



**FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE**

Ana Paula Barganian Casula

**RESTAURAÇÕES EM RESINA PARA VIABILIZAR A REABILITAÇÃO EM  
CERÂMICA**

ARAÇATUBA – SP

2022



**FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE**

Ana Paula Barganian Casula

**RESTAURAÇÕES EM RESINA PARA VIABILIZAR A REABILITAÇÃO EM  
CERÂMICA**

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Prótese Dentária.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Sversut de Alexandre

Área de concentração: Odontologia

ARAÇATUBA – SP

2022

Casula, Ana Paula Barganian.

Restaurações em Resina para viabilizar a reabilitação em cerâmica / Casula, Ana Paula Barganian – 2022.

24f.

Orientador: Rodrigo Sversut de Alexandre

Monografia (Especialização) – Faculdade de Sete Lagoas - 2022.

1. Restauração. 2. Resina composta. 3. Reabilitação. 4. Cerâmica.

I. Título.

Rodrigo Sversut de Alexandre



FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Ana Paula Barganian Casula

**RESTAURAÇÕES EM RESINA PARA VIABILIZAR A REABILITAÇÃO EM  
CERÂMICA**

Monografia apresentada ao curso de especialização em Prótese Dentária da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial para obtenção de título de especialista em Prótese Dentária.

Área de concentração: Odontologia.

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, pela banca constituída dos seguintes professores:

---

Prof. Dr. Rodrigo Sversut de Alexandre

---

---

Araçatuba – SP  
2022

## RESUMO

Nos dias atuais, a procura por tratamentos restauradores estéticos vêm aumentando, isso pode ser relacionado com a necessidade social destes pacientes, que entendem que um sorriso bonito é o cartão de visita do ser humano, tornando a Odontologia uma área onde o paciente não procura o profissional somente em casos de dor, mas para devolução da forma, proporção, cor e características perdidas do elemento dentário, almejando um sorriso harmônico e estético. A reabilitação oral exige um planejamento criterioso para levar a um tratamento bem sucedido, o profissional deve sempre levar em consideração às características individuais de cada paciente, auxiliando na escolha de materiais restauradores que possibilitem a preservação da estrutura dental e que apresentem propriedades favoráveis para funções biomecânicas similares aos dentes naturais. Uma opção válida é propiciar o restabelecimento estético e funcional através de restaurações cerâmicas e restaurações de resina composta, principalmente associadas ao correto diagnóstico e planejamento. Concluiu-se que ambos os materiais mostram resultados satisfatórios, ainda mesmo que trabalhados juntos. Além disso, o menor custo e a rápida execução suprem as necessidades do paciente, demonstrando ser uma opção viável para reabilitações estéticas.

**Palavras-chave:** Restauração; Resina Composta; Reabilitação; Cerâmica.

## **ABSTRACT**

Nowadays, the demand for aesthetic restorative treatments has increased, this can be related to the social need of these patients, who understand that a beautiful smile is the human being's business card, making Dentistry an area where the patient does not seek the professional only in cases of pain, but to return the shape, proportion, color and lost characteristics of the dental element, aiming for a harmonious and aesthetic smile. Oral rehabilitation requires careful planning to lead to a successful treatment, the professional must always take into account the individual characteristics of each patient, helping to choose restorative materials that allow the preservation of the dental structure and that present favorable properties for biomechanical functions. similar to natural teeth. A valid option is to provide aesthetic and functional restoration through ceramic restorations and composite resin restorations, mainly associated with correct diagnosis and planning. It was concluded that both materials show satisfactory results, even when worked together. In addition, the lower cost and quick execution meet the needs of the patient, proving to be a viable option for aesthetic rehabilitations.

**Key-words:** Restoration; Composite resin; Rehabilitation; ceramics.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

DSD – Digital Smile Design

DTM – Disfunção Temporomandibular

DVO – Dimensão Vertical de Oclusão

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Aspecto inicial do sorriso do paciente .....	14
FIGURA 2: Desgaste dentário nos dentes superiores anteriores .....	14
FIGURA 3: Table tops em resina para aumento de DVO .....	15
FIGURA 4: Vista oclusal da arcada inferior com aumento da DVO .....	15
FIGURA 5: A - Vista lateral direita dos dentes anteriores .....	16
FIGURA 5: B - Vista lateral esquerda dos dentes anteriores .....	16
FIGURA 6: Vista oclusal em modelo de gesso, onde primeiramente e foi realizado aumento da DVO nos dentes inferiores do paciente com porcelana .....	16
FIGURA 7: Aspecto inicial do sorriso do paciente .....	17
FIGURA 8: Aspecto final do sorriso do paciente .....	17

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REVISÃO DE LITERATURA	9
3	RELATO DE CASO	13
4	DISCUSSÃO	17
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
	REFERÊNCIAS	19

## 1 INTRODUÇÃO

O sorriso é o “cartão de visita” do indivíduo. Quem sorri estimula o cérebro a liberar endorfina e serotonina, substâncias responsáveis pela sensação de prazer e felicidade, além disso, o sistema imunológico é ativado, colaborando para a prevenção de doenças causadas pelo estresse (BEZERRA *et al.*, 2014).

A Odontologia estética tem estado em constante desenvolvimento, tanto materiais restauradores adesivos, como resinas compostas e sistemas cerâmicos, possibilitam à expansão dessa área, cujo objetivo principal é a reprodução das características naturais das estruturas dentais (HIGASHI *et al.*, 2006).

As coroas e laminados em cerâmica são uma opção de restauração, indireta e adesiva que possuem como principal vantagem elevada estética associada a menor perda de estrutura dental, por conta da sua técnica conservadora de execução (MARSON; KINA, 2010).

Dentre os materiais restauradores estéticos existentes estão às cerâmicas odontológicas. Na atualidade, devido o desenvolvimento tecnológico das cerâmicas odontológicas, as mesmas apresentam características físicas e mecânicas excelentes, demonstrando que, dentre os materiais dentários com finalidade restauradora, a melhor opção na busca de uma cópia fiel dos elementos dentários (OKIDA *et al.*, 2016).

Um tratamento odontológico integrado, como na reabilitação engloba adequação de meio bucal, com intuito de proporcionar saúde periodontal, função oclusal e mastigatória. Em casos complexos, para que tenhamos um resultado eficaz, é fundamental um bom planejamento interdisciplinar, englobando técnica, expectativa e realidade social do paciente (MUNCINELLI, 2011).

Nos dias atuais, o cirurgião-dentista possui diversas opções restauradoras para os dentes anteriores, tais como, procedimentos diretos ou indiretos e materiais como resinas compostas e cerâmicas. Essas variáveis, muitas vezes, podem complicar a escolha de qual técnica e qual material são mais adequados para cada caso. Por esse motivo que deve-se conhecer as características de cada material e técnicas utilizadas, isso é essencial para garantir o sucesso e longevidade dos procedimentos realizado (HIGASHI *et al.*, 2006).

O cirurgião-dentista possui muitas opções restauradoras, dentre elas os procedimentos diretos, semi-diretos ou indiretos, com resinas compostas ou com cerâmicas, dependendo de qual seja a mais adequada para cada situação clínica. O conceito da Odontologia restauradora atual preconiza que, para qualquer tipo de procedimento, o profissional deve sempre optar pelo tratamento mais conservador (ROCHA *et al.*, 2010).

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Atualmente, as cerâmicas odontológicas têm sido muito recomendadas para as mais diversas situações clínicas. Um dos motivos seria a excelência estética conseguida por esses materiais. Quando bem indicadas, as lâminas de cerâmica podem ser tão conservadoras quanto às resinas compostas. No entanto, alguns cuidados são específicos a esse tipo de tratamento, como o maior número de sessões, a confecção de restaurações provisórias e o custo adicional do laboratório de prótese (DA CUNHA *et al.*, 2013).

Para realizar um tratamento com Reabilitação Oral é indispensável basear-se na busca da saúde bucal, em reestabelecer a função, a estética e o conforto do paciente e, não focar apenas nas possibilidades técnicas disponíveis, lembrando-se da disponibilidade financeira do paciente (PEGORARO, 2003).

Durante o planejamento estético reabilitador, é fundamental realizar uma anamnese apurada, já na primeira sessão clínica, além dos dados pessoais e de história médica, pregressa e atual, é necessário obter informações sobre os tratamentos odontológicos anteriores e, também, sobre quais são as expectativas do tratamento atual. É necessário ouvir atentamente o paciente para que identifique aquilo que lhe incomoda. Observar e avaliar o nível de expectativa e o grau de exigência do paciente é fundamental para que se possa elaborar, em conjunto com ele, um plano de tratamento completo, no qual se apresentem alternativas para realizar a reabilitação estética (EUSTÁQUIO *et al.*, 2014).

A procura por restaurações estéticas aumenta gradativamente devido às boas propriedades ópticas dos materiais usados. Dentre esses materiais, destacam-se os sistemas cerâmicos, e, quando devidamente indicados, são uma boa opção estética e funcional para a reconstrução dentária. Estas restaurações tem se tornado uma opção bastante utilizada para reabilitação do sorriso na rotina da prática odontológica (VAZ *et al.*, 2015).

Para restabelecer o equilíbrio oclusal é importante recuperar espaços vertical e horizontal, viabilizando a reconstrução com prótese ou restaurações com resina composta dos dentes envolvidos. Sendo assim, o critério na indicação do ajuste para o restabelecimento do equilíbrio oclusal está relacionado com a quantia de desgaste presente (FELTRIN *et al.*, 2008).

O aumento da dimensão vertical de oclusão (DVO) tem sido relatado para facilitar o tratamento de pacientes que apresentam anormalidades dentárias generalizadas e complexas, como desgaste dentário generalizado e irregularidades oclusais significativas. Portanto, ainda há considerável discussão na literatura a respeito das modalidades de tratamento utilizadas para aumentar a DVO. Alguns autores assumem que a DVO é constante ao longo da vida de um indivíduo, e qualquer mudança irá posteriormente interferir na fisiologia do sistema mastigatório e na capacidade de adaptação do paciente. As consequências relatadas do aumento da DVO são hiperatividade dos músculos mastigatórios, elevação das forças oclusais, bruxismo e disfunções temporomandibulares (DTMs) (ABDUO; LYONS, 2012).

As facetas de cerâmica constituem de uma técnica capaz de solucionar problemas estéticos e funcionais dos elementos dentais. Com relação à cimentação, os cimentos resinosos são a escolha para estas facetas, devido à estética satisfatória, boa união entre a peça e a superfície dental e, conseqüentemente, longevidade adequada. O uso de sistemas adesivos combinados aos sistemas cerâmicos proporcionam maior previsibilidade e segurança ao tratamento reabilitador (GOIATO *et al.*, 2016).

A utilização das facetas de porcelanas serve como outra opção de tratamento, que a deixa relevante por possuir várias propriedades desejáveis, dentre elas se destacam: necessidade de desgaste mínimo, possuir durabilidade e resistência, restaurar a estética, função, cor e forma ao dente. Porém, observa-se que o laminado cerâmico tem um custo financeiro menos acessível, tempo clínico maior, provável sensibilidade pós desgaste, possível desencaixe e fratura (LIMA, 2019).

As vantagens da cerâmica são: biocompatibilidade, alta resistência à compressão e abrasão, estabilidade de cor, radiopacidade, estabilidade química, coeficiente de expansão térmica similar a do dente e simulação da aparência dos dentes naturais, o que a torna altamente utilizada na reconstrução dentária. Esse é o material que melhor reproduz as propriedades ópticas do esmalte e da dentina: fluorescência, opalescência e translucidez. A sua característica de ser quimicamente inerte minimiza a adesão ou a retenção de placa bacteriana ao longo do tempo, por conta da conservação de sua lisura superficial. Porém, possui

como desvantagens a friabilidade, o desgaste da estrutura dentária e custo elevado (BEZERRA *et al.*, 2014).

As cerâmicas de lítio são adequadas para facetas anteriores em razão do seu desempenho estético e durabilidade e podem restaurar anormalidades dentárias causadas por distúrbios como displasia cleidocraniana, hipoplasia de esmalte ou dentes supranumerários (DA CUNHA *et al.*, 2015).

As resinas compostas diretas apresentam algumas limitações, devido ao seu menor grau de polimento superficial e à instabilidade de cor em longo prazo se comparadas às cerâmicas. A literatura, entretanto, não apresenta comparações diretas entre as taxas de sobrevivência clínica dos materiais que podem ser utilizados para o tratamento do desgaste dentário severo, apresenta uma série de considerações e evidências sobre a indicação de diferentes materiais disponíveis para tal reabilitação. A sobrecarga oclusal é um fator que influencia, negativamente, a longevidade das resinas compostas, devido ao maior risco de fratura na região posterior da cavidade bucal e também de desgaste, devido aos hábitos deletérios em pacientes com bruxismo.

As técnicas diretas para restauração de resina composta são minimamente invasivas e representam uma ótima alternativa, para a reabilitação em casos de pacientes com perda severa de substância dentária (CARVALHO *et al.*, 2015).

Associar diferentes materiais, como a cerâmica e a resina, em um mesmo caso clínico é desafiador, por conta das diferenças de cor, translucidez e reflexão de luz. Cabe ao cirurgião-dentista planejar o tratamento evidenciando as vantagens e desvantagens de cada material. A comunicação com o paciente neste caso é muito importante, sempre apresentando a ele diversos planos de tratamento, bem como, a questão financeira em relação ao material que será utilizado (OKIDA *et al.*, 2016).

Todo material novo ou técnica nova que chega a Odontologia moderna, busca alcançar o sucesso do tratamento de maneira mais conservadora possível. Portanto, as facetas foram desenvolvidas para resolver diversos problemas, como por exemplo, dentre as principais indicações para esta técnica, a descoloração dos dentes, dentes girovertidos ou mal posicionados, fraturas coronais, malformações congênitas ou adquiridas, diastemas, restaurações mal adaptadas, ausência dos incisivos laterais, dentes com abrasão e erosão. Portanto, é

contraindicada a aplicação das facetas em dentes expostos a muita carga oclusal. Ressaltando que, pacientes com doença periodontal, associada à higiene oral ruim, não favorecem o planejamento para facetas. Esmalte insuficiente também é uma contraindicação, isso levando em conta a obtenção de uma boa adesão (OKIDA *et al.*, 2016).

Reabilitar pacientes através de reconstruções com resinas compostas para em casos de dentição desgastada têm sido discutidas na literatura. Estudos comprovam que a reconstrução com resinas compostas é uma alternativa confiável para tais casos. As complicações decorrentes de tal tipo de reabilitação, comumente são passíveis de reparo, sem que haja a substituição precoce das restaurações. Comumente quando há complicação relatada pelo paciente ocorre o lascamento da resina, principalmente em áreas onde há pouco, ou nenhum esmalte na margem da restauração. Portanto, existe a importância da manutenção pós-tratamento para o sucesso em longo prazo das reconstruções de dentes desgastados em resina composta, a fim de reduzir a possibilidade de complicações que indicassem a substituição das restaurações (MEYERS, 2013).

O uso de resinas compostas através de técnicas diretas apresenta resistência e durabilidade clínica podendo ser uma alternativa conservadora e executável para a reabilitação de pacientes com desgaste dentário severo (DE NEGREIROS TEIXEIRA *et al.*, 2021).

Os sistemas de resina compostas atuais quando comparados às porcelanas são em nível igual ou até melhores que a porcelana por apresentarem propriedades ópticas e estéticas cada vez melhores, podendo assim o profissional aproveitar o máximo de todo seu potencial da ligação direta, através da correlação com os tecidos dentais em uma harmonia perfeita entre estética e função, sem risco de comprometer a biomecânica (DIETISCH; FAHL, 2016).

### 3 RELATO DE CASO

Paciente com 50 anos de idade, do gênero masculino, compareceu à clínica Odontológica com queixa de apertamento dentário e insatisfação com a estética do seu sorriso por conta dos desgastes.

FIGURA 1: Aspecto inicial do sorriso do paciente.



FIGURA 2: Desgaste dentário nos dentes superiores anteriores.



FIGURA 3: Table tops em resina para aumento de DVO.



FIGURA 4: Vista oclusal da arcada inferior com aumento da DVO.



FIGURA 5: A - Vista lateral direita dos dentes anteriores; B - Vista lateral esquerda dos dentes anteriores.



FIGURA 6: Vista oclusal em modelo de gesso, onde primeiramente foi realizado aumento da DVO nos dentes inferiores do paciente com porcelana.



FIGURA 7: Aspecto inicial do sorriso do paciente.



FIGURA 8: Aspecto final do sorriso do paciente.



## 4 DISCUSSÃO

Para obtenção de sucesso em um procedimento restaurador é necessário levar em consideração a análise estética do sorriso onde devem ser levados em consideração alguns fatores. Os parâmetros estéticos para análise do sorriso são medidas padronizadas colhidas a partir de médias de sorrisos naturalmente agradáveis, portanto são medidas bastante flexíveis e que devem ser adaptar e individualizar cada paciente (LIMA, 2019).

A expectativa do paciente faz com que a reabilitação oral busque por um sorriso harmônico e com função mastigatória efetiva. A popularidade das cerâmicas odontológicas provoca interesse para o tratamento estético funcional, por proporcionar uma solução mais rápida em relação ao uso de aparelhos ortodônticos, quando bem indicado. Além dessa exigência estética, é perceptível a curiosidade do paciente em visualizar o resultado antes mesmo de iniciar o tratamento, tanto para aumentar a confiança no profissional como para determinar as chances de suprir suas próprias expectativas. O Digital Smile Design (DSD) é uma ferramenta extremamente útil para eliminar essas dúvidas, assessorar o tratamento e facilitar a comunicação entre dentista e paciente (PETRIDIS *et al.*, 2012).

Atualmente as cerâmicas odontológicas têm sido amplamente utilizadas em restaurações e, são materiais que deixam pacientes satisfeitos com o resultado estético final. Consideradas como material ideal para restaurações devido suas propriedades físicas, biológicas e ópticas. Essas propriedades permitem manter a cor da restauração ao longo do tempo, como também conferem resistência à abrasão, além de possibilitar grande estabilidade no ambiente oral, alta biocompatibilidade e aparência natural em termos de translucidez, luminosidade e fluorescência (SHIBAYAMA *et al.*, 2016).

Os principais segredos para o sucesso na Odontologia estética são: a percepção, o planejamento e a previsibilidade. A possibilidade de esclarecer ao cliente a respeito do tratamento que será executado, o mais próximo do real, pode ser realizada através de um método de simulação, o ensaio restaurador ou mock-up. Tal procedimento pode ser realizado em modelos de estudo e, posteriormente, transferidos para boca ou como ensaio restaurador intraoral (KINA, 2007).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que a partir de um planejamento criterioso, com atenção específica às combinações únicas de características estomatognáticas de cada paciente, torna-se possível um restabelecimento satisfatório das funções estética e mastigatória. A harmonização e o equilíbrio do sistema pelo restabelecimento de oclusão, através do trabalho em cima da dimensão vertical de oclusão e desgastes oclusais, são também de extrema importância para um resultado efetivo. Além disso, o tratamento efetivo apresenta-se através da combinação de materiais restauradores, como os laminados oclusais ultrafinos, resinas compostas e cerâmicas, foram capazes de satisfazer os requisitos biomiméticos, salvando tecidos dentários e restaurando estética.

## REFERÊNCIAS

ABDUO, Jaafar; LYONS, K. Clinical considerations for increasing occlusal vertical dimension: a review. **Australian dental journal**, v. 57, n. 1, p. 2-10, 2012. Disponível em: <https://sci-hub.hkvisa.net/10.1111/j.1834-7819.2011.01640.x>

BEZERRA, Rebeca Barroso et al. Reabilitação estética e funcional do sorriso: Relato de caso clínico. **Rev. Odontol. Araçatuba** (Impr.), p. 34-37, 2014. Disponível em: <http://www.dentariu.com.br/download/casoclinico.pdf>

DA CUNHA, Leonardo Fernandes et al. Interrelação Periodontia e Dentística Restauradora na lapidação de facetas cerâmicas. **Revista Dental Press de Estética**, v. 10, n. 1, p. 64-76, 2013. Disponível em: <http://odontoup.com.br/wp-content/uploads/2014/05/Facetas-Dental-Press.pdf>

CARVALHO, Thiago S. et al. Consensus report of the European Federation of Conservative Dentistry: erosive tooth wear—diagnosis and management. **Clinical oral investigations**, v. 19, n. 7, p. 1557-1561, 2015. Disponível em:

DA CUNHA, Leonardo Fernandes et al. Fabrication of lithium silicate ceramic veneers with a CAD/CAM approach: a clinical report of cleidocranial dysplasia. **The Journal of prosthetic dentistry**, v. 113, n. 5, p. 355-359, 2015. Disponível em: <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2014.10.004>

DE NEGREIROS TEIXEIRA, Lidiary Alves et al. Reabilitação com resina composta de dentes anteriores desgastados por bruxismo Composed resin rehabilitation in anterior teeth worn by bruxism. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 113905-113918, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/40929>

DIETSCHI, Didier; FAHL, N. Shading concepts and layering techniques to master direct anterior composite restorations: an update. **British dental journal**, v. 221, n. 12, p. 765-771, 2016. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2016.944>

EUSTÁQUIO, Jorge et al. Planejamento estético reabilitador integrado. **Revista Dental Press de Estética**, v. 11, n. 2, 2014.

FELTRIN, Pedro Paulo et al. Dimensões verticais, uma abordagem clínica: revisão de literatura. **Rev Odontol Univ Cid Sao Paulo**, v. 20, n. 3, p. 274-9, 2008. Disponível em: [https://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_odontologia/pdf/setembro\\_dezembro\\_2008/unicid\\_20\\_3\\_7\\_2008\\_274\\_9.pdf](https://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_dezembro_2008/unicid_20_3_7_2008_274_9.pdf)

GOIATO, Marcelo Coelho et al. Planejamento e instalação de restaurações cerâmicas: relato de caso. **Revista Odontologica de Araçatuba**, p. v37, 2016. Disponível em: <https://apcdaracatuba.com.br/revista/2016/08/trabalho6.pdf>

HIGASHI, Cristian et al. Planejamento estético em dentes anteriores. **Miyashita, E, Mello, AT. Odontologia estética: planejamento e técnica. Artes Médicas**, p. 139-54, 2006. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Ronaldo-Hirata/publication/242397940\\_Planejamento\\_estetico\\_em\\_dentes\\_anteriores/links/54085f170cf23d9765b12b40/Planejamento-estetico-em-dentes-anteriores.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ronaldo-Hirata/publication/242397940_Planejamento_estetico_em_dentes_anteriores/links/54085f170cf23d9765b12b40/Planejamento-estetico-em-dentes-anteriores.pdf)  
KINA, Sidney; INVISÍVEL, Bruguera A. restaurações estéticas cerâmicas. Maringá: **Dental Press Estética**, 2007. Disponível em: [https://issuu.com/rev-dentalpress/docs/001-022\\_2d](https://issuu.com/rev-dentalpress/docs/001-022_2d)

LIMA, Sérgio Carvalho de. Laminados Cerâmicos X Bruxismo: Relato de Caso Clínico. **Revista Científica Odontoclínica de Aeronáutica de Recife, Pernambuco**, v. 3, n. 1, p. 21-33, mai./ ago. 2019. Disponível em: <https://revistaelectronica.fab.mil.br/index.php/reoar/article/view/156/136>

MARSON, Fabiano Carlos; KINA, Sidney. Restabelecimento estético com laminados cerâmicos. **Revista Dental Press de Estética**, v. 7, n. 3, 2010. Disponível em: [https://issuu.com/rev-dentalpress/docs/estetica\\_v07n03](https://issuu.com/rev-dentalpress/docs/estetica_v07n03)

MEYERS, I. A. Minimum intervention dentistry and the management of tooth wear in general practice. **Australian dental journal**, v. 58, p. 60-65, 2013. Disponível em: <https://sci-hub.se/10.1111/adj.12050>

MUNCINELLI, Eduardo Augusto Galbiatti. Tratamento reabilitador integrado no restabelecimento funcional e estético: relato de caso. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2011. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/30338>

OKIDA, Ricardo Coelho et al. Lentes de contato: restaurações minimamente invasivas na solução de problemas estéticos. **Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)**, p. 53-59, 2016. Disponível em: <https://apcdaracatuba.com.br/revista/2016/01/trabalho7.pdf>

PEGORARO, L. F.; BONFANTE, Gerson; VALLE, A.O. Planejamento em reabilitação oral. In: VANZILLOTA, P. S.; SANTOS, L. P. **Odontologia Integrada Atualização Multidisciplinar para o Clínico e o Especialista**. 1ª ed. Rio de Janeiro. Ed. Pedro Primeiro, 2003.

PETRIDIS, Haralampos P. et al. Survival of ceramic veneers made of different materials after a minimum follow-up period of five years: a systematic review and meta-analysis. **Eur J Esthet Dent**, v. 7, n. 2, p. 138-152, 2012. Disponível em: [http://www.quintpub.com/userhome/ejed/ejed\\_2012\\_02\\_s0138.pdf](http://www.quintpub.com/userhome/ejed/ejed_2012_02_s0138.pdf)

ROCHA, Sicknan Soares et al. Reabilitação estética-funcional com ajuste prévio da oclusão em relação cêntrica. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 19, n. 51, 2010. Disponível em: <https://robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/503>

SHIBAYAMA, Ricardo et al. Reabilitação estética dos elementos anteriores utilizando o sistema IPS e-max. **Rev Odontol Araçatuba**, v. 37, n. 2, p. 09-16, 2016. Disponível em: <https://apcdaracatuba.com.br/revista/2016/08/trabalho4.pdf>

VAZ, Maysa Magalhães et al. Utilização do ensaio restaurador como guia de desgaste em reabilitação estética com sistema IPS e. max: Caso clínico. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 24, n. 68, 2015. Disponível em: <https://robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/931>

ZANCHIN, Ástor Neutzling. Associação de resina composta e cerâmica na reabilitação estética de dentes anteriores: relato de caso. 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/173616>