limitações do uso das lentes de contato dental: revisão de literatura. Bahia, 2018. 55f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade Maria Milza.

OKIDA, R. C., VIEIRA, W. S. C., RAHAL, V., & OKIDA, D. S. D. S. LENTES DE CONTATO: RESTAURAÇÕES MINIMAMENTE INVASIVAS NA SOLUÇÃO DE PROBLEMAS ESTÉCOS. **Revista APCD OnLine**. Araçatuba, v.37, p.53- 59, 2016.

PINI, N.P. et al. Advances in dental veneers: material, applications, and techniques. *Clin. Cosmet. Invest. Dent.*, Auckland, v.4, p.9-16, 2012.

PRADO, C. E. A. et al. Lente de contato odontológica: estética minimamente invasiva. Pindamonhangaba, 2014. 27p. Monografia (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Pindamonhangaba.

RADZ, G. M. Minimum thickness anterior porcelain restorations. *Dent. Clin. N. Am.*, Philadelphia, v.55, no.2, p.353-370, 2011.

SKRIPNIK, N. N. Cerâmicas para facetas em dentes anteriores: uma revisão de literatura. Santa Catarina, 2016. 37p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Santa Catarina.

SOARES PV, ZEOLA LF, PEREIRA FA, MILITO GA, MACHADO AC. Reabilitação Estética do Sorriso com Facetas Cerâmicas Reforçadas por Dissilicato de Lítio. **Rev Odontol Bras Central** 2012; 21(56).

TERRY D. A., GELLER W. Odontologia Estética Restauradora: Seleção de Materiais e Técnicas. 1. ed. Estados Unidos: Quintessence.

ZAVANELLI, A. C. Previsibilidade do tratamento estético com lentes de contato cerâmicas. Arch Health Invest, v.2017, p.598-603, 2017.