

REABILITAÇÃO ORAL COM LAMINADOS CERÂMICOS: REVISÃO DE LITERATURA

ORAL REHABILITATION WITH CERAMIC LAMINATES: LITERATURE REVIEW

Heliana Silva Santos ¹

João Marcos Avelino de Moura ¹

Prof. Esp. Victor Cláudio de Oliveira Alves²

¹ Acadêmicos do Curso de Odontologia – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Cirurgião Dentista, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientador)

RESUMO:

Estética é a apreciação da beleza. O conceito de beleza é próprio para cada indivíduo. Atualmente a Odontologia está mudando seu enfoque da restauração de dentes cariados para o tratamento estético de dentes sadios através da reabilitação oral por laminados cerâmicos. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura, descrever a conduta para confecção de laminados cerâmicos como terapia para solução de desarmonias estéticas em dentes anteriores. Foram analisados 22 artigos sendo, 10 da Lilacs, 09 Scielo e 03 Medline. Percebeu-se que o tratamento a seleção de facetas de cerâmica deve ser pensando na preservação da estrutura dental. Concluiu-se, nos artigos analisados que as facetas de porcelana são contraindicadas em casos de oclusão ou posição inadequada, e ainda, em restaurações múltiplas. Dessa forma, antes de se optar por uma reabilitação oral por cerâmicas laminadas é necessário que se faça uma pesquisa, mas específica, pois, os padrões estéticos mudam constantemente e sempre aparecem novos estudos na área que devem ser encorajados, para que apresente um trabalho de excelência nos resultados.

Palavras chave: Estética. Laminados. Reabilitação bucal.

ABSTRACT:

Aesthetics is the appreciation of beauty. The concept of beauty is appropriate for each individual. Nowadays dentistry is changing its focus from the restoration of decayed teeth to the aesthetic treatment of healthy teeth through oral rehabilitation by ceramic laminates. The objective of this work is, through a literature review, to describe the

conduct for the preparation of ceramic laminates as a therapy for the solution of aesthetic disharmony in anterior teeth. Twenty two articles were analyzed: 10 from Lilacs, 09 from Scielo and 03 from Medline. It is noticed that the treatment of the selection of ceramic facets should be thinking about the preservation of dental structure. It is concluded that in the analyzed articles porcelain veneers are contraindicated in cases of occlusion or inadequate position, and in multiple restorations. Thus, before choosing oral rehabilitation for laminated ceramics, it is necessary to do a research, but specifies, therefore, the aesthetic standards constantly change and new studies always appear in the area that should be encouraged, so that it presents a work of excellence in results.

Keywords: Aesthetics. Laminates. Oral rehabilitation.

1 INTRODUÇÃO

Estética é a apreciação da beleza. O conceito de beleza é próprio para cada indivíduo. Atualmente a odontologia está mudando seu enfoque da restauração de dentes cariados para o tratamento estético de dentes sadios. Muitas pessoas procuram ter o sorriso perfeito, devido especialmente à influência dos meios de comunicação. Hoje em dia, as pesquisas avançam e surgem novos métodos e técnicas para a melhoria das propriedades físicas e mecânicas de resinas, cerâmicas e agentes de união (BARATIERI et al., 2015).

O advento de novos materiais restauradores e novas tecnologias trouxe uma melhora significativa no campo da odontologia restauradora como forma de resolver problemas relacionados a forma, posição e alinhamento, simetria e proporção, textura superficial e cor dos dentes anteriores (GIDDON, 2014).

Deste modo, surgiram as facetas cerâmicas com maior resistência biomecânica, como as lâminas de porcelana ultrafinas, com espessura de 0,2 a 0,5 mm, chamadas popularmente de “lentes de contato dentais”, devido à analogia de espessura e translucidez com as lentes de contato oculares. Elas podem ser confeccionadas de maneira tradicional ou ainda projetadas utilizando a tecnologia de CAD/CAM para maior precisão no ajuste (GIDDON, 2014).

Atualmente, o profissional pode realizar procedimentos restauradores cerâmicos com mínimo ou sem desgaste da estrutura dental. Na sequência disto e à luz destes avanços, as facetas sem preparo são hoje uma realidade extremamente atrativa e satisfatória, é a nova “febre” da Odontologia. Entretanto, o tratamento com lentes de contato deve ser planejado corretamente e obedecer às indicações específicas para alcançar o sucesso (LIMA, 2013).

As facetas cerâmicas passaram a ser empregadas para suprir uma demanda de procedimentos que fossem mais conservadores que as coroas totais, permitindo novas composições estéticas com um menor desgaste dentário. São consideradas ótimas alternativas para a correção de problemas estéticos, devido suas propriedades de resistência, durabilidade e estabilidade de cor do material cerâmico (PEUMANS et al.,2010).

Assim, o profissional deve sempre optar pelo tratamento mais conservador, isto é, com maior preservação de estrutura dental sadia. No entanto, é importante ter cuidados na higiene bucal e na mastigação de alimentos muito duros.

Diante do exposto, pergunta-se: os laminados cerâmicos são um bom método para reabilitação oral de dentes anteriores?

O objetivo deste trabalho foi realizar, uma revisão de literatura para descrever a conduta para confecção de laminados cerâmicos como terapia para solução de desarmonias estéticas em dentes anteriores. Especificamente, destacar suas indicações, contraindicações, vantagens, desvantagens, além da sua técnica de preparo.

A busca constante pela estética natural aliada à contínua evolução de técnicas adesivas e as formulações poliméricas e cerâmicas asseguraram ao profissional e ao paciente a oportunidade de atingir resultados funcionais e estético. O presente trabalho justifica-se pela inquietação advinda da rápida evolução dos sistemas cerâmicos, e com ela, a divulgação de novas modalidades de restaurações como laminados cerâmicos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um levantamento bibliográfico realizado entre os meses de agosto a setembro de 2018 em três bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Internacional em Ciências da saúde (MEDLINE). Para esse levantamento, foram utilizados os descritores controlados da Biblioteca Virtual em Saúde por meio dos Decs (Descritores em Ciências da Saúde) constando de “reabilitação bucal”, “estética”, e “laminados” e também na versão em inglês.

Foram incluídos nesta revisão, dissertações, teses, revisões bibliográficas e relatos de casos clínicos. Como critérios para a seleção, consideraram-se os artigos

completos e disponíveis, nos idiomas inglês e português, publicados entre 2010 e 2018, e realizados no território brasileiro. A primeira seleção foi realizada através da leitura dos títulos e resumos disponíveis, sendo selecionados 35 artigos nesta fase: 18 do Lilacs, 15 da SciELO e 03 do MEDLINE. Logo após, foi realizada uma segunda seleção, na qual 09 artigos foram excluídos por apresentar duplicidade, restando 22 artigos para análise. Nestes artigos restantes, foi realizado a leitura detalhada e na íntegra, buscando-se responder a seguinte questão norteadora “os laminados cerâmicos são um bom método para reabilitação oral de dentes anteriores?”. Desse total, apenas 2 responderam à questão norteadora e definiram a amostra final da presente revisão (**Tabela 1**).

LILACS	SCIELO	MEDLINE	
10 artigos	08 artigos	02	1ª amostra
08 artigos	06 artigos	01	2ª amostra
TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS: 22			

Tabela 1: Descrição da seleção dos artigos utilizados nesta revisão bibliográfica.

3 RESULTADOS

Inúmeros relatos na literatura mostram a busca do homem, com o passar dos tempos, por materiais que possam substituir satisfatoriamente a estrutura dental perdida destacados nos 22 (quinze) artigos analisados.

Arcari (2014) destaca que, o aperfeiçoamento desse conhecimento nos permite ter um leque variado de materiais restauradores que apresentem excelentes características relacionadas não só com a aparência, mas também com aspectos físicos como biocompatibilidade e durabilidade.

Dias (2015) afirma que “as facetas laminadas em cerâmica têm provado ser uma modalidade de tratamento bem-sucedida para reabilitação estética na prática clínica. Graças ao destaque dado ao seu excelente resultado estético e funcional. Em tempo de Odontologia Conservadora, o “fato de proporcionar desgaste mínimo de estruturas sadias fez com que essa técnica de restauração vinha sendo indicada em larga escala nos últimos dez anos.

Corroborando com as informações destacadas no trabalho de Sampaio (2014) “atualmente, com o domínio tecnológico da fabricação de cerâmicas associados a potentes e controlados fornos de queima, as cerâmicas dentais apresentam

características físicas e mecânicas excelentes, representando, dentre os materiais dentários com finalidade restauradora, a melhor opção na busca de uma cópia fiel dos elementos dentais.

Já Medeiros (2016), ressalta que este tipo de procedimento atinge altos índices de sucesso clínico e de satisfação estética dos pacientes, representando restaurações duráveis e que resistem às situações clínicas quando corretamente indicadas. Dias (2015), ainda afirma que, o uso das facetas de cerâmica é uma solução satisfatória para casos que, com procedimentos rotineiros, não produziram os efeitos desejados, mas seu uso não deve ser abusivo, como técnica de eleição. Seu emprego só será bem-sucedido frente a uma indicação precisa.

Baratieri et al., (2015) em suas pesquisas com o objetivo de através de procedimentos minimamente invasivos, resultados estéticos e funcionais com excelência. As facetas tendem a ser um tratamento cada vez mais procurado pelo paciente, e cada vez mais indicado pelo profissional, em virtude do seu bom resultado estético.

Clavijo et al., (2015) descreve que a obtenção do laminado cerâmico é realizada por meio de técnica de cera perdida, onde sobre um modelo de gesso é feito o enceramento de uma faceta ou lente de contato dental que se deseja confeccionar. Confirmando as pesquisas dos autores acima citados, Mattos (2016) ressalta que após seguir os padrões de cera, os mesmos são presos por *sprue* de cera, observando a posição para não impedir o correto escoamento da cerâmica em forma líquida, colocando dentro de um molde especializado e preenchendo os espaços vazios com gesso.

Vecchiato Filho (2011) destaca que os laminados cerâmicos são uma melhoria das técnicas adesivas e uma evolução das cerâmicas pois são finas camadas de porcelana e seu uso é indicado para correção estética de dentes com alterações mínimas no formato, coloração e tamanho.

De acordo com Magne et al., (2013), para os casos onde as incisais possuam pequenas alterações de textura superficial ou ângulos muito definidos pode ser realizar apenas uma asperização com discos de lixa proporcionando um assentamento da peça adequado. Esta técnica está contraindicada para dentes que possuam grandes alterações de cor, sinais de bruxismo, grandes alterações de posição no arco ou dimensões acentuadas necessitando assim de preparos convencionais.

Nos trabalhos de Mattos (2016), Dias (2015), Clavijo et al., (2015), Okida et al., (2016), obter um sorriso bonito é o diferencial para saúde e um sucesso estético, com isso abrange também uma melhor perspectiva de oportunidades profissionais para os cirurgiões dentistas. Dessa forma, o aprimoramento de materiais, técnicas odontológicas e acessibilidade ao tratamento com laminados cerâmicos se tornaram a melhor opção, baseando que o recobrimento do esmalte dentário por uma fina lâmina cerâmica aderida ao dente pode proporcionar a correção de pequenas falhas no posicionamento, restabelecer a forma e mudar o tamanho dos dentes.

Sampaio (2014), Abreu (2013) e Baratieri et al (2015) ressaltam que, o sucesso das peças indiretas é devido não somente pelo ato da cimentação, mas ao longo do tempo através da integração com a estética e ainda com os tecidos periodontais.

Cho et al., (2010), a moldagem deve ser realizada após 7 dias do preparo, evitando assim a recessão gengival. Além disso, a inserção do fio retrator durante a mesma deve ser cuidadosa para evitar agressão ao tecido conjuntivo adjacente.

Confirmando as pesquisas de Cho et al., (2010), Goldstein (2010) resalta que, após a cimentação, os bordos da restauração devem ser extremamente polidos e os excessos do cimento devem ser removidos com fio dental, já que a sonda periodontal pode riscar a peça.

No tratamento, estudo de caso de Abreu (2013), percebeu-se que, o preparo conservador deve manter o máximo possível do esmalte hígido, na face vestibular deve ser respeitada a convergência da superfície para isso o preparo deve ser feito em três planos. O primeiro plano começa com a redução axial do terço cervical em dentes anteriores deve se realizar um chanfro de 0.3mm de profundidade na margem gengival, porém caso exista alguma alteração de cor bem como lesão de cárie este preparo deve ser levado subgengivalmente para que seja possível mascarar essas alterações, já na porção vestibular o preparo se limita a uma variação de 0,3mm a 0,5mm, porém, caso exista alguma alteração de superfície este preparo pode ser aprofundado até 0,9mm.

Mattos (2016) no relato clínico de seu paciente, utilizou como preparo, o modelo encerado duplicado com silicona de adição leve e pesada (3M/ESPE) obtendo-se uma cópia em negativo para confecção de uma guia para a realização do mock-up. Este feito com resina bisacrílica (3M/ESPE), foi feito preenchendo os

espaços referentes aos elementos que iriam receber os laminados com a resina utilizando pistola com ponta misturadora.

Já no caso clínico de Okida et al., (2016), o material utilizado foi a cerâmica do sistema IPS eMax PRESS (Ivoclar-Vivadent). Não foi necessário o uso de provisórios tendo em vista o mínimo desgaste realizado e a falta de sensibilidade operatória relatada pelo paciente. Ressaltam ainda que, quanto a adaptação marginal, estudos mostram que este sistema possui valores inferiores a 120µm, sendo clinicamente aceitável quando associado a cimentação adesiva.

Arcari (2014) no seu estudo clínico, após a cimentação foram realizados ajustes oclusais em máxima intercuspidação habitual, protrusão e lateralidade, com a finalidade de eliminar qualquer contato prematuro ao final do tratamento. Como o desgaste foi restrito ao esmalte, a paciente permaneceu sem provisórios para facilitar a higienização e evitar qualquer inflamação dos tecidos periodontais que compromettesse a etapa de cimentação.

Nos trabalhos de Christensen et al., (2015); Magne et al., (2013); Malcmacher, (2015), a técnica adesiva para cimentação dos laminados cerâmicos foi permitir um excelente vedamento marginal, reforço à estrutura dental remanescente além de permitir a escolha da cor do cimento. O agente cimentante utilizado foi um cimento fotopolimerizável. É válido destacar que este tipo de cimento pode alterar a cor das peças após sua presa final, devido à amina terciária presente em sua formulação. Portanto, é necessária atenção durante sua utilização.

Medeiros (2016) ressalta que o ajuste e o acabamento das margens têm relevância no ponto de vista periodontal e não são identificadas diferenças significativas em relação à localização sub e supra gengival.

Mattos (2015) destaca ainda que as manchas suaves, com tons marrom ou amarelo escuro, necessitam de um preparo menos agressivo do que os tons acinzentados e ainda que, no preparo das facetas, os métodos de orientação com brocas tronco-crônicas de extremo arredondados de sulcos com a profundidade desejada é o melhor para ser utilizado.

Arcari (2014), Sampaio (2014) ressaltam a importância de sempre lembrar que, o uso dos laminados cerâmicos é uma solução satisfatória para casos que, com procedimentos rotineiros, não produziam os efeitos desejados, mas seu uso não deve ser abusivo, como técnica de eleição. Seu emprego só será bem-sucedido frente a uma indicação precisa. O limite da margem gengival, da margem incisal, do registro

de toda a margem na moldagem, da confecção de provisório, da fase laboratorial e do manuseio da faceta antes da cimentação, são cuidados que devem ser tomados durante a realização desta técnica para um trabalho mais aperfeiçoado e detalhado.

Okida et al., (2016) dizem que o uso das lentes de contato é uma alternativa conservadora e efetiva para restabelecer a forma, cor e função dos dentes anteriores e solucionar casos de maneira satisfatória e duradoura desde que alguns cuidados sejam tomados.

Dias (2015), Cho et al., (2010), Abreu (2013) são unânimes em afirmar em seus estudos que, as facetas possuem uma grande longevidade e estética muito boa, porém, deve ser indicada corretamente tomando o cuidado no preparo, manuseio no momento da cimentação é imprescindível realizar um desgaste regular, e desta forma proporcionar uma configuração favorável, homogenia da cerâmica em analogia com a espessura mínima de cimento adesivo e espessura suficiente.

Clavijo et al., (2015), Baratieri et al., (2015) ressaltam que, a coloração de restaurações adesivas antes dos 16 ou 18 anos pode não ser adequada devido as alterações significativas que ocorrem na dentição, como por exemplo o crescimento das cristas alveolar residual ou erupção passiva. Casos como estes resinas compostas podem ser utilizadas como restaurações provisórias antes do tratamento definitivo. Em casos de reabilitação funcional/estética com facetas cerâmicas as falhas podem estar presentes em todos os passos que apresentam sensibilidade a técnica, desde o a escolha do caso até a manutenção das restaurações

4 DISCUSSÃO

Nos resultados analisados, Baratieri et al., (2015) ressaltam a importância da estética e a beleza do sorriso e um desejo de todos, dessa forma existem diversas formas de tratamentos estéticos que proporcionam, além do belo sorriso, qualidade na saúde.

Dentre os tratamentos estéticos mais citados nos estudos analisados estão os laminados cerâmicos que são avaliadas como uma solução para restaurações estéticas em dentes anteriores por autores como Abreu (2013), Baratieri et al., (2015) e Clavijo et al., (2015). Os autores ressaltam ainda que com a admissão de novos materiais cerâmicos e as propriedades ópticas associada do natural, torna-se coeso o preparativo conservador com uma redução dental mínima.

Abreu (2013) lembra que antigamente as facetas eram utilizadas para efetivação de desgastes dentários nos dentes. Atualmente utilizam-se os laminados cerâmicos que impressionam pela não prática de preparos menos invasivos e que conservam a estrutura dentária do paciente.

Dessa forma, Clavijo et al., (2015) ressaltam que as confianças nas restaurações com facetas cerâmicas foram incentivadas cada vez mais e posteriormente, designadas laminados cerâmicos, pois a espessura são menores entre 0,3 a 0,5mm. Goldstein (2010) quando as restaurações cerâmicas são parciais e abarcam toda face vestibular ou lingual dos dentes, com o acabamento em parte de uma face dental são chamadas de fragmentos cerâmicos.

Sampaio (2014) ressalta que, as cerâmicas por si só se apresentam como estruturas extremamente frágeis, porém uma vez cimentadas sobre a estrutura dental, tornam-se altamente resistentes, mesmo em situações em que da cerâmica apresenta-se com espessura inferior a 2mm.

O termo “*no prep*” foi sugerido como um jogo de marketing criado para atrair pacientes que gostariam de melhorar seu sorriso, mas que não querem submeter-se a tipos de procedimentos necessários a Odontologia restauradora (CHO et al., 2010). Os termos ‘facetas sem preparo ou *minimal-prep*’ referem-se à técnica de colocação de facetas com pouco ou nenhum preparo.

Dias (2015), a extraordinária estética dessas porcelanas está unida às fantásticas propriedades ópticas que mimetizam as estruturas dentárias naturais, como translucidez e fluorescência, as quais este sistema se propõe a reproduzir com fidelidade.

Surgiram na literatura dentária, como tópicos para discussão clínica, pequenos preparos para microfacetas, ou sem nenhum preparo. O marketing recente “Lentes de Contato”, recomenda facetas de cerâmicas sem preparo como uma boa opção para conservar a estrutura dental e obter resultados mais estéticos, comparando com o preparo convencional para facetas, sendo este mais invasivo (GOLDSTEIN, 2010).

De acordo com Magne et al., (2013), o conceito de laminados sem preparo, deve ser considerado de forma cautelosa. Apesar de ser uma técnica simples para o profissional, a confecção dos laminados cerâmicos parte de uma técnica muito delicada para que se tenha um resultado natural, sem sobre contorno e margens salientes.

Algumas das vantagens são conservação da estrutura dental, de forma que, dispensa anestesia, sendo de maior aceitação pelo paciente, principalmente aqueles com fobia ao dentista, além de rapidez da técnica, a dispensabilidade de provisórios, menor estresse de flexão e maior durabilidade as restaurações, devido sua ótima adesão ao esmalte (CHRISTENSEN et al., 2015; MAGNE et al., 2013; MALCMACHER, 2015).

Dentre as desvantagens em alguns casos pode-se dar ao sorriso um aparência volumosa, devido à ausência de desgaste; possibilidade de sobre contorno nas margens, podendo ocasionar problemas periodontais, devido à dificuldade de demarcação dos limites das restaurações pela falta de preparo dental; necessidade de confecção de outras facetas para os dentes adjacentes, de maneira a alcançar harmonia facial e melhor estética; aparência opaca devido a alguns cimentos resinosos que tem a função de mascarar dentes com a coloração alterada e limitada translucidez incisal (MALCMACHER, 2015).

Outra desvantagem é a dificuldade em camuflar severas manchas e descolorações, como por exemplo, as manchas causadas pelo uso de tetraciclina, levando a discrepância da cor, devido à pouca espessura dos laminados cerâmicos e a luz que o trespassa, conseguindo revelar a cor do preparo (GUREL et al., 2013).

As indicações para facetas cerâmicas sem preparo são: correções de bordo incisal, dentes fraturados, dentes conóides, diastemas com paralelismo das faces envolvidas, dentes com perda de esmalte por lesões cáries rasas e necessidade de aumento vestibular para melhora de volume labial ou com coroas lingualizadas pós-tratamento ortodôntico, restaurações de comprimento incisal para melhorar função (guia anterior e/ou canina), restaurações oclusais e correção da inclinação (vestibulopalatino) de dentes contralaterais (CARDOSO et al., 2015; DECURCIO et al., 2015).

No entanto, os laminados cerâmicos estão contraindicados em determinadas situações como: esmalte superficial insuficiente, dentes com acentuada alteração de cor, vestibularizados, com apinhamento dental, elevada carga oclusal, hábitos parafuncionais tal como bruxismo, severas modificações de posicionamento dentário, presença de doença periodontal e extensas restaurações, são condições que não favorecem o planejamento com tais laminados (CARDOSO et al., 2015; CHRISTENSEN et al., 2015; DECURCIO et al., 2015; FRANCCI et al., 2011).

Vechiato Filho, (2011) destaca que principal vantagem dos fragmentos cerâmicos é o menor ou nenhum desgaste da estrutura dental sadia. Isto faz com que este tipo de restauração estética seja uma excelente alternativa de reabilitação. Já para Francci et al., (2011) em estudos realizados em reabilitações orais onde se objetiva um resultado estético maior, as cerâmicas vítreas são os principais materiais de escolha, pois possuem propriedades ópticas semelhantes ao dente natural, excelente biocompatibilidade, boas propriedades físicas e mecânicas e estabilidade de cor.

Mattos (2016) destaca que das cerâmicas utilizadas, a técnica mais difundida é a forma injetável, levando em conta o custo benefício econômico e estético. Sua forma é feita em lingotes, que possuem uma escala de variação de cores naturais que auxiliam mascarar pigmentos e os núcleos metálicos fundidos.

A utilização das facetas de porcelana como procedimento estético confirmam a opinião de autores como Medeiros (2016), Dias (2015), Mattos (2016) e Okida et al., (2016) onde mostram quais vantagens deste procedimento que superam as desvantagens, pois é um método menos invasivo.

Dias (2015), Mattos (2016), Medeiros (2016), Arcari (2014) relataram que é essencial realizar um desgaste regular, para a resistência e melhor estética das facetas, proporcionando uma configuração favorável, espessura suficiente e homogenia da cerâmica, aliada a espessura de cimento adesivo. Vale ressaltar que deve ser considerado no tratamento a seleção de facetas de cerâmica pensando na preservação da estrutura dental.

É importante considerar a visão de Arcari (2014) e Okida et al., (2016) que demonstram em seus estudos, a importância de verificar com especificidade os dentes que vão receber uma faceta de porcelana, pois a mesma é contraindicada em dentes com pouca estrutura ou escurecidos que resistam ao tratamento clareador

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura foi possível verificar que o resultado do tratamento com cerâmicas de porcelana é satisfatório para uma reabilitação estética da região anterior, pois os materiais são de excelentes propriedades, que podem ser finas ou ultrafinas de acordo com a indicação do clínico, o correto planejamento, e o preparo mínimo invasivo preservando ao máximo o esmalte e a execução do tratamento.

Os procedimentos de reabilitação oral com laminados cerâmicos encontrados nos estudos analisados mostram um leque de vantagens que vai desde a boa longevidade, da estabilidade da cor, da biocompatibilidade com o periodonto, resistência do desgaste químico e físico e ainda do preparo com mínima invasão.

Percebeu-se também nos artigos analisados que as facetas de porcelana são contraindicadas em casos de oclusão ou posição inadequada, e ainda, em restaurações múltiplas. Dessa forma, antes de se optar por uma reabilitação oral por cerâmicas laminadas é necessário que se faça uma pesquisa, mas específica, pois, os padrões estéticos mudam constantemente e sempre aparecem novos estudos na área que devem ser encorajados, para que apresente um trabalho de excelência nos resultados.

REFERÊNCIAS

ABREU, Helder Ricardo Lopes de. **Facetas Sem Preparo** - Um Conceito Atual. 2013. 62 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2013.

ARCARI, S.A. **Estado da arte dos fragmentos e lâminas cerâmicas ultrafinos na odontologia restauradora**. Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

BARATIERI, Luiz Narciso; JUNIOR, Sylvio Monteiro. Restaurações Cerâmicas Parciais Lentes de Contato e Fragmentos. In: BARATIERI, Luiz Narciso; JUNIOR, Sylvio Monteiro. **Odontologia Restauradora Fundamentos e Possibilidades**. 2. ed. Florianópolis: Santos, 2015. Cap. 20. p. 785-831.

CARDOSO, P. C. et al., Restabelecimento Estética Funcional com Laminados Cerâmicos. **Rev Odontol Bras Central**, Goiás, p.1-6, 2015.

CHO, G., DONOVAN, T. e CHEE, W. Clinical Experiences with Bonded Porcelain Laminate Veneers. **J Calif Dent Assoc**, 26(2), pp.121-7, 2010

CHRISTENSEN, G. J. et al., Facing the challenges of ceramic veneers. **J. Am.Dent. Assoc.**, Chicago, v.137, n.5, p.661-64, 2015.

CLAVIJO, Victor; KABBACH, William et al. **Restaurações Cerâmicas Parciais-Lentes de Contato e Fragmentos**. In: BARATIERI, Luiz Narciso; MONTEIRO JUNIOR, Sylvio. **Odontologia Restauradora Fundamentos e Possibilidades**. 2. ed. Florianópolis: Santos, 2015. Cap. 20. p. 785-831.

DECURCIO, R., CARDOSO, P. et al., Facetas, Lentes de Contato e Fragmentos Cerâmicos. In:_____. **Facetas, Lentes de Contato e Fragmentos Cerâmicos**. Florianópolis: Ponto, 2015. Cap. 3. p. 298-314.

DIAS, R.M. **Restaurações parciais cerâmicas em dentes anteriores**. Trabalho apresentado ao Curso de graduação em Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015

FRANCCI, C. et al., Odontologia estética: soluções minimamente invasivas com cerâmicas. **Rev. Fundecto**, São Paulo, n.10, p.8-9, 2011.

GIDDON DB. **Aplicações ortodônticas de estudos psicológicos e perceptuais da estética facial**. In: Sadowsky PL, Peck S, King G, Laskin DM. Atualidades em Ortodontia. São Paulo: Ed. Premier; 2014. p. 79-88

GOLDSTEIN, M. et al., No-prep/minimal-prep: The Perils of Oversimplification. **Dent Today**, 26(8), p.10, 2010

GUREL, G. et al. Predictable, Precise, and Repeatable Tooth Preparation for Porcelain Laminate Veneers. **Pract Proced Aesthet Dent**, 15(1), pp.17-24, 2013.

LIMA, Patrícia de. Minimally invasive ceramic veneers: a review. 2013. 33f. Final Paper (Graduation in Dentistry) – Faculdade de Odontologia, Universidade do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

MAGNE, P. et al., The case for moderate guided prep indirect porcelain veneers in the anterior dentition. The pendulum of porcelain veneer preparation: from almost no-prep to overprep to no-prep. **Eur. J, Esther. Dent.**, Berlim, v.8,n.3, p.376-388, 2013.

MALCMACHER, L et al. No-preparation Porcelain Veneers - Back to the Future!. **Dent Today, Montclair**, v. 24, no.3, p.86-90, 2015

MATTOS, P.R.C. **Lentes de contato: relato de caso clínico**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016

MEDEIROS, M.F. **Facetas estéticas de porcelanas**: uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Cursos apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2016.

OKIDA, RC, VIEIRA, WSC, RAHAL, V, OKIDA, DSS. Lentes de contato: Restaurações minimamente invasivas na solução de problemas estéticos. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.37, n.1, p. 53-59, Janeiro/Abril, 2016

PEUMANS, M. et al., Porcelain veneers: a review of literature. **J. Dent.** n.28, p. 163-177, 2010.

SAMPAIO, LC. **Reabilitação estética e funcional de dentes anteriores por meio de coroas totalmente cerâmicas**: relato de caso clínico. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, 2014.

VECHIATO FILHO, A.J. **Lente de contato dental como terapia para solução de desarmonias estéticas em dentes anteriores:** relato de caso. Trabalho de Conclusão de Curso como partes dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.2011.