

Uso de laminados cerâmicos no restabelecimento dentário funcional e estético

Use of ceramic laminates in restoration functional and aesthetic dental restoration

DOI:10.34119/bjhrv6n3-384

Recebimento dos originais: 16/05/2023

Aceitação para publicação: 21/06/2023

Caio Henrique Monteiro Mendes

Graduando em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: R. Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: Caiohmendes10@gmail.com

Jéssica Alves Bomfim

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: R. Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: jessicalvesbomfim@hotmail.com

Michelle Leão Bittencourt Brandão Medeiros

Mestrado em pesquisa em saúde

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: R. Cônego Machado, 984, Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160

E-mail: michelle-leao@hotmail.com

RESUMO

A cerâmica é considerada por muitos um excelente material graças a suas ótimas características longevidade, estabilidade de cor, biocompatibilidade, resistência além de biomimetizarem o esmalte dentário. Quando utilizadas em preparos minimamente invasivos, necessitam de mínimos desgastes, possuindo uma maior preservação dos tecidos dentários e periodontais saudáveis, além de ter um menor risco de agressão à polpa. Com a criação do forno elétrico juntamente com o uso da porcelana de baixa fusão, criou-se a possibilidade de confeccionar coroas totalmente cerâmicas sobre uma lâmina de platina, sendo possível com o desenvolvimento de peças de cerâmica reforçadas a confecção de facetas muito finas que recobrem os dentes. Atualmente as cerâmicas dentais se tornaram a melhor opção em tratamentos restauradores, que quando bem indicados, planejados e executados, promovem o sucesso e satisfação do paciente uma vez que devolve a naturalidade do sorriso, respeitando as características da faixa etária, com os reflexos diretos na autoestima, na qualidade de vida e no bem-estar, além de devolverem a funcionalidade. A combinação de qualidade e beleza está correlacionada ao prazer e a estética, referindo ao consentimento estabelecido aos valores individuais retratado por diferentes experiências pessoais e fatores culturais, pelos conjuntos morais e intelectuais.

Palavras-chave: laminado, cerâmicas, estética dental, cerâmicas dentais.

ABSTRACT

Ceramic is considered by many to be an excellent material thanks to its excellent characteristics, longevity, color stability, biocompatibility, resistance, in addition to biomimicry of tooth enamel. When used in minimally invasive preparations, they require minimal wear, with greater preservation of healthy dental and periodontal tissues, in addition to having a lower risk of aggression to the pulp. With the creation of the electric furnace together with the use of low-melting porcelain, the possibility of making all-ceramic crowns on a platinum sheet was created, being possible with the development of reinforced ceramic pieces to make very fine facets that cover the teeth. Currently, dental ceramics have become the best option in restorative treatments, which, when well indicated, planned and executed, promote the success and satisfaction of the patient as it returns the naturalness of the smile, respecting the characteristics of the age group, with direct reflections on self-esteem, quality of life and well-being, as well as return functionality. The combination of quality and beauty is correlated to pleasure and aesthetics, referring to the established consent to individual values depicted by different personal experiences and cultural factors, by moral and intellectual sets.

Keywords: laminate, ceramics, dental aesthetics, dentistry.

1 INTRODUÇÃO

A cerâmica é considerada por muitos um excelente material graças a suas ótimas características longevidade, estabilidade de cor, biocompatibilidade, resistência além de biomimetizarem o esmalte dentário. Quando utilizadas em preparos minimamente invasivos, necessitam de mínimos desgastes, possuindo uma maior preservação dos tecidos dentários e periodontais saudáveis, além de ter um menor risco de agressão à polpa. (UZÊDA KR, et al., 2020).

No século XIX, deu início a primeira restauração de porcelana em um dente preparado. Apesar de terem obtido sucesso, houve uma pequena limitação na utilização desses materiais, pois as técnicas de confecção da porcelana ainda não tinham sido totalmente dominadas e esclarecidas, e as técnicas de fixação das coroas costumavam ser utilizadas apenas por um curto período, por sobreposição dos cimentos. Entretanto em 1894 com a invenção do forno elétrico e a sobre seus preparos eram apenas temporárias, por justaposição dos cimentos. Com a invenção do forno elétrico, em 1894, e da porcelana de baixa fusão em 1898, criou-se a possibilidade de fabricação de coroas totalmente cerâmicas sobre uma lâmina de platina. (OKIDA RC, et al., 2016).

São procedimentos minimamente invasivos, necessitando apenas mínimos desgastes, além de não serem agressivos ao organismo, necessitam de um curto tempo de procedimento, possibilitando os pacientes a retornarem rapidamente à rotina, exemplo das aplicações de toxina botulínica. Quando comparado a outros procedimentos odontológicos restauradores, os

laminados cerâmicos são considerados minimamente invasivos, necessitando de desgastes mínimos em relação ao uso de outros materiais restauradores (BISPO LB, 2018).

Recentemente as cerâmicas dentais começaram a representar, dentre os materiais dentários com finalidade restauradora, a melhor alternativa na busca de uma cópia fiel dos elementos dentários. Com o surgimento das peças de cerâmica reforçada, se tornou possível a criação de facetas cada vez mais finas, com uma espessura de 0.2 a 0.5mm. conhecidas como lentes de contato dentais. Atualmente existem alguns sistemas como o CAD/CAM, que tornam a produção de laminados mais fácil, além de ter uma aparência mais natural. (OKIDA RC, et al., 2016).

O sucesso de uma reabilitação oral cerâmica está condicionado ao respeito a um protocolo criterioso durante a realização dos preparos dentais pelo profissional. O fracasso na reabilitação pode ser ocasionado pela inabilidade do operador ou até por negligência do mesmo com a realização de uma técnica adequada. O preparo dental satisfatório deve apresentar uma quantidade de desgaste correta, condições mecânicas de estabilidade e retenção para a adaptação da coroa protética e longevidade. Portanto, apesar da evolução dos cimentos, a forma geométrica dos preparos tem papel fundamental no sucesso clínico de reabilitações cerâmicas. (FURTADO DC, et al., 2018).

Quando bem indicados, planejados e executados, os laminados cerâmicos tem um impacto na vida dos pacientes, trazendo satisfação a eles, devolvendo não só a naturalidade do sorriso, respeitando as características da faixa etária, como também apresentando reflexos diretos na autoestima, na qualidade de vida e no bem-estar. (ABRANTES PS, et al., 2019). Diante disso, o propósito do presente artigo compreende em analisar as vantagens do uso de laminados cerâmicos no restabelecimento dentário funcional e estético.

2 REVISÃO BIBLIOGRAFICA

2.1 SURGIMENTO E EVOLUÇÃO

Na Odontologia a porcelana é usada com resultados estéticos positivos nas confecções de laminados. Esse material foi inserido na estética do sorriso desde o final dos anos 20, quando Charles Pincus (1947) utilizou laminados como uma solução estética parecida com os atuais, nomeados de “Laminados de Hollywood”, no qual era utilizado pelos atores nas faces vestibulares dos dentes com adesivo de prótese total, ele ficou em desuso por conta da sua baixa adesão. (SILVA CP, et al., 2021).

No ano de 1955, com o advento de Buonocore, do condicionamento ácido do esmalte, a definição de laminados cerâmicos pôde ser admitida como alternativa de tratamento estético

permanente. Entretanto, somente em meados de 1980 os laminados cerâmicos começaram a se popularizar. Isso se deu devido à inclusão do condicionamento da cerâmica por ácido fluorídrico junto com à sinalização da porcelana, ampliando consideravelmente a adesão do cimento resinoso. (FERREIRA SS, et al., 2020).

A odontologia digital progrediu muito rápido no decorrer das últimas décadas. Os projetos auxiliados por computador como câmeras intraorais, CAD/CAM e impressoras 3D possibilitam a fabricação de vários tipos de restaurações utilizando materiais diferentes com grande previsibilidade do resultado final. Essas tecnologias têm vantagens como melhor reprodutibilidade e precisão dimensional, melhor adaptação marginal da peça, facilidade de reprodução da oclusão e menor tempo de confecção. (GOMES RR, et al., 2021).

2.2 ESTÉTICA

Estética é caracterizada como a expressão da beleza em sua forma, contorno, textura e movimento, sendo de caráter subjetivo e condicionada por valores culturais. Ter um sorriso perfeito tem relação com o bem-estar físico, psicológico, socioeconômico. Além disso, o sucesso pessoal e profissional; e a falta de observância da harmonia no sorriso geram prejuízos emocionais como insegurança, timidez ou até clausura social. (SOUZA RR, et al., 2020).

A estética do sorriso possui uma influência muito importante na qualidade de vida das pessoas. Alguns problemas como alterações na cor, forma proporções dentárias, presença de diastemas e dentes conóides podem interferir na harmonia de um sorriso, causando um impacto negativo na autoestima do paciente (CASTRO LF, et al, 2020).

Estética é a apreciação da beleza ou a combinação de qualidades que proporcionam prazer aos sentidos, aos conjuntos intelectuais e morais. Porém, o conceito de beleza é próprio de cada um, sendo estabelecido a partir de valores individuais relacionados principalmente a experiências pessoais e fatores culturais. Atualmente, a odontologia está transformando seu enfoque de tratamentos de cárie para procedimentos estético de dentes saudáveis. As pessoas buscam ter o sorriso perfeito, principalmente por conta da influência dos meios de comunicação. (OKIDA RC, et al., 2016).

2.3 CERÂMICAS

As cerâmicas vítreas possuem propriedades físicas e sistemas adesivos que tornaram possíveis a realização preparos mais conservadores tendo um menor desgaste no tecido sadio. Com a melhoria do preparo dos laminados cerâmicos, se tornou possível corrigir problemas na

cor e forma dos dentes no qual incomodavam os pacientes, tendo um desgaste mínimo de estrutura dentária sadia (CASTRO AH, 2017).

No entanto existe uma limitação na indicação sobre substratos mais escuros, como são materiais de bastante translucidez devem ser selecionados com cuidado, já que não são capazes de mascarar manchamentos mais graves, como manchamento por tetraciclina. (CASTRO AH, 2017).

As cerâmicas feldspáticas foram as primeiras a serem desenvolvidas em alta fusão, onde na junção com as lâminas de platina formavam as coroas metalocerâmicas. Com excelente qualidade estética, as coroas puras de porcelanas feldspáticas foram utilizadas por muito tempo, porém, sua baixa resistência restringiu sua indicação somente para coroas unitárias anteriores em situações de pequeno stress oclusal. (AMOROSO AP, et al., 2012).

Com a finalidade de possibilitar a associação das porcelanas aos metais, viabilizando a produção de restaurações metal- cerâmicas, foi essencial incorporar maior concentração de leucita nas porcelanas feldspáticas para expandir o coeficiente de expansão térmica, deixando parecido com as ligas fundidas, reduzindo o estresse térmico residual. (GOMES EA, et al., 2008).

Com o aparecimento de novas cerâmicas e métodos de processamento surgiram materiais como o dissilicato de lítio, previamente gerado através de um tratamento diferenciado durante a queima e da tecnologia CAD/CAM dobrou a resistência flexural conservando as propriedades estéticas. Este sistema permite utilizar na composição 60% em volume de cristais de dissilicato de lítio, para que melhore as suas propriedades mecânicas, sem mudar as qualidades ópticas. (SANTOS LR e ALVES CM, 2020).

As cerâmicas aluminizadas, foram criadas com o intuito de oferecer o dobro de resistência à quebra, quando comparadas as cerâmicas feldspáticas convencionais. Por serem compostas aproximadamente por 50% de oxido de alumina, apresenta uma maior resistência a flexão. Porém, foi identificada uma perda de translucidez ocasionada pela limitada transmissão de luz pelos cristais de alumina. Também foi observado que a resistência obtida ainda se demonstrava baixa para uso em regiões posteriores e para confecção de próteses parciais fixas (AMOROSO AP, et al., 2012).

Zircônia é uma cerâmica cristalina, no qual permite uma integração natural entre dentes e gengiva, é biocompatível com os tecidos dentários, além de não ser alérgica e não sofrer alterações no paladar. É um dos elementos mais abundantes na crosta terrestre, em seu estado puro pode ser encontrado sob a forma cristalina (metal branco e dúctil) ou em forma amorfa (pó negro azulado). Era utilizado inicialmente na odontologia para a confecção de coroas

protéticas, já nos dias de hoje, possuem indicação para a reconstrução protética (BISPO LB, 2015).

2.4 VANTAGENS E DESVANTAGENS

Os laminados cerâmicos têm como vantagens sua boa estética e aceitação, não afetando o periodonto, e seu preparo minimamente invasivo. Muitos casos facetados e laminados podem ser realizados sem técnicas de anestesia local. Entretanto, há algumas desvantagens presentes no uso deste material como a dificuldade no preparo do dente, o tempo até o preparo da peça e sua baixa resistência antes de ser cimentada, pois qualquer descuido pode gerar trincas e/ou fraturas (PAGNANI JC e CLAUDIO MM, 2021).

São inúmeros os benefícios deste material restaurador incluindo boa estabilidade de cor, fluorescência, longevidade, elevada resistência à compressão, além de biomimetizam o esmalte dentário (SANTI MR, et al., 2020).

As cerâmicas são consideradas conservadoras, estéticas, duradouras e resistentes à fratura após cimentação. Ademais, possui malefícios que limitam a sua indicação clínica, tais como: alto custo, passo a passo complexo, comparado às técnicas diretas, baixa resistência durante as etapas de cimentação e prova das facetas, dificuldade nos reparos e para alcançar a cor certa em laminados isolados (ANDRADE AO, et al., 2019).

2.5 SUCESSO E INSUCESSO

Atualmente, os laminados cerâmicos como material restaurador vem ganhando destaque cada vez mais, no entanto, deve-se ter bastante atenção quanto as indicações. Estudos mostram que os insucessos podem ocorrer por conta de má indicações, cimentação e acompanhamento deficiente, material, técnica de preparo, além disso existe uma desvantagem no uso dessa técnica, já que demanda uma alta exigência do cirurgião dentista durante o procedimento (GUARDA JN, et al., 2021).

São necessários alguns requisitos clínicos para a realização da técnica como: possuir uma boa área de esmalte e área coronal para cimentação, os materiais e as técnicas que serão usados na produção e fixação do laminado devem ser também levados em consideração para que haja qualidade e longevidade no procedimento (SANTOS LM et al., 2022).

2.6 INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

Durante a anamnese, é muito importante analisar o sistema estomatognático do paciente, e com isso existe algumas indicações para as facetas indiretas, como malformação dentária,

dentes cônicos, com giro versões, diastemas e microdontia, alteração na coloração dos dentes por restauração e medicamentos, dentes desvitalizados, em casos de hipoplasia de esmalte, imperfeita amelogeneses ou flourose é indicado para quem possui uma higiene bucal precária devido ao biofilme dental possuir menos aderência a porcelana quando comparada a outros materiais. (MATOS KF et al., 2020).

É contraindicado o uso dos laminados cerâmicos para os seguintes casos: pacientes com higiene bucal deficiente; presença de doença periodontal; apinhamento dentário; esmalte superficial insuficiente; dentes vestibularizados; coroa muito destruída; dentes manchados; dentes com restaurações grandes; pacientes com hábitos parafuncionais tal como bruxismo. Também não é indicado para dentes com sobrecarga oclusal, por se tratar de materiais cerâmicos que é um material pouco maleável e de comportamento pouco plástico (RIBEIRO AB, et al., 2022).

2.7 ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR E MULTIDISCIPLINAR

Diante da incessante procura por procedimentos aprimorados que permitam, simultaneamente, a reabilitação do sorriso, do complexo biológico e a recuperação da autoestima dos pacientes, a interdisciplinaridade tem um papel de extrema importância no planejamento e na execução do tratamento, para os quais abordagens estéticas periodontais e restauradoras devem ser do domínio da equipe clínica. (VIEIRA AC, et al., 2018).

Entretanto, ainda que atualmente a estética seja um fator essencial, o foco de qualquer tratamento deve ser restaurar a saúde, função e estética de maneira sensata e conservadora. As diferentes áreas da Odontologia são bastante necessárias para solucionar os possíveis problemas que possam vir em cada caso. A abordagem multidisciplinar é necessária para o diagnóstico e um bom plano de tratamento, auxiliando para uma melhor obtenção de resultados satisfatórios (STEFANI A, et al., 2015).

O tratamento odontológico integrado aborda o restabelecimento oral, tendo como função proporcionar saúde periodontal, devolver a função mastigatória e a estética, viabilizando os procedimentos de higienização. A promoção de saúde é muito importante no processo terapêutico, já que tem o poder de exercitar o autocontrole e conscientização do paciente a respeito dos fatores envolvidos no processo saúde–doença, gerando a melhoria de sua saúde oral. Diante disso, uma cavidade oral em desarmonia biológica e oclusal, o profissional habilitado deve orientar e promover saúde bucal, com o objetivo de eliminar quaisquer focos infecciosos e desequilíbrio da microbiota bucal. Após isso, deve restabelecer funcionalmente o sistema estomatognático, e eliminar o desequilíbrio oclusal e seus fatores

causais. Por fim, o planejamento e execução dos tratamentos dentais estéticos, tornando assim possível um aumento na longevidade não só das restaurações, como também dos demais tratamentos definitivos futuros (MIRANDA RR, et al., 2016).

2.8 PROTOCOLO CLÍNICO

A sequência clínica da técnica de cimentação adesiva executando inicialmente o condicionamento dentro da peça cerâmica com ácido fluorídrico a 10% por 20 segundos, estas são lavadas com água e secas com jato de ar, resultando clinicamente um aspecto branco opaco conferindo a criação de micro porosidades, após isso aplica-se o silano no interior da peça cerâmica por 1 minuto e realiza a secagem com jato de ar por 5 segundos, aprimorando a ligação entre o cimento e a cerâmica. Então, sistema adesivo é aplicado no interior da peça. Após o condicionamento com ácido fosfórico a 37% por 15 segundos é feita a lavagem e secagem novamente. A aplicação do adesivo no preparo dentário e a aplicação do cimento resinoso no interior da peça cerâmica uniformemente, evitando assim a formação de bolhas de ar entre o cimento e a cerâmica. Durante o preparo deve ser mantida a posição da peça, e a fotopolimerização deve ser feita em cada face da restauração por 60 segundos. (PAULA AL, et al., 2021).

A remoção dos excessos deve ser feita nas faces livres com papel absorvente, antes da polimerização completa, mantendo a pressão, para não causar o deslocamento da peça, por dez minutos. Com a aplicação de um cimento fotopolimerizável ou de dupla iniciação, utilizamos o fotopolimerizador por cinco segundos para que seja possível ter uma melhor remoção do cimento residual das áreas proximais com a utilização do fio dental, após isso, deve-se fotopolimerizar cada face da restauração por 60 segundos. Depois de retirar o isolamento, é feita a marcação dos pontos de contatos oclusais com o auxílio de uma fita de carbono, para que seja possível realizar os ajustes utilizando brocas de ponta diamantada de granulação fina em alta rotação sob refrigeração ar/água e fazer um acabamento com pontas de borracha abrasivas, por fim polimento na cerâmica, com um disco de feltro com o uso de uma pasta diamantada. (FREITAS AP, et al., 2005).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A combinação de qualidade e beleza está correlacionada ao prazer e a estética, referindo ao consentimento estabelecido aos valores individuais retratado por diferentes experiências pessoais e fatores culturais, pelos conjuntos morais e intelectuais, a odontologia está transformando seu enfoque de tratamentos de cárie para procedimentos estético de dentes

sadios. As pessoas buscam ter o sorriso perfeito, principalmente por conta da influência dos meios de comunicação.

REFERÊNCIAS

- ABRANTES, PS et al., Restabelecimento da estética do sorriso com laminados cerâmicos: relato de caso. **Ciência Plural**, v. 5, n. 3, p. 120-131, 2019.
- ANDRADE, AO et al. Laminados Cerâmicos: uma análise discursiva com ênfase na técnica reabilitadora e suas correlações clínicas. **Salusvita**, v. 38, n. 2, p. 457-474, 2019.
- AMOROSO, AP et al. Cerâmicas Odontológicas: propriedades, indicações e considerações clínicas. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 33, n. 2, p. 19-25, 2012.
- BISPO, LB. Laminados cerâmicos na clínica integrada. **Revista de Odontologia da Cidade de São Paulo**, v. 30, n. 1, p. 83-94, 2018.
- CASTRO AH. Laminados Cerâmicos: revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado – odontologia) – Universidade estadual paulista Júlio mesquita filho, p. 29 f, 2017.
- ASTRO, LF, Reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos: caso clinico. **Research Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e039120782, 2020.
- FERREIRA, SS et al. Restabelecimento estético em dentes anteriores com laminados cerâmicos: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 93084-93095, 2020.
- FURTADO, DC et al. A importância da reabilitação oral estética na alteração de forma e cor dos dentes: relato de caso clínico. **Arch Health Invest**, v. 7, n. 12, p. 502-507, 2018.
- FREITAS, AP et al. Cimentação adesiva de restaurações cerâmicas. **Salusvita**, v. 24, n. 3, p. 447-457, 2005.
- GOMES, EA et al. Cerâmicas odontológicas: o estado atual. **Cerâmica**, v. 54, p. 319-325, 2008.
- GOMES, RR et al. Obtenção da estética do sorriso através de laminados cerâmicos e coroas metal free: relato de caso. **Revista Odontológica Brasil Central**, v. 30, n. 89, p. 232-245, 2021.
- GUARDA, JN et al. Longevidade e manutenção das lentes de contato dentais: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 13, n. 1, p. 152-164, 2021.
- MATOS, KF et al. Laminados cerâmicos utilizando a técnica indireta: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 31, n. 2, p. 122-126, 2020.
- MIRANDA, RR et al. Tratamento odontológico integrado com ênfase em estética: relato de caso. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 25, n. 74, p. 162-169, 2016.
- OKIDA, RC et al. Lentes de contato: restaurações minimamente invasivas na solução de problemas estéticos. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 37, n. 1, p. 53-59, 2016.
- PAGNANI JC, CLÁUDIO MM. Lentes de contato dental, suas indicações e suas limitações. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.12, p.116034-116053, 2021.

PAULA, AL et al. Cimentação adesiva em tratamentos estéticos com laminados cerâmicos reforçados com dissilicato de lítio: revisão da literatura. **Revista Cathedral**, v. 1, n. 1, p. 15-23, 2021.

RIBEIRO, AB et al. Abordagem do insucesso de laminados cerâmicos ultrafinos na clínica odontológica. Uma revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 2, p. 15-23, 2021.

SANTI, MR et al. Laminados cerâmicos e preparos minimamente invasivos associados ao clareamento dental. **Arch Health Invest**, v. 9, n. 5, p. 429-432, 2020.

SANTOS LR, ALVES CM. Cerâmicas odontológicas na confecção de facetas laminadas: qual a melhor escolha? Vittalle – **Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 3, p. 257-265, 2020.

SANTOS, LM et al. Longevidade dos laminados cerâmicos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 1105-1118, 2022.

SILVA, CP et al. O uso dos laminados cerâmicos e suas indicações e contraindicações: revisão de literatura. **Facit Business and Technology jornal**, v. 1, n.30, p.143-151, 2021.

SOUZA, RR et al. Reabilitação estética e funcional com facetas pré-fabricadas em resina composta: relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 42, n. 2, p. 15-21, 2020.

STEFANI, A et al. Abordagem multidisciplinar no tratamento estético odontológico. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 69, n. 1, p. 43-7, 2015.

UZÊDA, KR et al. Harmonização do sorriso com laminados cerâmicos: relato de caso. **Ciência Plural**, v. 6, n. 3, p. 239-254, 2020.

VIEIRA, AC et al. Abordagem interdisciplinar na reabilitação estética do sorriso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 39, n. 2, p. 54-59, 2018.