

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

BRENO MATIAS ROCHA DE CARVALHO

**A IMPORTÂNCIA DAS GUIAS DE SILICONE NO PLANEJAMENTO PARA LAMINADOS
CERÂMICOS: uma revisão de literatura**

JUAZEIRO DO NORTE-CE 2020

BRENO MATIAS ROCHA DE CARVALHO

**A IMPORTÂNCIA DAS GUIAS DE SILICONE NO PLANEJAMENTO PARA LAMINADOS
CERÂMICOS: uma revisão de literatura**

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^a. Me. Úrsula Furtado Sobral Nicodemos

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2020

BRENO MATIAS ROCHA DE CARVALHO

**A IMPORTÂNCIA DAS GUIAS DE SILICONE NO PLANEJAMENTO PARA
LAMANADOS CERÂMICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

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.

Aprovado em 03/07/2020.

BANCA EXAMINADORA

**PROFESSOR (A) MESTRE (A) ÚRSULA FURTADO SOBRAL NICODEMOS
ORIENTADOR (A)**

**PROFESSOR (A) MESTRE (A) FERNANDO GONÇALVES RODRIGUES
MEMBRO EFETIVO**

**PROFESSOR (A) MESTRE (A) TIAGO NORÕES GOMES
MEMBRO EFETIVO**

RESUMO

A guia de silicone é utilizado na fase de confecção dos preparos para laminados cerâmicas permitindo, que se tenha controle sobre o desgaste,o que promove uma preservação dos tecidos dentários. O objetivo deste estudo é aprofundar o conhecimento sobre a importância do uso das guias de silicone no planejamento para laminados cerâmicos. O presente estudo enquadra-se na modalidade descritiva transversal.Foi realizado uma busca de artigos nas bases de dados SCIELO, BVS. Utilizando os termos: laminados cerâmicos; preparos minimamente invasivos; cerâmica; guias de silicone; veneers; ceramic; laminates; restoration.Os idiomas para pesquisa foram à língua portuguesa e inglesa. Os artigos foram buscados na íntegra para leitura. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 10 anos, incluindo artigos clássicos, que tiveram sua importância em relação ao tema e trabalhos, que estavam disponíveis para leitura. Já os critérios exclusão foram os trabalhos publicados anteriormente à 2010. Devido à grande procura de procedimentos estéticos nos últimos anos e a evolução da odontologia estética atual, este estudo justifica-se pela necessidade de maior entendimento sobre o uso das guias de silicone, levando em consideração, que necessitamos de preparos suficientemente invasivos. Para isso,teremos um controle na remoção de tecido dental, assim como,o favorecimento da adesão e uma perspectiva à longo prazo de maior durabilidade dos procedimentos estéticos.

Palavras-chave:Laminados cerâmicos. Preparos minimamente invasivos. Cerâmica. Veneers. Ceramic.

ABSTRACT

the silicone guide is used in the preparation of ceramic laminate preparations, allowing control over wear, which promotes control and preservation of the tissues. the aim of this study is to deepen the knowledge about the importance of using silicone guides in planning for ceramic laminates. the present study fits into the transversal descriptive modality. a search for articles was carried out in the SCIELO and BVS databases. using the terms: ceramic laminates; minimally invasive preparations; ceramics; silicone guides; veneers; ceramic; laminates; restoration. the languages for research were portuguese and english. the articles were searched in full for reading. the inclusion criteria were articles published in the last 10 years, including classic articles, which had their importance in relation to the theme and works that were available for reading. the exclusion criteria were those published before 2010. due to the great demand for cosmetic procedures in recent years and the evolution of current cosmetic dentistry, this study is justified by the need for greater understanding of the use of silicone guides, taking into account that we need sufficiently invasive preparations. for that, we will have a control in the removal of dental tissue, as well as, the favoring of the adhesion and a long term perspective of greater durability of the aesthetic procedures.

Keyword: Ceramic laminates. Minimally invasive preparations. Veneers. Ceramic. Restoration.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Guia palatina.17.

Figura 2 – Guia Vestibular.17.

Figura 3 – Guia de perfil.17.

Figura 4 – Guia Mock Up.17.

Figura 5–Enceramento de diagnóstico.18.

Figura 6 – Molde do enceramento (Guia de MockUp).18.

LISTA DE SIGLAS

BVS Biblioteca Virtual em Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 METODOLOGIA.....	12
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3.1 DISCUSSÃO.....	13
3.2 Laminados cerâmicos	13
3.3 Preparo	14
3.4 Guia de silicone.....	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

A procura por tratamento odontológico tem ganhado força nos últimos anos, essa procura se dá por vários motivos, mas o principal é pelo desejo de melhorar a estética. Com isso, alguns procedimentos estão naturalmente em alta na procura de melhorar o sorriso, entre eles estão os laminados cerâmicos (LINS *et al.*, 2017).

Laminados cerâmicos são restaurações indiretas, que consiste numa fina camada de cerâmica, coladas nas superfícies dos dentes. São confeccionados em laboratório e tem como objetivo principal substituir o esmalte dental, permitindo uma reprodução melhorada dos dentes, e promovendo melhor estética, melhor alinhamento dos dentes, tamanho, cor e forma, viabilizando um sorriso harmonioso (RODRIGUES *et al.*, 2012).

Segundo Okida (2016), as cerâmicas vêm sendo o material de escolha em restaurações indiretas, devido a possuir vantagens como, estabilidade de cor, biocompatibilidade, aparência semelhante a estrutura dentaria, resistência ao desgaste, coeficiente de expansão térmica semelhante ao do esmalte, além de possuir uma técnica minimamente invasiva, em que o preparo normalmente se limita ao esmalte. Apesar de inúmeras vantagens desse material, também existem desvantagens, como, técnica delicada, possíveis desadaptações e baixa tenacidade a fratura, o que pode ser considerada uma das maiores desvantagens da cerâmica, pois exige uma perfeita adaptação ao dente para que não ocorra fratura.

Para a confecção de preparos minimamente invasivos, é necessária a utilização de um guia para auxiliar na redução do esmalte, esse guia é feito de silicone e é confeccionado a partir de uma moldagem do enceramento de diagnóstico, que tem como função principal guiar o profissional durante o desgaste dentário, permitindo que se tenha um maior controle da espessura de esmalte, que está sendo desgastada. (SILVA *et al.*, 2018).

Pode-se afirmar, portanto, que o guia de silicone é de extrema importância na fase de confecção dos preparos para facetas cerâmicas, permitindo que se faça um desgaste mínimo e suficientemente necessário, para que tenhamos uma adesão em estrutura de esmalte e que o elemento dental não seja iatrogenicamente desgastado,

apenas pela conveniência do caso (ANDREIUOLO *et al.*, 2017).

Devido à grande demanda e procura de procedimentos estéticos nos últimos anos e a evolução da odontologia estética atual, este estudo justifica-se pela necessidade de maior entendimento sobre o uso das guias de silicone, levando em consideração que necessitamos de preparos suficientemente invasivos. Para isso, nós teremos um favorecimento da adesão e uma perspectiva à longo prazo de maior durabilidade dos procedimentos estéticos

O presente estudo tem como objetivo, através de uma revisão da literatura, elucidar a empregabilidade da guia de silicone e sua contribuição na confecção de preparos para laminados cerâmicos.

2 METODOLOGIA

O presente estudo enquadra-se na modalidade descritiva transversal, buscando reunir informações em certo momento sobre o assunto proposto de forma objetiva e reproduzível. Foi realizada uma busca de artigos nas bases de dados SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO E BVS. Utilizando os termos: laminados cerâmicos; preparos minimamente invasivos; cerâmica; guias de silicone; veneers.

Os idiomas para pesquisa foram à língua portuguesa e inglesa. Os artigos buscados na íntegra para leitura, num total de 24 artigos. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 10 anos, incluindo artigos clássicos, que tiveram sua importância em relação ao tema e trabalhos que estavam disponíveis para leitura. Já os critérios de exclusão foram os trabalhos publicados anteriormente à 2010.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 DISCUSSÃO

3.2 Laminados Cerâmicos

Os laminados cerâmicos são restaurações indiretas, confeccionadas em laboratório que permitem uma melhor reprodução dos dentes, promovendo melhoria na cor, no alinhamento, tamanho e forma dos dentes. Esse procedimento quando bem indicado e executado, é feito de maneira conservadora, desgastando pouca ou nenhuma estrutura dentária (SILVA *et al.*,2018).

O tratamento com laminados cerâmicos vem sendo uma das opções mais solicitadas por pacientes, esse fato ocorre devido à performance clínica dos resultados rápidos e satisfatórios, que traz os laminados. Essa opção reabilitadora ganha destaque por ter características favoráveis, dentre elas estão: translucidez, estabilidade, química, resistência à compressão e abrasão, fluorescência e coeficiente de expansão térmica linear próxima ao da estrutura dentária(ANDRADE *et al.*,2019).

Procedimentos como laminados cerâmicos, necessitam de um diagnóstico preciso para o planejamento toda técnica de preparo, escolhendo o tipo de cerâmica que será utilizada para a restauração. Para isso o contato direto com o laboratório de prótese é indispensáveis, para que se possa ter um projeto, o qual seja agradável do ponto de vista estético. (HIGASHI *et al.*, 2016).

Fazendo parte do diagnóstico devemos levar em consideração a importância de um protocolo fotográfico, pois as fotografias por diferentes ângulos nos permite analisar de forma mais detalhada toda a estrutura dental, o que não se consegue na primeira consulta clínica. Assim como, realizar radiografias é extremamente importante, pois dentre varias funções, facilitam a detecção de lesões cariosas, realiza-se a preservação das restaurações antigas e o acompanhamento da saúde periodontal e endodôntica.(HIRATA *et al.*,2013).

Dentro das etapas do planejamento tem-se uma etapa digital, nessa fase a partir de fotos obtidas do sorriso do paciente de diferentes ângulos, é possível usar a tecnologia como método estético no planejamento, através de linhas traçadas no

sorriso e face do paciente é feita uma análise da melhor opção de tratamento antes mesmo de inicia-lo (MARTINS *et al.*, 2019).

O fator de maior importância para alcançar o sucesso nesse tipo de tratamento restaurador é o planejamento, viabilizando previsibilidade ao tratamento, assim como, possibilitando, que possíveis falhas sejam detectadas antes mesmo da sua execução. (SAVARIS *et al.*, 2018).

No entanto, quando suas limitações não são respeitadas, falhas podem vir a ocorrer, essas limitações incluem: inflamações gengivais não tratadas, diastemas acentuados, hábitos parafuncionais, dentes muito vestibularizados, coroas muito curtas, apinhamento, assim como, falha na instalação das facetas em dentes com restaurações muito amplas. É um procedimento que quando necessário deve ser planejado junto com a periodontia e ortodontia para obter o melhor resultado possível (GONZALEZ *et al.*, 2012).

Dessa forma, os laminados cerâmicos são um dos procedimentos requisitados para quem busca um sorriso simétrico, alinhado e com excelente estética. Essas restaurações se destacam por ser confeccionadas com técnicas minimamente invasivas, evitando desgastes excessivos dos dentes causando danos irreversíveis a estrutura dentária (ZAVANELLI *et al.*, 2016)

3.3 Preparo

Quando fala-se de preparos para laminados cerâmicos, deve-se ter em mente o conceito atual de odontologia minimamente invasiva, esse conceito diz respeito à forma de comodevemos proceder durante os preparos dentários, destacando que os profissionais devem sempre optar por procedimentos conservadores, sem promover desgastes desnecessários dos tecidos dentários (MENEZES *et al.*, 2015).

Os preparos dentários são feitos com intuito de mascarar as discrepâncias de cores dos dentes e corrigido mal posicionamento no arco dental. Deve haver uma atenção redobrada no momento do desgaste, por serem preparos minimamente invasivos não se necessita de desgastes acentuados, preconiza-se que o preparo se limite somente a esmalte, porém a cor do substrato dental é quem vai definir a quantidade de esmalte que vai ser removida(MUNÕZ *et al.*, 2015).

Compreende-se preparo, como aredução das superfícies vestibulares do esmalte dentário, conferindo espaço ideal para a adaptação da restauração na superfície dental. Nishimori e Beloti(2006),afirmam que os dentes que recebem laminados cerâmicos, são preparados com um desgaste mínimo de 0,5 mm, sendo esta a espessura mínima para a aplicação de porcelana, podendo se estender à 1,5mm. Porém, tais medidas podem não garantir que o preparo se restrinja somente a esmalte.

De acordo com Menezes (2015), é importante fazer uma avaliação de forma individual dos dentes a serem desgastados, sendo que alguns dentes podem necessitar de uma redução mais acentuada do que outros. Deve-se levar em consideração a forma da coroa, o tamanho, alteração de cor e posicionamento, pois esses fatores influenciam diretamente no sucesso do resultado final.

Durante a redução tecidual do esmalte, a área mais comum para o acometimento de tecido dentinário, é a região de terço cervical, por ser a área de maior volume de dentina na coroa do dente. O grau de acometimento da dentina pode ser classificado como mínimo ou severo. Quando a exposição de dentina se mantém somente ao terço cervical, classifica-se como mínimo e quando se estende além do terço cervical é classificado como severo se mostrando um preparo menos favorável ou seja mais invasivo (VAZ *et al.*, 2015).

Os insucessos das restaurações indiretas com laminados cerâmicos,

mostram-se menores em esmalte quando comparado à dentina, isso ocorre pelo fato de que a adesão em dentina exposta é desfavorável e pode gerar complicações a curto prazo nas restaurações, como micro infiltração, descolamento da restauração, hipersensibilidade e formação de caries (SOARES *et al.*, 2015).

Não existe um consenso exato sobre o preparo incisal, existindo uma divergência de opiniões entre autores e profissionais sobre a necessidade ou não deste preparo para laminados cerâmicos, sendo que alguns clínicos falam que o preparo favorece a retenção e outros defendem o conceito do conservadorismo, mantendo a incisal livre de desgaste (FRANCCI *et al.*, 2017).

Segundo Lima (2019), a técnica com redução incisal é uma das mais aceitas pelos cirurgiões dentistas e também uma das mais utilizadas, visto que, ela permite ao técnico uma melhor área para que se possa fazer os efeitos incisais de forma adequada, permitindo um melhor posicionamento durante a cimentação, uma laminação mais fácil, além de ser uma técnica que dá mais resistência a restauração.

De acordo com Silva (2018), para confecção do preparo, inicialmente, é produzida uma guia de silicone, feita a partir de uma moldagem do encerramento de diagnóstico, sendo cortado posteriormente, no sentido vertical e horizontal, e tem como função guiar o dentista durante o desgaste dentário, permitindo assim, um desgaste ideal mantendo o preparo em nível de esmalte.

3.4 Guia de silicone

Com o desenvolver da odontologia moderna, foi se aprimorando o conceito de odontologia minimamente invasiva, que é a prática de procedimentos que visam a preservação do esmalte dentário, auxiliando na confecção de restaurações indiretas com menos espessura, garantindo menos danos a estrutura dentária e uma melhor adesão, dando mais longevidade à restauração (SOARES *et al.*, 2015).

Menezes (2015), afirma que, os laminados cerâmicos quando são bem indicados e planejados, supre com eficácia as expectativas do paciente quando relacionado a estética, porém a odontologia restauradora moderna preconiza conceitos, que vão além somente do fator estético, conceitos os quais recomendam que sempre quando houver a necessidade de preparo para restaurações indiretas, deve-se sempre eleger técnicas que sejam minimamente invasivas, afim de conservar estruturas dentaria.

Um dos artifícios que permitem o desgaste conservador, é justamente o guia de silicone, esse guia é feito a partir de uma moldagem do enceramento de diagnóstico e o molde obtido e cortado vertical e horizontalmente com uma lâmina de bisturi, ela tem como função guiar o dentista durante o desgaste dentário, permitindo assim, um desgaste ideal. (SILVA *et al.*, 2018).

A guia *demo-up* e o enceramento nos permite mostrar ao paciente para que tenha uma noção de como ficará o resultado final das restaurações. Também nos ajudará a entender a necessidade e desejo de paciente. Desta forma, conseguimos observar as limitações do caso e conseguimos mostrar ao paciente de uma maneira mais fácil para que ele consiga entender. (MARQUES *et al.*, 2019)

O espaço da região incisal é controlado pela guia palatina. Uma das principais vantagens de trabalhar com esse tipo de matriz é a segurança do correto posicionamento dos bordos incisais e proximais (HIRATA *et al.*, 2013).

Zavanelli (2015), fala que o desgaste mínimo é possível graças ao guia de silicone, e que o guia é o que permite ao dentista uma noção de espessura que está sendo desgastada no momento da redução vestibular. O guia tem o formato das restaurações, de como irão ficar ao término do tratamento.

Segundo Calixto (2013), podem ser feito basicamente três tipos de guias, guia vestibular, guia palatina e guia de perfil. O guia de perfil é feito a partir da moldagem palatina e vestibular do enceramento de diagnóstico e cortado no eixo medial do

dente, é aconselhado que se tenha pelo menos dois tipos de guias para cada caso. Os guias devem ser recortados abrangendo pelo menos um dente a mais dos que serão feito os preparos, tal ação vai servir de referencia no posicionamento. Os guias necessitam de uma espessura de 7mm a 10mm para não deformar ao posicionar, e avançar pelo menos 10mm além da cervical para oferecer mais estabilidade.



Figura 1: Guia palatina.



Figura 2: Guia Vestibular.



Figura 3: Guia de perfil.

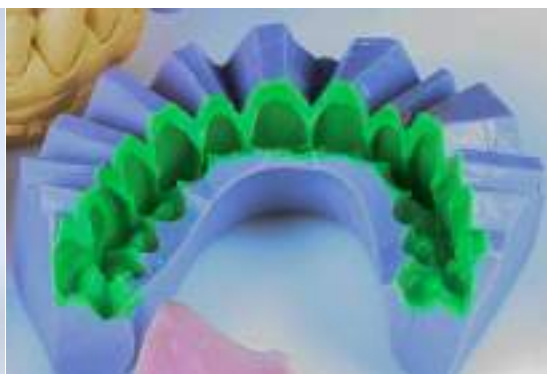


Figura 4: Guia MockUp

O enceramento de diagnóstico é feito sobre os modelos de estudo, facilitando visualizar a forma, posição e proporção das futuras restaurações, que devem ser feitas em conformidade com um arranjo funcional e estético. Esse enceramento ajuda aos pacientes visualizarem como será o seu resultado final, além de facilitar a comunicação entre profissional/ laboratório de prótese, profissional/ paciente (ANDRÉ, C *et al.*, 2014).

Segundo Clavijo e Kabbach (2012), reunir informações sobre o caso como, registro fotográfico, exame clínico e principalmente entender o desejo do paciente, tem se mostrado como um aspecto de grande relevância para um planejamento satisfatório ao paciente. Dessa forma, o técnico consegue confeccionar um enceramento de diagnóstico com a forma desejada pelo profissional e pelo paciente, proporcionando a produção dos guias de silicone mais adequados para auxiliar nos preparos dentários.

De acordo com Andrade (2013), os preparos para laminados cerâmicos podem ocorrer de não haver necessidade de preparos ou apenas remoção de retenções, tornando-os expulsivos. O enceramento bem feito consegue identificar onde já existe espaços necessários para acomodação das peças cerâmicas, ao moldar o enceramento com silicone pesada confeccionando os guias, é na parte do preparo que ao posicionar os guias, os guias irão evidenciar onde precisa e não precisa de desgastes.



Figura 5: Enceramento de diagnóstico (deMockUp).



Figura 6: Molde do enceramento (Guia deMockUp).

Soares (2015), compreende que o profissional capacitado deve ter como objetivo realizar procedimentos minimamente invasivos, buscando ter o menor desgaste dental sempre que possível e respeitar as necessidades de cada paciente e seus desejos, procurando sempre a melhor indicação para o paciente.

Segundo Andreiuolo (2017), o guia de silicone é de extrema importância na fase de confecção dos preparos para facetas cerâmicas, permitindo que o cirurgião dentista faça um desgaste mínimo e necessário nos dentes, potencializando o tempo de duração das facetas na boca do paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reabilitação com laminados cerâmicos pode ser uma opção estética não invasiva de melhorar a cor, formato e harmonia dos dentes anteriores. No entanto, o clínico deve saber indicar esse tipo de tratamento e ter entendimento sobre a importância de lançar mão de um protocolo o qual os guias de silicone entram como auxiliares indispensáveis na confecção de preparos dentários para laminados cerâmicos, pois, é através desses guias que o profissional tem orientação de quanta estrutura dentária será necessário desgastar. Deste modo não haverá preparos irregulares prejudicando o tratamento reabilitador.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. O.; VASCONCELOS, M. G.; VASCONCELOS, R.G. Laminados cerâmicos: uma análise discursiva com ênfase na técnica reabilitadora e suas correlações clínicas. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 2, p. 457- 474, 2019.

ANDRADE, O. S.; CELESTRINO, M.; LOBO, M.; SIQUEIRA JR, S. **Planejamento integrado e execução clínica de procedimentos estéticos minimamente invasivos**. 2013.

ANDRÉ,C.WILSON,C. **Beleza do sorriso**.1^a ed. vol.2. Napoleão Ltda. 2014.

ANDREIUOLO, R. F.; MARTINS, A. P. G.; ABREU, J. L. B.; FERNANDES, R. R.; DIAS, K. R. h.c. enceramento diagnóstico como guia para preparos de laminados cerâmicos. ©**Dental Press Publishing - J ClinDent Res**. Jul-Sept;14(3):88-97, 2017.

HIGASHI, C.;SAKAMOTO, A. S.; GOMES, G. M.;CALIXTO, A. L.; GOMES, O. M. M.; GOMES, J. C. Laminados cerâmicos minimamente invasivo: relato de caso clínico. . **Full Dent. Sci**. 4(26).UFPG.PR. 2016.

CALIXTO, R.; MASSING, N. Restaurações cerâmicas em dentes anteriores: Preparos e provisórios. **Rev Dental Press Estét**. 2013 jan-mar;10(1):16-30.

CLAVIJO, V.; KABBACH, W. enceramento diagnóstico e sua aplicabilidade clínica. Clínica - **International Journal of Brazilian Dentistry**, Florianópolis, v.8, n.2, p. 16-22, abr./jun.2012.

FRANCCI, C. E.; BERGOLI, C. D.; GARONE, G. M. Facetas e lentes cerâmicas: a fronteira entre estética e função. **ImplantNewsPerio - InternationalJournal**, 2017;3(3):276-87.

GONZALEZ, M. R.; LACERDA, R. A.S.; MONNERAT, A. F.; PINTO, B.D.; RITTO, F. P.; SAMPAIO, H. R. Falhas em restaurações com facetas laminadas: uma revisão de literatura de 20 anos. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 43-8, jan./jun. 2012.

HIRATA, R.; ANDRADE, O. S.; KINA, S.; GOMAS, J. C.; HIGASHI, C. Planejamento estético em dentes anteriores. *Rev.odontologia estética* – planejamento e técnica. 2013;27 (140).

LIMA, A. L. O.; GOMES, R. T. B.; FULA, V. M. B. F.; BARBOSA FILHO, W. R.; FIGUEIRÊDO, B. C.; AMARAL, A. L. C.; VANDERLEI, A. D. Reabilitação estética com laminados cerâmicos para fechamento de diastemas: caso clínico. Lima, ALO. et al. *RvAcBO*, 2019; 8(1):49-55.

LINS, B. N.; PONTES, M. B.; FIGUEIREDO, B. C.; AMARAL, A. L. C.; RIBEIRO, C. M. B.; VANDERLEI, A. D. moldagem de laminados cerâmicos com técnica modificada em três passos: relato de caso. Lins, BN. et al. *RvAcBO*, 2017; 7(2):139-144.

MARQUES, L. P. V.; SOUZA, T. V. O.; ARAUJO, A. L. C. A.; VANDERLEI, A. D.; CASTRO, B.; SILVA, L. M. Reabilitação Estética Com Restauração Cerâmica Após Trauma Dentário. *Rev.ACBO. Vol.8, No.3, 119-124* (2019)

MARTINS, J. D.; LIMA, C. M.; MIRANDA, J. S.; LEITE, F. P. P.; TANAKA, R.; MIYASHITA, E. Digital smiling design, pressing and stratifying ceramic lithium disilicate veneer to rehabilitate dental agenesis: a clinical report. , *RevGaúch Odontol.* 67; 2019.

MENEZES, M. S.; CARVALHO, L. A.; SILVA, F. P.; REIS, G. L.; BORGES, M. G. Reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos. relato de caso clinico *RevOdontolBrasCentral* 2015;24(68).

MENEZES, M. S.; NEVES, F. D.; QUAGLIATTO, P. S.; RAPOSO, L. H. A.; SANTOS, P. C. F.; SIMAMOTO, V. R. N.; SOARES, C. J. SOARES, P. V. Facetas cerâmicas minimamente invasivas lentes de contato: fundamentos e protocolos. *Pro-odonto prótese e dentística* | ciclo 6 | volume, 2015.

MUNÕZ, F. T.; GARBELOTTO, L. G. D.; MARANGHELLO, C. A.; VOLPATO, C. A. M. Criando substratos favoráveis para restaurações cerâmicas. *Full Dent. Sci.* 6(24,2015).

NISHIMORI, L. E.; BELOTI, A. M. resistência mecânica de facetas cerâmicas com e sem preparo de overlap. *Revista Odontológica de Araçatuba*, v.30, n.1, p. 48-51, 2006.

OKIDA, D. S. S.;VIEIRA, W. S. C. OKIDA, R. C.; RAHAL, V.; VIEIRA, W. S. C. LENTES DE CONTATO: RESTAURAÇÕES MINIMAMENTE INVASIVAS NA SOLUÇÃO DE PROBLEMAS ESTÉTICOS. Rev. **Odontológica de Araçatuba**, v.37, n.1, p. 53-59, Janeiro/Abril, 2016.

RODRIGUES, R. B.; VERÍSSIMO, C.; PEREIRA, R. D.;QUEIROZ, C. L.; NOVAIS, V. R.;SOARES, C. J.; SANTOS-FILHO, P. C. F. Clareamento dentário associado à facetas Indiretas em cerâmica: Abordagem minimamente invasiva. Rev**OdontolBras Central**. 2012;21(59).

SAVARIS, D. I.;VERMUDT, A.; GHIZONI, J. S.; PAMATO, S.; PEREIRA, J. R.; lentes de contato harmonização e estética com preparos conservadores. **JournalofResearch in Dentistry** 2018, 6(4):91-97.

SILVA, L. A.;SANDES, D. F.; DINIZ, R. S.; GONÇALVES, L. M. Uso de laminados cerâmicos em paciente com manchamento por tetraciclina: relato de caso. Rev**Investig, Bioméd**. São Luís, 10(1): 65-74, 2018.

VAZ, M. M.; VAZ, E. C.; ALVES, C. B. C.; LAWDER, J. C.; LENZA, M. A.; SOUZA, J. B.; LOPES, L. G. Utilização do ensaio restaurador como guia de desgaste em reabilitação. Rev**OdontolBras Central** 2015;24(68).

ZAVANELLI, A. C.; ZAVANELLI, R. A.; MAZARO, J. V. Q.; SANTOS, D.; FÁLCON-ANTENUCCI, R. M. Tratamento cosmético com lentes de contato e laminados cerâmicos: relato de caso clinico. ISSN.2015 Rev**Arch Health Inves**.t4(3), 2015.