

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

RAFAEL BRITO CAVALCANTE / ROSSIFRAN JÚNIOR SARAIVA PEREIRA

**COMPARATIVO DA REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM LAMINADOS DE  
PORCELANA E RESINA COMPOSTA - UMA REVISÃO NARRATIVA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2022

RAFAEL BRITO CAVALCANTE / ROSSIFRAN JÚNIOR SARAIVA PEREIRA

**COMPARATIVO DA REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM LAMINADOS DE  
PORCELANA E RESINA COMPOSTA - UMA REVISÃO NARRATIVA**

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. Mário Correia de Oliveira  
Neto.

**RAFAEL BRITO CAVALCANTE / ROSSIFRAN JÚNIOR SARAIVA PEREIRA**

**COMPARATIVO DA REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM LAMINADOS DE  
PORCELANA E RESINA COMPOSTA - UMA REVISÃO NARRATIVA**

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 06/12/2022.

**BANCA EXAMINADORA**

**PROFESSOR (A) ESPECIALISTA MÁRIO CORREIA DE OLIVEIRA NETO**  
**ORIENTADOR (A)**

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

**PROFESSOR (A) ESPECIALISTA JOÃO LUCAS DE SENA CAVALCANTE**  
**MEMBRO EFETIVO**

# COMPARATIVO DA REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM LAMINADOS DE PORCELANA E RESINA COMPOSTA - UMA REVISÃO NARRATIVA

<sup>1</sup>Rossifran Junior Saraiva Pereira

<sup>2</sup>Rafael Brito Cavalcante

<sup>3</sup>Mario Correia De Oliveira Neto

## RESUMO

A proposta de reabilitação estética com laminados de porcelana e resina composta são de devolver morfologia, função e estética. Cada material apresenta características físicas e ópticas particulares que correspondem as suas vantagens ou limitações. O objetivo do presente trabalho é discutir por meio de uma revisão da literatura a respeito dos rumos atuais da odontologia estética, mais especificamente do tratamento restaurador estético dos dentes anteriores nessas duas modalidades: laminados de porcelana e restaurações de resina composta. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados do Medline, PubMed e BVS entre os anos 2017 e 2022 com disponibilidade de textos completos em inglês ou português, que abordassem a temática principal através dos descritores: “composite resins”, “dental porcelain” e “dental veneers”. Cada tratamento deve ser pautado pelo correto diagnóstico, um bom planejamento e o manejo ideal para cada caso. O tratamento com facetas cerâmicas apresenta maior taxa de sobrevivência e estabilidade de cor, no entanto, as facetas de resinas compostas são mais conservadoras, já que na maioria das vezes não requer qualquer desgaste da estrutura dental e podem ser facilmente reparadas, enquanto as facetas de cerâmicas, precisam ser substituídas em caso de falha.

**Palavras-chave:** Resina Composta. Porcelana Dentária. Facetas Dentárias.

## ABSTRACT

The proposal for aesthetic rehabilitation with laminated porcelain and composite resin is to restore morphology, function and aesthetics. Each material has particular physical and optical characteristics that correspond to its advantages or limitations. The objective of this work is to discuss, through a literature review, the current directions of aesthetic dentistry, more specifically the aesthetic restorative treatment of anterior teeth in these two modalities: porcelain veneers and composite resin restorations. This is a narrative literature review, through a bibliographical survey in Medline, PubMed and VHL databases between the years 2017 and 2022 with availability of full texts in English or Portuguese, which addressed the main theme through the descriptors : “composite resins”, “dental porcelain” and “dental veneers”. Each treatment must be guided by the correct diagnosis, good planning and the ideal management for each case. Treatment with ceramic veneers has a higher survival rate and color stability, however, composite resin

---

<sup>1</sup>GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO -  
rossifran123@outlook.com

<sup>2</sup> GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO -  
rafa\_crato@hotmail.com

<sup>3</sup> DOSCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO  
SAMPAIO

veneers are more conservative, since most of the time they do not require any wear on the tooth structure and can be easily repaired, while veneers with ceramics, need to be replaced in case of failure.

**Keywords:** Composite Resins. Dental Porcelain. Dental Veneer

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente torna-se cada vez mais frequente a busca por procedimentos estéticos restauradores pelos pacientes nos consultórios, despertando a curiosidade dos clínicos sobre o tema e a busca do conhecimento acerca do assunto. No decorrer dos anos, novas técnicas e materiais foram inseridos nesta prática clínica. Desde materiais cerâmicos a compostos resinosos que mimetizam os tecidos dentários, bem como o emprego de técnicas que evitam o desgaste excessivo do dente, mas que ainda assim proporcionem propriedades físicas, mecânicas e ópticas de excelente qualidade (ANDRADE *et al.*, 2019; ARAÚJO E PERDIGÃO, 2020).

A alta busca por tratamentos estéticos restauradores incentivaram as pesquisas voltadas para a área restauradora estética, com foco em materiais como porcelana e resina compostas, e o aprimoramento das técnicas, desde a confecção, sejam estas confeccionadas diretamente na boca do paciente (direta) ou no laboratório (indireta), sendo bem utilizadas para reabilitações estéticas em dentes anteriores, quando bem indicadas. Avanços nas propriedades dos materiais, técnicas mais conservadoras e resultados de excelência refletem na alta busca por esse tipo tratamento independente do material ou da técnica utilizada (PEREIRA *et al.*, 2020; ARAÚJO E PERDIGÃO, 2020).

É importante ressaltar que o tratamento reabilitador estético envolve aspectos emocionais e psicológicos do paciente, já que esse demanda de certa expectativa quanto ao resultado do tratamento. Gontijo *et al.* (2021), afirma que os cirurgiões-dentistas devem dispor de recursos que garantam uma boa previsibilidade do trabalho, como por exemplo, a técnica de desenho digital do sorriso (DSD; em inglês *Digital Smile Design*) que permite que através de imagens o profissional mostre ao paciente o que se espera alcançar com o tratamento.

O propósito principal do tratamento com facetas dentárias de resina ou porcelana são de devolver morfologia, função e estética para dentes que sofreram com doença cariosa ou trauma. Cada material apresenta suas próprias características física e ópticas. As facetas de porcelana apresentam propriedades mecânicas e ópticas que garantem sucesso a longo prazo, já as facetas em resina composta apresentam maior suscetibilidade

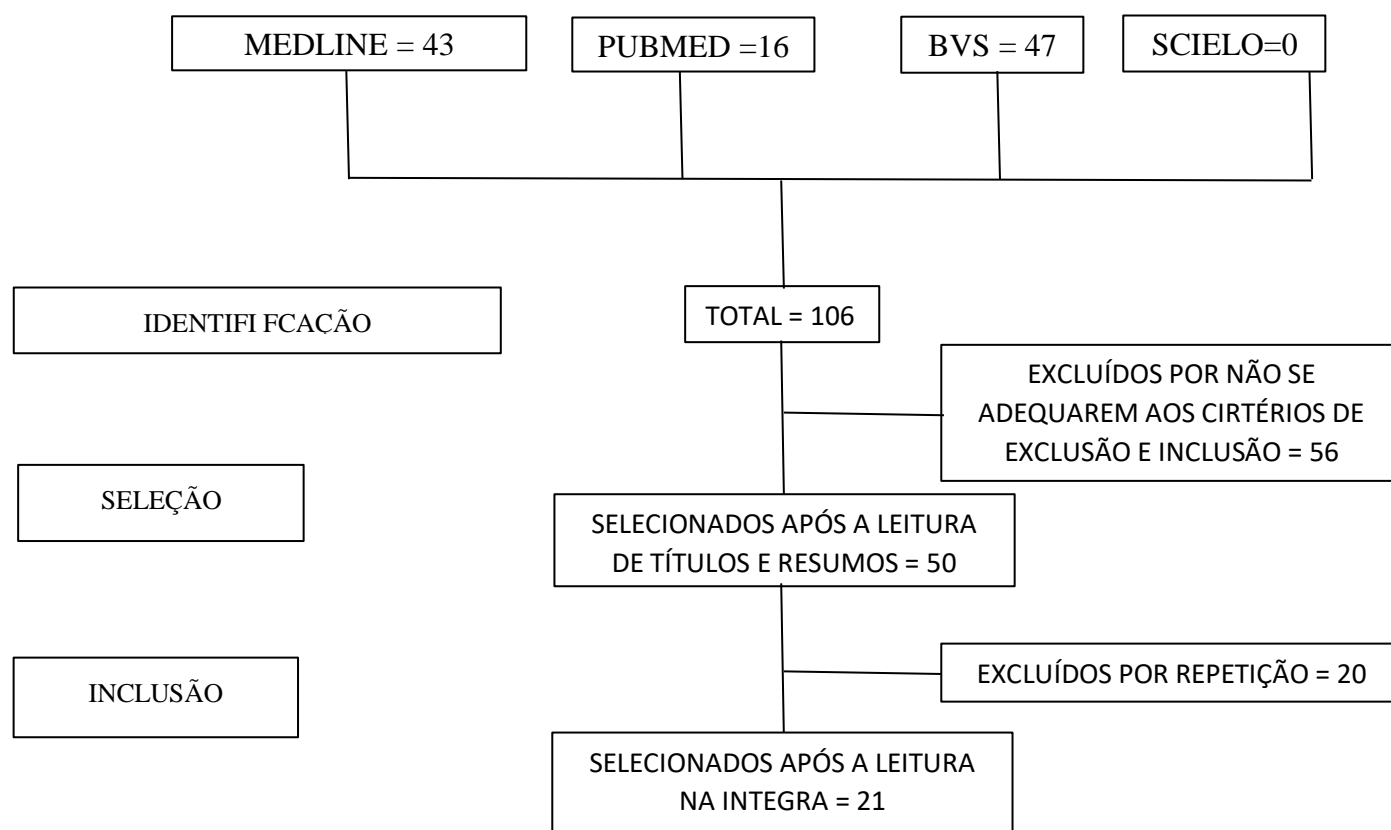
ao desgaste e estabilidade de cor mediana, porém com custo mais reduzido (GRESNIGT *et al.*, 2019).

É de fundamental importância a busca por conhecimento por parte dos profissionais da área acerca do assunto, a fim de poder indicar corretamente cada técnica e material para cada caso, poder esclarecer ao paciente as vantagens e desvantagens de cada modalidade de tratamento, bem como poder trabalhar cada técnica e material de forma a obter o máximo desempenho clínico.

Assim, o presente trabalho tem por objetivo discutir por meio de uma revisão da literatura a respeito dos rumos atuais da odontologia estética, mais especificamente do tratamento restaurador estético dos dentes anteriores nessas duas modalidades: laminados cerâmicos e restaurações de resina composta, levando em consideração as principais indicações, vantagens e desvantagens, afim de emponderar o clínico do conhecimento necessário para uma tomada de decisão consciente e mais adequada para cada paciente.

## **2 METODOLOGIA**

A metodologia empregada nesse trabalho consistiu na realização de um levantamento bibliográfico do tipo narrativo, nos principais portais de busca de literatura científica como: PubMed, Medline, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e Scielo a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DESCs), em português: “Resina Composta”, “Porcelana Dentária” e “Facetas Dentárias” e em inglês: “Composite Resins”, “Dental Porcelain” e “Dental Veneers” aplicadas agrupadas e com o conector booleano “AND”. Como critérios de inclusão dos estudos foram utilizados trabalhos escritos na língua inglesa e portuguesa, que possuíam texto completo na íntegra disponível *on-line*, publicados nos últimos cinco anos, correspondente ao período de 2017 a 2022 e que esteja relacionado ao tema central do estudo, principalmente aqueles que visam estabelecer uma comparação entre as duas modalidades de tratamento. Como critérios de exclusão, artigos publicados em outras línguas, textos incompletos, monografias, resumos, pesquisas duplicadas e estudos que não correspondessem à temática.

**FIGURA 1.** Fluxograma da seleção dos artigos.

Fonte: Autores, 2022

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 LAMINADOS CERÂMICOS

Laminados cerâmicos são indicados por diferentes motivos estéticos. É indispensável avaliar a capacidade de acréscimo de material, assim como a quantidade de estrutura possível a ser preservada. Os estudos confirmam que os laminados cerâmicos mostram características biológicas e químicas excepcionais, proporcionando um resultado excelente, se conduzido da maneira correta, podendo durar até 10 anos sem muitas falhas. Podendo serem confeccionadas peças com até 0,2 a 1,0mm de espessura, são extremamente conservadoras, e ainda possibilitam uma taxa de sobrevida clínica em média de 82% a 96%, sobressaindo-se assim frente a diversos outros materiais e apresentando uma taxa de falha de apenas 0% a 5%, tornando-se o material de escolha mais comumente usados (SOUZA *et al.*, 2021).

De acordo com Bielert (2019), para amenizar problemas relacionados às cores, e manter sua duração ao longo do tempo, alguns cuidados se fazem necessários. Em relação aos laminados cerâmicos, fatores como espessura e a opacidade do material cerâmico, o tipo de cimento resinoso utilizado, o método de polimerização e outros fatores externos podem afetar na manutenção da cor. Para amenizar este problema, o uso de pastas de avaliação (*try-in*) são úteis para se tentar prever o resultado clínico de modo que tanto o profissional como o paciente possam observar uma aparência que não destoe da natural.

O tipo de cimento e a técnica de cimentação desempenham um papel significativo no sucesso clínico e na longevidade das restaurações de cerâmica. O cimento resinoso é capaz de penetrar nas irregularidades da superfície interna da restauração, permitindo que haja uma transferência efetiva de tensões da cerâmica para o dente, o que evita a formação de trincas (GUPTA, GUPTA E GILL, 2021).

As lentes de contato em porcelana são indicadas para dentes com alterações morfológicas e ópticas, desde dentes conóides a dentes com insucessos no tratamento clareador. As contraindicações ou limitações da reabilitação, incluem dentição sem suporte posterior e hábitos parafuncionais pré-existentes como bruxismo, em que a taxa de sucesso das lentes de porcelana caem para 60% (EL MOWAFY, EL-AAWAR, E EL-MOWAFY 2018).

Quanto as respostas dos tecidos gengivais frente a instalação de facetas de porcelana, o estudo de El Mowafy, El-Aawar e El Moway (2018), afirma que varia de aceitável a excelente, pois os preparos para facetas são geralmente ao nível gengival ou ligeiramente supra gengival, o que facilita a correta limpeza e diminuição do acúmulo de biofilme, um adequado perfil de emergência (ausentes de sobrecontorno ou sobcontorno) o que contribui para uma gengiva saudável.

### 3.2 FACETAS EM RESINA

Nos casos em que se faziam necessários um alto padrão estético e de resistência, anteriormente só solucionados com protocolos protéticos invasivos, atualmente são passivos de serem resolvidos, com uso de resinas compostas nanoparticuladas e nanohíbridas, viabilizando o resgate das propriedades morfológicas dos dentes, através técnicas minimamente invasivas com mínimo desgaste. As resinas compostas disponíveis comercialmente possibilitam restaurar os dentes, imitando sua fluorescência e sua opalescência, garantindo ótimas propriedades óticas (ALVARENGA *et al.*, 2018; ARAÚJO *et al.*, 2019).



A contraindicação neste caso está focada em elementos dentais que não possuem suporte saudável, em especial nas estruturas que envolve o esmalte e pacientes com bruxismo não tratado, que tem o hábito de ranger os dentes. Outras situações que contraindicam são: periodontites graves, dentes muito vestibularizados, casos que possuem menos de 50% de estrutura de esmalte, dentes com múltiplas restaurações, pacientes que tem oclusão de topo, dentes com elevado grau de giroversão, mordida cruzada e apinhamento (AQUINO *et al.*, 2021).

Além disso, as facetas diretas em resina composta são indicadas em casos de fechamento de diastemas anteriores, por reduzirem o tempo de trabalho, apresentarem um baixo custo e o resultado imediato, consequentemente mostram serem eficazes nos reestabelecimentos funcional e estético nos sorrisos dos pacientes (GUERRA *et al.*, 2017).

Bem como, a técnica direta é uma excelente alternativa para reabilitação estética em dentes anteriores, pois apresenta como vantagem uma única sessão do material restaurador, pouco desgaste da superfície dentária e resistência a descoloração (Korkut, 2018).

### 3.3 TRATAMENTO

Os pacientes que se submetem ao tratamento desejam que suas lentes de contato apresentem maior longevidade possível. Para tanto, o planejamento é uma etapa importante para o sucesso do tratamento de reabilitador estético. Planejar cada caso clínico através de um protocolo fotográfico, oferece melhor previsibilidade no resultado. Além de fotos e vídeos, o binômio enceramento/*mock-up* é importante para estabelecer valores corretos acerca dos acréscimos que serão executados nos dentes, além de assegurar simetria e proporção ao novo sorriso. Outros fatores que devem ser considerados para cada caso individualmente, é o número de dentes envolvidos, a idade do paciente, características intrínsecas das dentições opostas durante a oclusão, o estado periodontal do paciente e o correto manejo dos fatores de risco para as cáries (ARAÚJO *et al.*, 2020; JURADO *et al.*, 2020).

Há ainda outros tratamentos realizados previamente as lentes de contatos dentais, que são capazes de aumentar o sucesso no tratamento restaurador. No estudo de Pereira *et al.* (2020), foi relatado um caso envolvendo a reabilitação de dentes anteriores com resina composta, onde foi utilizado o clareamento de consultório, a fim de diminuir o croma dos elementos dentários, antes do tratamento restaurador. Tal técnica tem por

objetivo reduzir a quantidade de material utilizado (sua espessura) necessário para se obter um bom resultado estético.

Em estudo realizado por Gresnigt *et al.* (2019), avaliando a taxa de sobrevivência de facetas laminadas cerâmicas e de resina composta ambas confeccionadas pela técnica indireta, concluíram que as facetas cerâmicas se destacam quando comparadas as facetas de resina compostas. Ademais, no mesmo estudo, os laminados de resina composta apresentaram índices desfavoráveis quanto ao deslocamento, fratura, desgaste e rugosidade superficial da restauração.

Durães, Cavalcante e Mathias (2021), avaliaram a interferência da espessura e opacidade de laminados cerâmicos e resinas compostas quando utilizados para mascarar dentes escurecidos. Os resultados obtidos foram que para as facetas cerâmicas com baixa translucidez e opacidade média era necessária uma espessura de material de cerca de 1,2mm, enquanto que as facetas de resina composta precisavam de cerca de 0,7-1,0mm de espessura para mascarar os substratos dentários descoloridos.

Mazzetti *et al.* (2022), analisaram dados recuperados dos prontuários de pacientes de uma clínica particular, contendo informações pertinentes, como restaurações anteriores, reparos, materiais usados, datas e idade de cada paciente que foram registrados nos últimos 10 anos, com o objetivo de comparar a taxa de sobrevivência e o sucesso dos tratamentos executados com resinas compostas diretas e facetas cerâmicas. A conclusão foi que as facetas cerâmicas se sobressaíram em relação as restaurações com resina composta no tocante a longevidade e sucesso clínico do tratamento, e que isso se devia ao fato das facetas de resina apresentarem menor resistência mecânica.

Blunk *et al.* (2020), observaram em seu trabalho que há maior risco de fraturas de laminados cerâmicos quando comparado aos de resina composta, sendo que esse risco é maior quando facetas muito finas são cimentadas em preparos cavitários médios ou grandes, envolvendo dentina, do que quando facetas espessas são instaladas em preparos rasos, restritos ao esmalte ou com pequeno envolvimento da dentina. Também foi observado que nas restaurações de resinas, a profundidade e qualidade do preparo, parecia não ter influência significativa sobre o risco a fratura desse material. Isso talvez se deva ao fato de a resina composta ter um módulo de elasticidade menor que a cerâmica, permitindo melhor absorção de impactos bem como maior capacidade de acompanhar a deflexão dos tecidos duros dentais.

Gresnigt e seus colaboradores (2019), afirmam em seus estudos que não há diferença relevante na sobrevivência das facetas cerâmicas laminadas cimentadas em

dentes com ou sem restaurações pré-existentes de resina composta, ou com tratamentos endodônticos, mas que a técnica do selamento dentinário imediato tende a trazer mais benefícios a longo prazo para dentes com mais de 50% de exposição dentinária. Nesse mesmo trabalho os autores observaram que a presença de tratamentos endodônticos malconduzidos e o hábito de fumar foram as principais causas de alteração de cor dos laminados com consequente redução da longevidade desse tipo de tratamento.

Tem sido frequentemente mencionado na literatura mundial que as facetas de resina composta diretas são uma opção mais conservadora para alguns casos clínicos quando comparadas aos casos planejados com facetas de porcelana. Alguns pacientes tratados com facetas de porcelana poderiam ter sido excelentes candidatos a tratamentos menos invasivos, incluindo clareamento e/ou facetas de resina composta direta. Assim sendo, previamente ao tratamento, os pacientes devem ser totalmente informados sobre tratamentos alternativos às facetas de porcelana (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Vale salientar que no estudo de Korkut (2018), em seu relato de caso, afirmam de forma conclusiva que as facetas diretas em resina composta, são capazes de obter um bom resultado, podendo ser um dos tratamentos mais promissores, duradouros e estéticos, pois realizou a técnica em dentes anteriores superiores devido a defeitos decorrentes de hipoplasia severa no esmalte, onde acompanhou por um período de dois anos.

Nos casos em que pouco ou até nenhum preparo, seja necessário a confecção das restaurações, as facetas diretas em resinas compostas são uma sublime escolha para correção ou remodelação estética dos dentes anteriores. Gouveia *et al.* (2018), em seu estudo, observaram um índice de 84% de vida útil dos parâmetros qualificados da resina composta após cinco anos de tratamento, sendo que a taxa de sobrevida funcional é apontada em quase 100% dos casos pelo fato das facetas em resina composta serem passíveis de reparo.

Embora as cerâmicas e as resinas compostas tenham algumas indicações clínicas comuns a depender da situação clínica, são materiais com propriedades físicas totalmente distintas. Nesse sentido, é de extrema importância que o clínico esteja ciente dessas diferenças para que ele seja capaz de avaliar os diferentes aspectos relacionados ao desempenho clínico da restauração, incluindo a possibilidade de reparos ou substituições futuras. A decisão final sobre qual material é indicado para uma situação clínica deve ser ponderada com base em fortes evidências e não em alegações de marketing. Ademais, os fabricantes podem omitir dados de resistência e microinfiltração de novos adesivos

dentinários e resistência à compressão ou flexão de resinas compostas e cerâmica para comercializar seus materiais (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Além disso, nos estudos mais atuais de Ribeiro *et al.* (2022), apontam que a lente cerâmica de contato mesmo com resultados positivos e sendo uma boa opção de tratamento restaurador estético, apresentam em maiores quantidades de estudos metodologias de relatos de casos clínicos, sendo necessário a realização de abordagens longitudinais para comprovar a longevidade dessa técnica.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os laminados cerâmicos apresentam maior sobrevivência e elevada taxa de sucesso do tratamento quando comparada as facetas de resinas compostas, mas vale ressaltar, que por outro lado essas permitem tratamentos menos invasivos e a possibilidade de reparos o que pode significar uma melhor indicação para a maioria dos casos. A partir do que foi levantado na literatura, fica claro que se faz necessário um correto diagnóstico, a fim de se realizar um bom planejamento e o manejo ideal para cada caso, visando obter-se cada vez mais uma maior durabilidade, minimizando problemas decorrentes dessas modalidades de tratamentos com prioridade à saúde bucal do paciente.

#### REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. O.; LUNA, A. V. L.; FARIAS, I. A.; VASCONCELOS, M. G.; VASCONCELOS, R. G. Passo a Passo Clínico dos Laminados estéticos: Uma Alternativa Restauradora em Dentes Anteriores. **Archhealthinvest**. v.8, n.9, p. 549-555, 2019.
- ARAUJO, E.; PERDIGÃO, J. Restaurações de Facetas Anteriores - Um Estudo Baseado em Evidências Perspectiva de intervenção mínima. **J Adhes Dent: O Jornal de Odontologia Adesiva**. São Paulo, p. 91-105. 27. 2020.
- ARAÚJO, I. D. T.; ABRANTES, P. S.; BORGES, B. C. D.; ASSUNÇÃO, I. V. Reabilitação estética anterior com resina composta: Relato de caso. **Revista Ciência Plural**, v. 5, n. 1, p. 89-101, 2019.
- ALVARENGA, D. B.; SANTANA, C. L. V.; OLIVEIRA, F. R. D. T. S.; RODRIGUES, R. Q. F.; RIBEIRO, R. A.; SOUSA, J. N. L. Inter-relação periodontia/dentística na correção de sorriso gengival: Relato de caso clínico. **Braz j periodontol**. v. 28, n. 2, p.53-59. 2018.
- AQUINO, J. M., NETO, S., MIRANDA, T. R. S., SILVA, L. T. G., & MEDEIROS, M. L. B. B. Restabelecimento funcional e estético utilizando as facetas na odontologia moderna. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2021.

BIELERT, K. A. T. Alterações cromáticas em laminados cerâmicos: Uma revisão literária sobre como ocorrem e as formas de evitá-las. Monografia (graduação em odontologia), **Universidade de Uberaba** – MG, 2019.

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. **Clin Oral Investig.** 24, n. 8, p. 2745-2754, 2020.

DURÃES, I.; CAVALCANTI, A.; MATHIAS P. The Thickness and Opacity of Aesthetic Materials Influence the Restoration of Discolored Teeth. **Operative Dentistry.** v. 46, n. 5, p. 559-565, 2021.

EL-MOWAFY, O.; EL-AAWAR, N.; EL-MOWAFY, N. Porcelain veneers: An update. **Dental and medical problems,** v. 55, n. 2, p. 207-211, 2018.

GRESNIGT, M. M. M.; CUNE, M. S.; SCHUITMAKER, J.; VAN DER MADE, S. A. M.; MEISBERGER E. W.; MAGNE P.; ÖZCAN M. Performance of ceramic laminate veneers with immediate dentine sealing: An 11 year prospective clinical trial. **Dental Materials.** v. 35, n. 7, p. 1042-1052, 2019.

GRESNIGT, M. M. M.; CUNE, M. S.; JANSEN, K.; VAN DER MADE, S. A. M.; ÖZCAN M. Randomized clinical trial on indirect resin composite and ceramic laminate veneers: Up to 10-year findings. **Journal of Dentistry.** v. 86, p. 102-109, 2019.

GONTIJO, S. M. D. L.; MORGADO, P. M.; NEVES, L. S.; FRANÇA, E. C.; LAGES, E. M. B.; ALVIM, H. H. Desenho digital do sorriso como ferramenta no planejamento de restaurações de facetas laminadas de porcelana. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia.** v. 69, p. 1-7, 2021.

GOUVEIA, C. G.; MOREIRA JÚNIOR, R.; PERALTA, F. S.; SCHERMA, A. P.; RESENDE, L. F. M. Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso. **Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU.** v. 9, n. 1, p. 44-50, 2018.

GUERRA, M.; VENÂNCIO, G.; AUGUSTO, C. Fechamento de diastemas anteriores com resina composta direta: relato de caso. **Revista da faculdade de odontologia de lins.** v. 27, n. 1, p. 63-68, 2017.

GUPTA, A.; GUPTA, R.; GILL, S. Evaluation of the failure modes and load-bearing capacity of different surface-treated polyether ether ketone copings veneered with lithium di-silicate compared to polyether ether ketone copings veneered with composite: An in vitro study. **The Journal Of Indian Prosthodontic Society.** v. 21, n. 3, p. 295. 2021.

JURADO, C. A.; TINOCO, J. V.; TSUJINITI, A.; CASTRO, P.; TORREABA, Y. **A Arte da Redução Dentária Mínima para Restaurações de Folheado.** Europeanjournalof general dentistry v.9, n.1, p. 45-52. 2020.

KORKUT, B. Smile makeover with direct composite veneers: A two-year follow-up report. **Journal of dental research, dental clinics, dental prospects,** v. 12, n. 2, p. 146, 2018.

MAZZETTI T.; COLLARES K.; RODOLFO B.; ROSA RODOLPHO, P. A.; VAN DE SANDE, F. H.; CENCI M. S. 10-year practice-based evaluation of ceramic and direct composite veneers. **Dental Materials**. v. 38, n. 5, p. 898-906. 2022.

PEREIRA, M. R.; BALEEIRO, L. L.; COELHO, U. P.; GARCIA, N. G. Reabilitação estética com resina composta em paciente jovem: relato de caso clínico. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 29, n. 88, P. 24-28. 2020.

RIBEIRO, A. B.; POSSAGNOLO, M.; SOUZA, R. R.; RIBEIRO, A. B. Abordagem do insucesso de laminados cerâmicos ultrafinos na clínica odontológica. **Brazilian Journal Of Development**. v. 8, n. 2, p. 14023-14033, 2022.

SOUZA, A. A. Laminados Cerâmicos Ultrafinos: Uma Revisão Integrativa de suas Consequências e Longevidade. Universidade do sul de Santa Catarina. Palhoça, 2021.

UZÊDA, K. R. T., ARAÚJO, I. D. T., OLIVEIRA, V. J., SANTOS, A. J. S., BORGES, B. C. D., ASSUNÇÃO, I. V. Harmonização do sorriso com laminados cerâmicos: relato de caso. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 3, p. 239-254, 2020.