

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

CATHARINA MACHADO KAMIMURA

**POSSIBILIDADES CIRÚRGICAS E ESTÉTICAS
UTILIZANDO FACETAS LAMINADAS EM PACIENTES
COM FISSURAS LABIOPALATINAS**

BAURU
2016

CATHARINA MACHADO KAMIMURA

**POSSIBILIDADES CIRÚRGICAS E ESTÉTICAS
UTILIZANDO FACETAS LAMINADAS EM PACIENTES
COM FISSURAS LABIOPALATINAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Sagrado Coração, como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia, sob orientação do Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

BAURU
2016

Kamimura, Catharina Machado

K154p

Possibilidades cirúrgicas e estéticas utilizando facetas laminadas em pacientes com fissuras labiopalatinas / Catharina Machado Kamimura. -- 2016.

22f. : il.

Orientador: Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

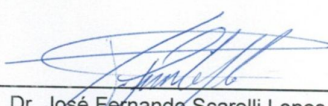
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

1. Laminados cerâmicos. 2. Reabilitação. 3. Função. 4. Estética. I. Lopes, José Fernando Scarelli. II. Título.

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ata de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia de Catharina Machado Kamimura.

Ao dia oito de dezembro de dois mil e dezesseis, reuniu-se a banca examinadora do trabalho apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia de Catharina Machado Kamimura intitulado: "**Possibilidades cirúrgicas e estéticas utilizando facetas laminadas em pacientes com fissuras labiopalatinas**". Compuseram a banca examinadora os professores Dr. José Fernando Scarelli Lopes, Dr. Vadey Suedam e Dra. Carolina Ortigosa Cunha. Após a exposição oral, a candidata foi arguida pelos componentes da banca que se reuniram, e decidiram, APROVAR, com a nota 10,0 a monografia. Para constar, fica redigida a presente Ata, que aprovada por todos os presentes, segue assinada pelo Orientador e pelos demais membros da banca.



Dr. José Fernando Scarelli Lopes (Orientador)



Dr. Vadey Suedam (Avaliador 1)



Dra. Carolina Ortigosa Cunha (Avaliador 2)

Bauru, 08 de dezembro de 2016.

CATHARINA MACHADO KAMIMURA

**POSSIBILIDADES CIRÚRGICAS E ESTÉTICAS UTILIZANDO
FACETAS LAMINADAS EM PACIENTES COM FISSURAS
LABIOPALATINAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Sagrado Coração, como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia, sob orientação do Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

Banca examinadora:

Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes
Universidade do Sagrado Coração

Prof. Dr. Valdey Suedam
Universidade do Sagrado Coração

Profa. Dra. Carolina Ortigosa Cunha
Universidade do Sagrado Coração

Bauru, 08 de dezembro de 2016.

DEDICATÓRIA

A Deus dedico o meu agradecimento maior, porque têm sido tudo em minha vida.

A minha formação como profissional não poderia ter sido concretizada sem a ajuda de meus amáveis e eternos pais Nelson e Ana Lúcia, que, no decorrer da minha vida, proporcionaram-me, além de extenso carinho e amor, os conhecimentos da integridade, da perseverança e de procurar sempre em Deus à força maior para o meu desenvolvimento como ser humano. Por essa razão, gostaria de dedicar e reconhecer a vocês, minha imensa gratidão e sempre amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me concedido essa incrível e honrosa oportunidade de realizar esse sonho, terminar esse curso de uma profissão tão linda e gratificante, toda força, paciência e coragem que precisei principalmente nos dias mais difíceis, onde só Ele pode me ajudar.

À minha família, que foi minha base e essencial nesse caminho, que tanto se esforçaram para tornar esse sonho realidade.

Aos meus amigos, irmãos que Deus me apresentou individualmente, mas de forma especial, que fizeram cada dia ficar mais alegre, cada obstáculo parecer menor, pessoas que pude dividir meus melhores e piores dias.

Aos meus professores, profissionais incríveis, que me inspiraram e dividiram seus conhecimentos para a melhor formação que pudesse ter. Em especial, o Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes, que não só me apoiou e orientou durante esse trabalho e toda a graduação como me inspirou a seguir a área de reabilitação oral, também à banca examinadora, Prof. Dr. Valdey Suedam e Profa. Dra. Carolina Ortigosa Cunha.

RESUMO

A odontologia atual passa por aprimoramentos em diversas áreas de atuação. No entanto, a estética passou a ser alvo de exigência dos indivíduos reabilitados com próteses. Diante disso, a procura por materiais estéticos livres de metais tem se destacado no cenário das pesquisas científicas. Diversos materiais estão disponíveis no mercado odontológico que podem oferecer a possibilidade de realização das chamadas próteses “*MetalFree*” como as coroas totais, *inlays*, *onlays*, facetas laminadas e lentes de contato cerâmicas. Dentre esses materiais, destacam-se as porcelanas reforçadas por dissilicato de lítio, por possuir resistência, translucidez e biocompatibilidade. Assim, o presente trabalho teve como objetivo demonstrar, através de uma revisão da literatura e a descrição de um caso clínico, o tratamento de uma paciente com fissura labiopalatina, que após o tratamento ortodôntico, exigia uma estética mais harmônica.

Palavras-chave: Laminados cerâmicos. Reabilitação. Função. Estética.

ABSTRACT

The current odontology goes through improvements in several areas of operation. However, aesthetics became a requirement for individuals rehabilitated with prostheses. As a result, the demand for metal-free aesthetic materials has stood out in the scientific research scene. Several materials are available in the dental market that can offer the possibility of making the so-called "MetalFree" prostheses such as total crowns, inlays, onlays, laminated veneers and ceramic contact lenses. Among these materials, the porcelain reinforced by lithium disilicate is outstanding, as it has resistance, translucency and biocompatibility. Therefore, the present study aimed to demonstrate, through a review of the literature and the description of a clinical case, the treatment of a patient with cleft lip and palate, who after orthodontic treatment required a more harmonic aesthetics.

Keywords: Veneers. Laminated. Rehabilitation. Aesthetic.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Vista frontal - antes do tratamento ortodôntico	12
Figura 2 - Vista frontal - após cirurgia periodontal e contenção ortodôntica.....	12
Figura 3 - Vista frontal - após remoção do aparelho	13
Figura 4 - Vista dos preparos para facetas laminadas	13
Figura 5 - Matriz de silicona	15
Figura 6 - Confeção da coroa provisória e facetas provisórias.....	15
Figura 7 - Aplicação de silano	16
Figura 8 - Vista frontal - aplicação de ácido fosfórico 37%.....	16
Figura 9 - Vista das facetas de porcelana no modelo de gesso.....	17
Figura 10 - Vista frontal das facetas de porcelana cimentadas.....	17
Figura 11 - Vista frontal antes (A) e pós-tratamento (B).....	18

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	OBJETIVO GERAL.....	11
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO	11
3	RELATO DE CASO CLÍNICO	12
4	DISCUSSÃO	19
5	CONCLUSÃO.....	21
	REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

A odontologia atual passa por aprimoramentos em diversas áreas de atuação. No entanto, a estética passou a ser alvo de exigência dos indivíduos reabilitados com próteses. Diante disso, a procura por materiais estéticos livres de metais tem se destacado no cenário das pesquisas científicas. O desenvolvimento desses materiais totalmente cerâmicos busca uma maior translucidez, resultando em materiais com uma melhor transição entre o tecido gengival, gengiva e restauração.

Com essa finalidade, diversos materiais estão disponíveis no mercado odontológico que podem oferecer a possibilidade de realização das chamadas próteses “*MetalFree*”. Dentre elas, podemos mencionar: as coroas totais, *inlays*, *onlays*, facetas laminadas e lentes de contato cerâmicas.

Em busca de materiais que possuam propriedades de resistência, translucidez e, ainda, oferecendo biocompatibilidade, surgiram as cerâmicas reforçadas por dissilicato de lítio que oferecem tais propriedades para realização dessas próteses.

Essa evolução no campo da estética se deve, também, ao constante aprimoramento dos cimentos odontológicos resinosos e os sistemas adesivos que são primordiais para o sucesso das reabilitações. Nesse contexto, o precursor da odontologia foi Buonocore (1995), que desenvolveu a técnica do condicionamento ácido do esmalte e posteriormente, Bowen (1963), desenvolveu as resinas compostas com o BISGMA. Rochette (1975) descreveu uma técnica de condicionamento ácido das porcelanas com o objetivo de favorecer a união com o cimento resinoso.

Novamente, a partir de 1970, a Odontologia passou por grandes mudanças em relação aos materiais restauradores estéticos, procedimentos de adesão e também conceitos de preparo e restauração conduzidos a cada vez mais à maior preservação de estrutura dental e valorização da estética. Cooley (1974 apud MANDARINO, 2003) foi o primeiro cirurgião dentista a recobrir a face vestibular dos dentes anteriores com resina composta para recuperação da estética, a partir da descoberta dos aparelhos de luz ultravioleta por Waller (1973 apud MANDARINO, 2003). Rochette (1975) descreveu uma técnica de condicionamento das porcelanas

com ácido com o objetivo de se unir à resina composta demonstrando a efetividade do silano nos reparos de porcelana.

Essa busca pela estética e a melhora desses materiais veio de encontro aos anseios dos profissionais e pacientes, culminando em uma odontologia capaz de realizar trabalho bem próximo dos dentes naturais. Nesse contexto, diversos tipos de reabilitações foram de certa forma melhoradas, dentre esses, podemos mencionar os pacientes com fissuras labiopalatinas, que puderam ganhar um grande impulso na finalização de seus tratamentos, uma vez que esses indivíduos apresentam dificuldades estéticas em virtude da fissura. Esta deformidade craniofacial, a fissura, em grande parte dos casos acaba por acometer o rebordo alveolar, culminando ao final do tratamento em algum tipo de prótese dentária. (BARATIERI et al., 1995).

Em síntese, as facetas laminadas de dissilicato de lítio possibilitam a reabilitação estética de várias deformidades dentais, incluindo em muitos casos a melhora no tratamento dos pacientes com fissuras labiopalatinas, alvo do presente trabalho. (MEZZOMO et al., 1994).

Tem sua indicação favorável em casos de dentes conóides, ectópicos, girovertidos (ou mal posicionados), fechamento de diastemas, microdontia, correção estéticas de defeitos estruturais e cor, situações comuns em pacientes com fissuras labiopalatinas.

Como contra-indicação podemos mencionar a disponibilidade de esmalte, perda da estrutura de esmalte, comprometimento da oclusão, dentes vestibularizados e disponibilidade de esmalte.

Sabendo disso, torna-se pertinente o presente trabalho, respeitando a evolução dos materiais dentários, com o objetivo principal a indicação correta de tais procedimentos. (BUONOCORE, 1995).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar revisão de literatura sobre facetas laminadas.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Estudo tem como objetivos auxiliar os profissionais na correta indicação das facetas laminadas para reabilitação de pacientes com fissura labiopalatina, visando estética e satisfação do paciente, por meio de descrição de caso clínico.

3 RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade do São Paulo – USP, gênero feminino, 22 anos, com fissura transforame unilateral esquerda. (Figura 1).

Figura 1 - Vista frontal - antes do tratamento ortodôntico



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

A mesma realizou tratamento ortodôntico e posteriormente cirurgia ortognática. (Figura 2).

Figura 2 - Vista frontal - após cirurgia periodontal e contenção ortodôntica



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

No entanto, após o término do tratamento ortodôntico havia queixas com relação à forma dos dentes anteriores. (Figura 3).

Para o planejamento do caso foi necessário um correto planejamento estético e funcional para a reabilitação utilizando facetas laminadas de porcelana.

Figura 3 - Vista frontal - após remoção do aparelho



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

Inicialmente modelos de estudo foram realizados e encerados, a fim de se realizar diagnóstico de forma e análise gengival.

Após análise do enceramento diagnóstico, verificou-se a necessidade da realização de uma matriz com finalidade cirúrgica (*Mockup*). (Figura 4).

Figura 4 - Vista dos preparos para facetas laminadas



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

Esta matriz facilita os procedimentos cirúrgicos permitindo ao cirurgião dentista uma correta correlação da quantidade de tecido a ser removido e o local ideal da sua reposição.

Foi, portanto, realizado o *Mockup* com auxílio de resina bis-acrílica diretamente na cavidade bucal do paciente anteriormente ao procedimento cirúrgico periodontal.

A cirurgia foi realizada, utilizando a técnica do retalho dividido de espessura parcial, de forma preservar o perióstio para possibilitar a ancoragem promovida pela sutura. Procedimentos de osteotomia se tornam necessários para a regularização da margem gengival e obtenção do zênite gengival, obtendo-se dessa forma a arquitetura determinada pelo *Mockup*. Com auxílio de uma sonda periodontal, verifica-se o espaço para a formação do espaço biológico, permitindo uma correta posição tecidual.

Após a cicatrização tecidual que ocorre em torno de 120 dias, realiza-se, então, o planejamento dos preparos dentais.

Para isso, uma sistemática deverá seguir padrões estabelecidos de preparo, mantendo uma estrutura dental satisfatória, mas possibilitando, ainda, desgastes que possibilitem a aplicação de cerâmica de tal forma que possibilite ao técnico de laboratório confeccionar facetas cerâmicas que otimizem a estética, devolvendo forma, cor e textura.

Para a realização do preparo dos dentes com finalidade protética, visando a reabilitação oral com facetas laminada devemos utilizar pontas diamantadas novas e máxima irrigação a fim de não causar danos ao órgão dental.

Com finalidade de auxiliar os preparos dentais, a inserção de uma matriz realizada com silicóna de condensação (zetaplus®) é de suma importância, a fim de se avaliar a quantidade de desgaste realizado no preparo dental. (Figura 5).

A etapa de moldagem consiste em um dos passos de grande dificuldade em virtude da precisão necessária para a confecção da facetas em dissilicato de lítio. O material de eleição é a silicóna de adição. Portanto, o molde foi realizado com silicóna de adição Express- 3M®, utilizando o sistema leve e pesado. Utiliza-se tal material pela precisão que o mesmo oferece, por não apresentar em sua formulação subprodutos na sua reação de catalização.

Realizada a fase de moldagem, coroas provisórias deverão ser confeccionadas, também, com auxílio de matriz em zetaplus® confeccionada previamente com o auxílio do enceramento diagnóstico. (Figura 6).

Figura 5 - Matriz de silicona



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

Figura 6 - Confeção da coroa provisória e facetas provisórias



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

Para isso, a resina bisacrílica se torna de grande valia em razão da sua praticidade de confecção e remoção, além de permitir um bom acabamento. As coroas provisórias têm como finalidade proteger os dentes preparados e proporcionar estética durante as fases laboratoriais.

A cerâmica utilizada no caso apresentado foi dissilicato de lítio (E-max, Ivoclar®) pela técnica injetada.

Após a aplicação da cerâmica foi, portanto, realizado o processo de cimentação das facetas. O cimento de eleição foi o resinoso (Enforce, dentispily®) por apresentar características ideais de cor, facilidade de assentamento das facetas, acabamento, baixo índice de solubilidade e facilidade de trabalho. No entanto, existe a necessidade de tratamento das facetas para uma correta aderência ao preparo com auxílio de ácido fluorídrico a 5% e silanização das peças que atuará como agente de ligação entre cerâmica e cimento resinoso. (Figura 7).

Figura 7 - Aplicação de silano



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

Nos dentes preparados, também existe a necessidade de aplicação de ácido, nesse caso, o ácido fosfórico a 37% por 10 segundos e aplicação de adesivo. (Figura 8).

Figura 8 - Vista frontal - aplicação de ácido fosfórico 37%



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

Vale lembrar, que as peças devem ser previamente avaliadas no modelo e os ajustes das peças deverão ser realizados somente após o processo de cimentação estar totalmente concluído a fim de se evitar fraturas da peça cerâmica. (Figura 9).

Figura 9 - Vista das facetas de porcelana no modelo de gesso



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

Remoção dos excessos de cimento resinoso na região interproximal deverá ser realizada antes da fotopolimerização do cimento. Facilitando, dessa forma, a limpeza do local.

Após a remoção dos excessos de cimento foi realizado o ajuste da oclusão e orientações ao paciente. (Figura 10).

Figura 10 - Vista frontal das facetas de porcelana cimentadas



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

Figura 11 - Vista frontal antes (A) e pós-tratamento (B)



Fonte: Elaborada pelo Prof. Dr. José Fernando Scarelli Lopes.

4 DISCUSSÃO

Diante do exposto no caso apresentado, podemos relatar que as facetas laminadas de porcelana tem contribuído imensamente para a reabilitação das fissuras labiopalatinas. Contudo, não podemos deixar de relatar a correção cirúrgica obtida pelas cirurgias periodontais a fim de se conseguir uma correção nas margens gengivais, objetivando-se a correta posição do arco côncavo regular. Mediante a um correto planejamento reverso com utilização de um padrão fotográfico adequado, modelos de gesso e radiografias é possível vislumbrar o resultado com grande previsibilidade que é de grande importância. Não podemos deixar de mencionar a grande evolução dos cimentos resinosos que possuem, atualmente, em suas propriedades grande poder de adesividade à estrutura dental e à porcelana, além, de oferecerem uma gama de cores a fim de contribuir para a estética final. Outro fator da crescente utilização foram as constantes pesquisas em relação às cerâmicas odontológicas que passaram a ter resistência aliada à estética. Diante dessas evoluções dos materiais dentários, os pacientes passaram a ter mais um aliado nas reabilitações orais. (GOMES, 1996).

É notório que nos últimos anos, a estética passou por mudanças, onde a exigência dos pacientes em relação à estética em geral é muito grande e o sorriso não está fora dessa busca. Da mesma forma, os pacientes com fissuras labiopalatinas, têm procurado ao fim da reabilitação cirúrgica e ortodôntica auxílio cosmético para que possa concluir sua reabilitação o mais próximo da perfeição. A mídia incorpora às pessoas formatos e cores dentais que passam a tornar-se padrão de estética dentária e facial, tornando, dessa forma, nossos pacientes mais críticos em relação aos resultados finais. Nesse contexto, a equipe reabilitadora que envolve médicos e cirurgiões-dentistas de diferentes áreas deve estar embasada num correto planejamento e possuir domínio técnico para o preparo dental, identificação da real necessidade, indicação e limitações do caso, assim como uma criteriosa análise dos fatores oclusais, a fim de se detectar futuros problemas relacionado com a reabilitação oral obtido pelas facetas. (CHRISTENSEN, 1991).

No caso clínico apresentado, podemos observar a complexidade que envolve a reabilitação de pacientes com fissura labiopalatina. Tratamento esse, que se inicia durante os primeiros meses de vida e se estende durante a fase adulta em função

de se respeitar os períodos do crescimento craniofacial. No entanto, muitos desses indivíduos apresentam após o crescimento facial, necessidades de serem reabilitados com vários tipos de próteses. (GARBER; GOLDSTEIN; FEINMAN, 1988).

Essas próteses poderão ser próteses parciais fixas, próteses parciais removíveis, implantes e atualmente as facetas laminadas. As facetas apresentam uma modalidade de tratamento bastante atrativa no intuito da correção ou lapidação final do tratamento. Sabe-se que a fissura labiopalatina se apresenta de diferentes formas e amplitudes na cavidade oral e que denota menores ou maiores intervenções. (MUÑOZ CHAVES; HOEPPNER, 1998).

Vale ressaltar que nos indivíduos com fissura labiopalatina, a montagem no articulador, enceramento diagnóstico e um protocolo fotográfico podem contribuir para o sucesso do tratamento. A partir desses dados em mão pode-se avaliar, também, correções no arco gengival a fim de se ganhar uma harmonia do sorriso. As cirurgias periodontais, sem dúvida trazem um ganho estético muito grande em virtude de promover a chamada estética vermelha. A conformação correta do arco côncavo regular e um zênite adequado, sem dúvidas, faz com que a harmonia facial se torne plena. (CALAMIA, 1985).

Atualmente, os processos de confecção das porcelanas se tornaram bastante complexos e nos brindam com próteses de alto padrão como, as facetas e lentes de contatos confeccionadas com dissilicato de lítio. (BOWEN, 1958).

Material que poderá ser confeccionado, inclusive através do método CAD/CAM e por injeção. Técnicas essas que demandam do técnico ampla gama de conhecimentos técnicos e científicos.

Em síntese, as facetas e lentes de contato em cerâmica, nos oferecem mais uma possibilidade de tratamento. Um correto conhecimento dos materiais, técnicas de confecção clínica e laboratorial se tornam necessários para o sucesso do tratamento. Com isso, inúmeros indivíduos são reabilitados esteticamente, devolvendo-lhes, dessa forma, a autoestima e a integração à sociedade. (ANUSAVICE, 1993).

5 CONCLUSÃO

Podemos concluir, com a revisão de literatura e o caso clínico apresentado, que as facetas de porcelana desempenham um papel importante na reabilitação das anomalias craniofaciais como no caso das fissuras labiopalatinas, demonstrando, dessa forma, uma crescente evolução no processo reabilitador estéticos desses indivíduos devolvendo-lhes a autoestima e a reintegração psicossocial.

REFERÊNCIAS

- ANUSAVICE, K. J. Recent developments in restorative dental ceramics. **J Am Dent Assoc**, Chicago, v. 124, n. 2, p. 72-74, Feb. 1993.
- BARATIERI, L. N. et al. **Estética-restaurações adesivas diretas em dentes anteriores fraturados**. São Paulo: Quintessence, 1995. 397 p.
- BOWEN, R. L. **Development of a silica-resin direct filling material**. Washington: National Bureau of Standards, 1958.
- BOWEN, R. L. Properties of a silica-reinforced polymer for dental restorations. **J Am Dent Assoc**, Chicago, v. 66, p. 57-64, Jan. 1963.
- BUONOCORE, M. G. A simple method of increasing the adhesion of acrylic filling materials to enamel surfaces. **J Dent Res**, Chicago, v. 34, n. 6, p. 849-8, Dec. 1995.
- CALAMIA, J. R. **Etched porcelain veneer: the start of the art**. São Paulo (SP): Quintessence, 1985.
- CHRISTENSEN, G. J. Have porcelain veneer arrived. **J Am Dent Assoc**, Chicago, v. 122, n. 1, p. 81, Jan. 1991.
- GARBER, D. A.; GOLDSTEIN, R. E.; FEINMAN, R. A. **Porcelain laminate veneers**. Chicago: Quintessence, 1988. 136 p.
- GOMES, J. C. **Odontologia estética: restaurações adesivas indiretas**. São Paulo (SP): Artes Médicas, 1996. 213 p.
- MANDARINO F. **Facetas laminadas**. 2003. Disponível em: <<http://143.107.206.201/restauradora/dentistica/temas/facetas/facetas.html>>. Acesso em: 25 nov. 2016.
- MEZZOMO, E. et al. **Reabilitação oral para o clínico**. 2. ed. São Paulo (SP): Quintessence, 1994.
- MUÑOZ CHAVES, O. F.; HOEPPNER, M. G. Cerômeros: a evolução dos materiais estéticos para restaurações indiretas. **JBC**, Curitiba, v. 2, n. 11, p. 21-28, set./out. 1998.
- ROCHETTE, A. L. A ceramic restoration bonded by etched enamel and resin for fractured incisors. **J Prosthet Dent**, St. Louis, v. 33, n. 3, p. 287-293, Mar. 1975.