

LONGEVIDADE E MANUTENÇÃO DAS LENTES DE CONTATO DENTAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Josivany Nonato da Guarda¹
Ana Laura Valadão Oliveira Santana²
Twiggg Mitsue Daltro Hayashida³
Luisa Sales Varjão⁴
Carla Pantaleão Prestes⁴

RESUMO

Vivemos em um mundo de aparências, em que a beleza e a adequação a determinados padrões estéticos são mais cobradas a cada dia. A ideia deste estudo surgiu diante dessa realidade vivenciada na busca pela beleza e perfeição, observando, que a cada dia que passa tem crescido consideravelmente a procura por lentes de contatos dentais, por pessoas que procuram uma melhora na estética do sorriso. O objetivo geral desta pesquisa foi apresentar uma revisão bibliográfica sobre a longevidade e manutenção das lentes de contato dentais. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e bibliográfica. Este estudo traz esclarecimento sobre a longevidade, vantagens e desvantagens das lentes de contato dentais comercializadas no mercado no mercado odontológico atualmente. As lentes de contato apresentam boa resistência e durabilidade, além de ser uma ótima opção de procedimento estético dental mais conservador. O sucesso do procedimento com laminados de cerâmica exige que o paciente faça retorno ao consultório conforme a orientação do cirurgião dentista para consulta de manutenção, e que o profissional siga o planejamento e protocolos estabelecidos.

Palavras-Chave: Dentes anteriores. Durabilidade. Estética. Laminados Cerâmicos.

ABSTRACT

We live in a world of appearances, in which beauty and adequacy to certain aesthetic standards are more demanded every day. The idea of this study arose in view of this reality experienced in the search for beauty and perfection, noting that with each passing day the demand for dental contact lenses has grown considerably, by people looking for an improvement in the aesthetics of the smile. The general objective of this research was to present a literature review on the longevity and maintenance of dental contact lenses. It is a qualitative and bibliographical research. This study brings clarification about the longevity, advantages and disadvantages of dental contact lenses commercialized in the dental market today. Contact lenses have good strength and durability, in addition to being a great option for a more conservative aesthetic dental procedure. The success of the procedure with ceramic laminates requires that the patient return to the office as directed by the dental surgeon for appointment in maintenance, and that the professional follow the established planning and protocols.

Keywords: Anterior teeth. Durability. Aesthetics. Ceramic Laminates

¹ Acadêmica do curso de Bacharelado em Odontologia das Faculdades Unidas do Vale do Araguaia – josynonato360@hotmail.com

² Orientadora. Bacharel em Odontologia. Especialista em Disfunção Temporomandibular e Dores Orofaciais: dos princípios básicos à prática clínica, pela AVM Faculdade Integrada. Especialista em Ortodontia pela Uningá/ORION-GO. Docente no Centro Universitário do Vale do Araguaia – Univar – MT. **Contato principal:** anauravaladao19@hotmail.com

³ Docente do curso de Odontologia no Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. Mestre em Ciências Odontológicas Integradas – UNIC. Especialista em Endodontia e em Saúde Pública pela Universidade de Cuiabá. Possui graduação em Odontologia pela Universidade de Cuiabá. Docente do curso de Odontologia da UNIVAR.

⁴ Acadêmicas do curso de bacharelado em Odontologia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR.

1. INTRODUÇÃO

A utilização de cerâmica como recurso estético é descrita desde 1938, quando o Dr. Charles Pincus, aplicava facetas provisórias em atores de Hollywood para promover, temporariamente, uma melhora estética. Foi somente na década de 80 que a utilização de cerâmica fixada em dentes anteriores foi descrita, integrando os conceitos de adesão inicialmente desenvolvidos por Buonocore e Bowen (DINIZ, 2020).

Desde que as lentes de contato dentárias surgiram no mercado, sua longevidade, sua eficiência e sua resistência são, constantemente, questionadas e investigadas pelos estudiosos. Atualmente, as pessoas estão em busca de um sorriso perfeito, e para atender essas exigências estéticas já existem no mercado odontológico as lentes de contato dentais que são laminados de cerâmicas odontológicas ultrafinas e com grande durabilidade (CASTRO, 2018), elas possuem de 0,2 a 0,5 milímetros, possibilitando um mínimo preparo dental, conservando a estrutura do dente, sendo indicada para pequenas imperfeições, como por exemplo, pequenas trincas, manchas, diastemas (dentes separados) e também para aumentar o tamanho dos dentes (DINIZ, 2020; CUNHA *et al.*, 2014).

Segundo Chalegre e Barbosa (2017) quando o paciente procura por um tratamento reabilitador, ele visa não somente a devolução da parte funcional, mas também a devolução dos padrões estéticos associados a um sorriso harmônico. Porém, muitas pessoas ainda não sabem dos cuidados que devem ser tomados para aumentar a durabilidade das lentes dentais.

Apesar de serem extremamente frágeis estruturalmente, durante a etapa laboratorial, depois de cimentadas passam a ter resistência adesiva suficiente para suportar as forças oclusais. As principais cerâmicas indicadas para as lentes de contato são as cerâmicas ácido sensíveis à base de feldspato ou de dissilicato de lítio, que podem ser condicionadas com auxílio do ácido fluorídrico e, posteriormente, coladas ou cimentadas com auxílio de cimento resino do tipo fotoativado de forma adesiva na estrutura dentária, previamente preparada (MELLO, 2021).

A longevidade destas restaurações depende das propriedades mecânicas dos materiais, dos danos causados pelos métodos de processamento (fundição, usinagem, sinterização) e das cargas mastigatórias a que os materiais são submetidos quando em funções fisiológicas. Os laminados cerâmicos minimamente invasivos são restaurações esteticamente aceitáveis que resistem às mais diversas situações clínicas quando corretamente indicadas (ZANG *et al.*, 2006)

Ao longo dos últimos anos, os pesquisadores desenvolveram diversos estudos para comprovar a durabilidade da lente de contato dental. De maneira geral, os resultados apontam que estes laminados estão cada vez mais resistentes e duráveis, fato que depende tanto da qualidade dos materiais utilizados em sua fabricação quanto dos procedimentos de manutenção. A duração da lente de contato dental pode variar entre 10-15 anos, depois desse período deve ser trocada. Para que as lentes durem o tempo estimado é necessário que o paciente tenha alguns cuidados como: fazer retorno ao consultório odontológico a cada seis meses para consulta de manutenção, ter uma boa higienização em casa, evitar roer unhas, morder canetas, dentre outros hábitos que promova desgastes (CASTRO, 2018).

A durabilidade da lente de contato dental depende, diretamente, das técnicas e materiais utilizados pelo dentista durante as consultas odontológicas. Erros na fase de preparo, por exemplo, podem resultar em falhas na adaptação dos laminados, cujos resultados podem diminuir o tempo de vida da lente de contato dental por problemas de infiltração por cárie dentária. Tão importante quanto os fatores que atuam diretamente na durabilidade das lentes de contato dental estão os cuidados que precisam ser adotados pelos pacientes submetidos ao tratamento (LEITE, 2018).

Diante disso, esse estudo apresentou como objetivo geral uma revisão bibliográfica sobre a longevidade e manutenção das lentes de contato dentais e, como objetivos específicos buscaram-se: apresentar as indicações para o uso das lentes de contatos dentais; analisar a reabilitação e harmonização realizada com os laminados de cerâmica; e evidenciar a durabilidade e resistência dos laminados depois de adaptados.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, bibliográfica, em que foi realizado o estudo do referencial teórico, com busca em bibliotecas online, como *SciELO* (Scientific Electronic Library Online), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), juntamente com livros e revistas encontrados na biblioteca da Universidade UNIVAR, da cidade de Barra do Garças-MT, no ano de 2021. Delimitou-se o período da busca de 2011 a 2020, e os descritores utilizados foram: Lentes de contato dentais, longevidade, durabilidade e estética.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

3.1 LENTES DE CONTATOS DENTAIS

As primeiras lentes de contato dentais foram desenvolvidas em 1985, nos Estados Unidos DA América, pelo cirurgião-dentista John

R. Calamia. Problemas envolvendo as técnicas e materiais de adesão aos dentes provocaram muitas fraturas e casos de inflamação gengival persistentes, que desestimularam o emprego dessa restauração (OKIDA *et al.*, 2016). Somente no final dos anos de 1990 que a técnica foi retomada com o surgimento de cerâmicas que aumentam a resistência das facetas, como as cerâmicas feldspáticas aluminizadas e as injetadas a base de dissilicato de lítio (CRAIG; POWER, 2004; ALVES, *et. al.* 2016; OLIVEIRA, 2018). Atualmente no Brasil, a grande maioria dos protéticos consegue fazer uma lente de contato a partir dessas cerâmicas.

As lentes de contato dentais são restaurações indiretas ultrafinas, por isso necessitam de mínimo desgaste dentário ou até mesmo nenhum para devolver estética e função, obedecendo ao atual princípio da odontologia restauradora de priorizar tratamentos conservadores (ALVES, *et. al.* 2016; OLIVEIRA, 2018; MORAES, *et. al.* 2018; OKIDA, *et. al.* 2016). A espessura das lentes de contato

dentais é parecida com as lentes de contato oftalmológicas.

A maioria dos pacientes, que busca uma estética melhor e mais prudente de seus sorrisos, não concorda em desgastar seus dentes para auferir espaço necessário para o laminado cerâmico na face vestibular dos dentes, sem fazer sobre contorno, e essa é uma das vantagens das lentes de contato dentais, pois elas já apresentam uma espessura mínima, conforme já referido (SKRIPNIK, *et al.*, 2016). Ou seja, se não há desgaste ou mesmo que desgastado de forma bem ínfima, subsiste a eventualidade das margens ficarem volumosas, comprometendo o perfil de emergência do laminado, e ainda em decorrência de ser muito finas, aumentam a possibilidade de partir durante o manejo e cimentação (DIAS *et al.*, 2015).

As Lentes de Contato dentais são o que há de mais moderno na Odontologia restauradora e se mostram como uma solução extremamente viável para devolução de forma e estética aos dentes anteriores. (DEVES, 2012). Figura 1, lente de contato dental.



Figura 1: Lente de contato dental.
Fonte: Leite (2019).

Folgueras, *et. al.* (2019) explica que se trata de uma restauração indireta confeccionada em laboratório, que é adaptada e unida à face vestibular do elemento dental, substituindo a porção visível do esmalte por uma cerâmica, proporcionando semelhança ao dente natural.

Atualmente, as lentes de contato dentais é um procedimento bastante executado, no entanto, as indicações também devem ser altamente avaliadas. Estudos relatam que as maiores falhas ocorrem pelas indicações incoerentes, material, técnica de preparo, cimentação e acompanhamento deficientes (FOLGUERAS, *et. al.* 2019), além de também relatarem como desvantagem a essa técnica a alta exigência do cirurgião-dentista para executá-la (PERSCH, *et. al.* 2017).

O sucesso desse tipo de procedimento está na dependência direta de um correto diagnóstico,

que por sua vez, irá facilitar o planejamento, execução e gerar, por conseguinte, resultados satisfatórios e duradouros (OKIDA *et al*, 2012).

3.2 INDICAÇÕES DO USO DE LENTES DE CONTATOS DENTAIS

As lentes de contato são indicadas em situações em que a estrutura e a posição dos dentes permitem acréscimo de material (CLAVIJO, 2012), como aumento da borda incisal, do volume vestibular; fechamento de diastemas; alterações de cor; abfrações e retrações gengivais; restaurações oclusais; aumento de dimensão vertical, desde que não se crie sobre contorno.

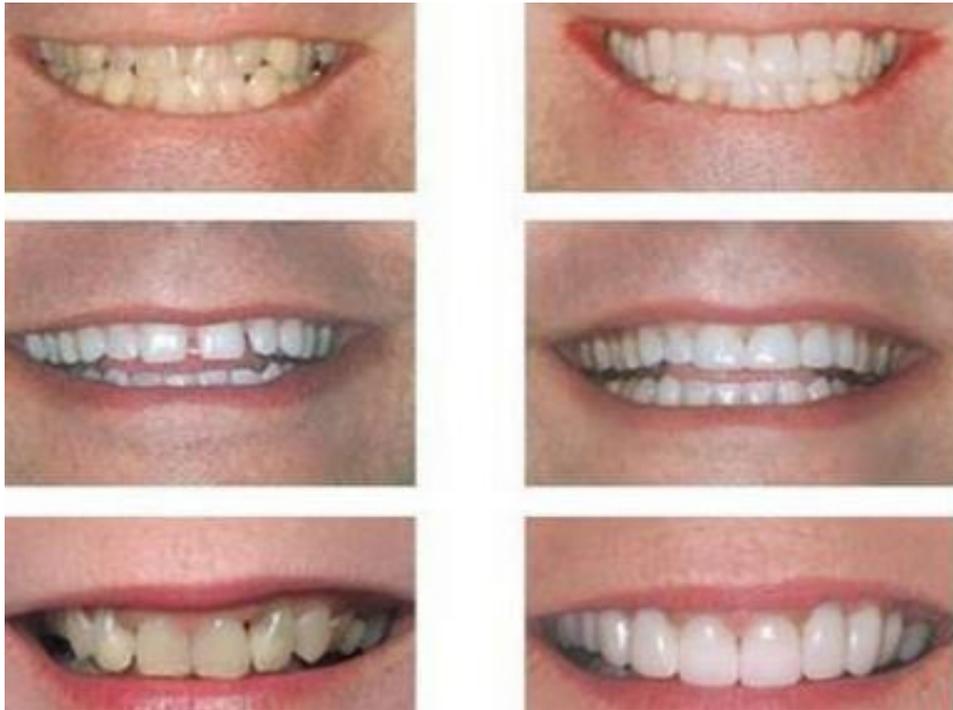


Figura 2: Tipos de indicações

Fonte: <http://www.nerodigital.com.br/conteudo.php?ID=80&tipo=blog>

A indicação do uso de laminados cerâmicos em procedimentos estéticos deve ser precedida de uma minuciosa e criteriosa análise do caso. Deve-se ter convicção da real necessidade deste tratamento, tendo em vista a complexidade do procedimento e da possibilidade do desgaste dental, mesmo quando conservador (SOUZA, 2008).

O que irá determinar se o tratamento será com a técnica convencional ou com a técnica minimamente invasiva é o protocolo de preparo, dependendo da quantidade de desgaste do esmalte do dente (CLAVIJO, 2012; OLIVEIRA, 2018). As facetas de cerâmica só devem ser indicadas quando se tem uma boa condição de adesão, ou seja, quanto maior a quantidade de esmalte dentário, melhor.

O preparo dentário deve ser limitado especialmente no interior da camada de esmalte, ou ao menos se deve ter uma camada de esmalte substancial (SKRIPNIK *et al*, 2016). Seguindo esse princípio, a peça após a cimentação apresentará uma resistência adesiva eficiente, que irá suportar as forças advindas da mastigação (ZAVANELLI *et al*, 2017).

3.3 VANTAGENS E DESVANTAGENS DO USO DE LENTES DE CONTATOS DENTAIS

3.3.1 Vantagens

Diversos estudos clínicos listam vantagens e desvantagens do uso de laminados cerâmicos. Numa Odontologia minimamente invasiva, as Lentes de Contato Dentais apresentam vantagens significativas, tais como: não necessitar anestesia; ausência de sensibilidade pós-operatória; mínimo estresse flexional, já que a peça é cimentada sobre o esmalte dental; durabilidade e possível remoção, improvável infiltração ou deslocamento e conservação da estrutura dental (SOARES *et al*, 2012; DEVES, 2012; OKIDA *et al*, 2012.)

Ainda, como vantagem pode citar que, as cerâmicas, desempenham de maneira similar - e às vezes até melhor - as características mecânicas do esmalte, no que tange ao módulo de elasticidade, resistência à fratura, dureza, expansão térmica, compressão e abrasão, condutibilidade e coeficiente de expansão térmica (VEGA, 2005).

As restaurações apresentam boa longevidade, excelente estética, estabilidade de cor, biocompatibilidade com o periodonto, resistência ao desgaste físico e químico, adesão ao agente cimentante e aos substratos dentários, radiopacidade, preparo minimamente invasivo, baixo acúmulo de placa e fácil higienização (SOUZA, 2008).

De acordo com Abreu (2013), as lentes de contato dental são bastante aceitas pelos pacientes, principalmente aqueles com fobia ao dentista, ou que não aceitam desgastar uma estrutura dental sadia. Costa (2015) afirma que este tipo de

procedimento apresenta um alto grau de sucesso clínico e de satisfação dos pacientes em relação a estética.

Acrescentamos que as lentes de contato são capazes de devolver a forma original aos dentes anteriores, pós-tratamento ortodôntico. Dentes lascados ou rachados, dentes ligeiramente descoloridos ou grau de manchamento pequeno, pequenas anormalidades, dentes com pouco apinhamento, dentes desgastados e microdentes também constituem as principais indicações (FRANCCI *et al.*, 2011).

3.3.2 Desvantagens

Para Stoll e Lopes (2009), quando há necessidade de mascarar ou modificar alterações severas de cor de um elemento dentário, por exemplo, as lentes de contato dentais se tornam contraindicadas, pois elas possuem um alto grau de translucidez, devido a sua espessura delgada, sendo, então, uma das desvantagens do uso de lentes de contato dentais.

Nos casos de dentes muito vestibularizados ou com alto grau de apinhamento, também são contraindicadas as lentes, pois demandam uma grande quantidade de desgaste dentário para atingir melhor estética e função, o que vai contra os preceitos conservadores de uma restauração minimamente invasiva (CUNHA *et al.*, 2014; LACERDA; SÁBIO, 2008), outra desvantagem do uso das lentes.

Ainda como desvantagens da lente, é que não pode ser usada em restaurações de grande proporção, devido à grande quantidade de cerâmica que ficará sem suporte (OKIDA *et al.*, 2012; LACERDA; SÁBIO, 2008; CUNHA *et al.*, 2014). Isso porque, a manipulação dessas cerâmicas finas requer cuidados, antes de serem fixas ao dente. A dependência de técnicos qualificados e laboratórios especializados; a fragilidade no manuseio são algumas desvantagens do uso de lentes de contato.

Descuidos podem causar trincas ou fraturas (LACERDA; SÁBIO, 2008). A prova da faceta requer precauções com a calibração do ângulo de inserção, sem impor pressão e com a peça sempre umedecida. Após a cimentação de uma faceta, em casos múltiplos, a próxima faceta só deverá ser cimentada após nova prova (BARATIERI *et al.*, 2001).

3.4 SEQUÊNCIA: MOLDAGEM À CIMENTAÇÃO

Seguindo o estudo de caso realizado por Peixoto *et al.* (2018), neste tópico apresentam-se alguns passos importantes para se obter um bom resultado no tratamento com Lentes de Contatos Dentais. Assim, conforme esses autores, primeiro faz-se o planejamento, por meio do exame intrabucal. Esse exame vai definir coloração, posicionamento dos dentes e contorno gengival.

O próximo passo é o Protocolo Fotográfico que permite observar a evolução dos parâmetros que influenciarão no resultado final, como por exemplo, a altura do sorriso, amplitude do corredor bucal, posição dos lábios, linha média e outras particularidades de cada dente.

Na sequência, vêm os Estágios clínicos e laboratoriais. Nessa fase, o profissional e o laboratório trocam informações dos dados apresentados pelo paciente. A partir desse diálogo entre os profissionais e realizado o Preparo Minimamente Invasivo.

O preparo minimamente invasivo, realizado por Peixoto et al. (2018), utilizou-se da técnica da silhueta, usando brocas diamantadas esféricas(1012) e tronco cônicas com extremo arredondado (2135), e discos de lixa.

O próximo passo é confeccionar a moldagem com silicón (pesada e leve), para após realizar o vazamento com gesso tipo IV, obtendo o molde para a confecção do enceramento diagnóstico. O enceramento é imprescindível para o tratamento com laminados cerâmicos, pois ajuda muito no planejamento (CASTRO, 2017). O enceramento é essencial para a confecção do mock-up.

A orientação dos preparos foi amparada pelos guias de silicone do *mock-up*. O eixo de introdução dos laminados cerâmicos foi na direção incisivo-cervical, não invadindo as superfícies

mesial e distal, apenas as áreas estáticas e dinâmicas de visibilidade.

A próxima etapa é o Procedimento de Moldagem. Trata-se de uma técnica de moldagem que pode ser realizada em passo único, com silicone de adição e fios de retração gengival para a perfeita visualização do término cervical. No estudo de caso relatado por Peixoto et al. (2018), na margem gengival foi passado um fio retrator 000 e depois o fio 00 por uns cinco minutos para afastar o colo gengival e possibilitar a entrada do material. Com a moldeira escolhida, o silicone denso foi manuseado sem luvas concomitantemente ao silicone leve, usado nos preparos. A moldeira ficou mantida na boca por cinco minutos. Foi feito a moldagem da arcada antagonista e o registro de mordida. O provisório foi feito de resina composta direta.

Após, são confeccionados os laminados cerâmicos. No estudo de Peixoto et al. (2018), os laminados foram confeccionados com porcelana *Feldspática Creation Willi Gueller*, buscando alcançar mais naturalidade.

A seleção dos cimentos resinosos. Na fase da cimentação pode ocorrer alguns problemas, tais como as fraturas, por isso é preciso que sejam feitos testes com alguns tipos de cimentos resinosos, como, por exemplo, o *try-in (Allcem Veneer)*, essas são solúveis em água e mimetizam a cor do cimento, após fotopolimerizado,

oferecendo mais confiança ao profissional para alcançar nível elevado de estética.

Após a seleção é feita a cimentação dos laminados. A face interna do laminado é acondicionada com ácido fluorídrico 10% por 60 segundos. Lavando com água corrente e secando com ar. Os sais de fluoreto de sílica insolúveis como subprodutos precipitados na superfície são removidos por ataque químico do ácido fosfórico a 37% por 30 segundos. Lavado e depois aplicado silano nas superfícies internas (PEIXOTO et al., 2018). Foi aplicado silano por 1 minuto, seguido de adesivo (Ambar - FGM), com um suave ar seco para dispersar o adesivo na superfície. É importante esclarecer que o adesivo não deve ser polimerizado. Na superfície dental é aplicado ácido fosfórico 37% por 30 segundos. Depois, lava-se a superfície com bastante água. Na última fase faz-se o polimento, usando borrachas abrasivas.

É importante que o profissional faça uma checagem para garantir a perfeita estética ao paciente.

3.5 DURABILIDADE DAS LENTES DE CONTATOS DENTAIS

A durabilidade dos tratamentos com facetas e lentes de contato dental em porcelana é entendida como o tempo total de permanência, em condições estáveis, sem fraturas,

sem infiltrações e esteticamente compatíveis – pouca alteração de cor e brilho.

A durabilidade dos laminados cerâmicos é uma das propriedades destacadas por Costa (2015) entre a biocompatibilidade, estabilidade de cor, aparência paralela aos dentes e obviedade do resultado. Shetty et al., (2011) menciona que atualmente a longevidade é um dos motivos que influencia o paciente a tencionar a realização do tratamento, resultando satisfação por parte dos mesmos.

Diniz, (2018) coloca que o tempo de durabilidade das lentes de contatos é muito relativo, já que depende de alguns fatores que variam de paciente para paciente. Segundo ela não adianta investir na técnica e deixar de lado uma higienização oral adequada e seguir com hábitos ruins. Essas atitudes podem diminuir o tempo útil da lente, porque apesar de serem feitas com material resistente, a cooperação do paciente é imprescindível.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho, realizado por meio de pesquisa bibliográfica, procurou esclarecer o tema proposto, visto que a utilização das lentes de contato dentárias tem crescido cada vez mais, e a busca por um sorriso perfeito tem ido muito além da estética facial, alcançando pontos relacionados com a autoestima e qualidade de vida das pessoas.

A importância desse estudo foi apresentar as vantagens, eficiência e a durabilidade das lentes de contato dentárias, assim como as desvantagens desse tipo de tratamento.

Sendo assim, este estudo traz importantes informações e esclarecimentos às pessoas sobre a durabilidade, os benefícios e as vantagens do uso das lentes de contato dentais comercializadas no mercado odontológico atualmente. A relevância deste estudo está no sentido de apresentar, além das vantagens, as desvantagens do uso de lentes de contato dentais, assim como os cuidados necessários para prolongar o tempo de vida das lentes dentais e resistência da mesma.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, H.R.L. Facetas Sem Preparo - Um Conceito Atual. Porto, 2013. 62p. Monografia (Especialização) - Universidade Fernando Pessoa

ALVES, N. V.; SANTANA, T. A. T.; LANDIM, E. V. F.; TAVARES, G. R. Reabilitação estética e funcional do sorriso: revisão de literatura. **Revista Interfaces Saúde, Humana e Tecnologia**, v. 3, n. 9, p. 25-30, abril. 2016.

BARATIERI, L. et al. **Odontologia Restauradora: fundamento e possibilidades**. 1. ed. São Paulo: ed. Santos, p. 739, 2001.

CASTRO, Francisco de Oliveira. **Você sabe qual é a durabilidade da lente de contato dental?** – Disponível em <https://blog.vitalimplantes.com.br/voce-sabe-qual-e-a-durabilidade-da-lente-de-contato-dental/> - acesso em 10 abr 2021.

CHALEGRE, Anderson. BARBOSA, Tiago. **longevidade e resistência dos laminados cerâmicos (lentes de contato dentária) em reabilitações estéticas: uma revisão da literatura** – disponível em <https://openrit.grupotiradentes.com> - acesso em 09 abr 2021.

CLAVIJO V, KABBACGH W. Restaurações indiretas em cerâmica - facetas sem preparo dental (lentes de contato). **Revista Clinica**, v.8(n.4):374-385, 2012.

COSTA, L. T. **Laminados cerâmicos com diferentes preparos da estrutura dentária: uma revisão de literatura**. Porto Alegre, 33p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) –PUCRS, 2015.

CRAIG, RG, POWERS, JM. **Materiais dentários restauradores**. 11 ed. São Paulo: Ed. Santos; 2004.

CUNHA, L. F. J, et al. Esthetic, occlusal, and periodontal rehabilitation of anterior teeth with minimum thickness porcelain laminate veneers. **Prosthet Dent**, Aug 22, 2014.

DEVES, C. **Avaliação técnica de restaurações cerâmicas minimamente invasivas: revisão de literatura**. Passo Fundo, RS, 26p. Monografia (Especialização). Faculdade Meridional, CEOM, 2012.

DINIZ, Kalina. **Lente de contato dental: quais são as principais vantagens desse procedimento para o seu sorriso?** – Disponível em https://amp.sorrisologia.com.br/noticia/lente-de-contato-dental-quais-sao-as-principais-vantagens-desse-procedimento-para-o-seu-sorriso_a1771/1 - acesso em 08 abr 2021.

ELIAS, C. S. et al. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. SMAD:

Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.

FRANCCI. C et al. Odontologia Estética: soluções minimamente invasivas com cerâmicas. **Revista Fundecto**, (n.10):p.8- 9, 2011.

FOLGUERAS, D. C.; AROUCA, M. N. **Insucesso em laminados cerâmicos**: revisão de literatura. 2019. 20f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, 2019.

LACERDA, P. B. G.; SÁBIO, S. S. **Lente de contato dental para solução de desarmonias anteriores**. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2008.

LEITE, Luís Gustavo Morato. **Lente de contato dental: durabilidade é longa mas exige cuidados**. – Disponível em <http://luisgustavoleite.com.br/blog/lente-de-contato-dental-durabilidade/> - acesso em 08 abr 2021.

MELLO, Pamela. **Lentes de contato dental** – disponível em https://elevareodontologia.com.br/procedimentos/lentes_de_contato_dental_elevare/ - acesso em 08 abr 2021.

MONDELLI, R. F. L.; CONEGLIAN, E. A. C. & MONDELLI, J. Reabilitação Estética do Sorriso com Facetas Indiretas de Porcelana. São Paulo: **Rev. Biodonto**, v. 1, n°5, 2003.

MORAES, A. J. A.; RESENDE, F. S.; TRINDADE, A. C. V.; BARBOSA, C. C. N.; BARBOSA, O.L.C. Dental ceramic laminates: current approach for rehabilitation. **Brazilian Journal of Sugery and Clinical Research**, v. 23, n.2, p. 97-100, june/august. 2018.

OKIDA, R. C.; VIEIRA, W. S. C.; RAHAL, V.; OKIDA, D. S. S. 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.

OLIVEIRA, F. P. **Vantagens e limitações do uso das lentes de contato dental**: revisão de literatura. 2018. 55f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, BA, 2018.

PEIXOTO R. V. L, et al. **Lentes de contato odontológicas** - preparo minimamente invasivo: relato de caso.RGS. 2018;18(2):44-54. Disponível em: https://www.herrero.com.br/files/revista/filea7cb_d6177f915ef5470055bacdbd5212.pdf. Acesso em: 20. Ago. 2021.

PERSCH, D. L.; SOUSA, N. P. **Avaliação das vantagens e desvantagens de facetas indiretas em porcelana**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, RO, 2017.

ROCHA, E. A. C. **A pesquisa em Educação Infantil no Brasil**: trajetória recente e perspectiva de consolidação de uma pedagogia da educação infantil. Florianópolis: UFSC, Centro de Ciências da Educação, Núcleo de Publicações, 1999.

SHETTYET, A. KAIWAR A, SHUBHASHINI N, ASHWINI P, NAVEEN D, et al. Survivalrates of porcelainlaminaterestorationbasedondifferentincis alpreparationdesigns: ananalysis.**J ConservDent**, 14(1):10-15), 2011.

SKRIPNIK, N. N. **Cerâmicas para facetas em dentes anteriores**: uma revisão de literatura. Santa Catarina, 37p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.



REI
ISSN 1984-431X

Revista Eletrônica Interdisciplinar
Barra do Garças – MT, Brasil
Ano: 2021 Volume: 13 Número:1

SOUZA, J. R. M. H. S. et al. **Cerâmicas para Uso Odontológico. Odontologia Estética – Fundamentos e aplicações Clínicas:** Restaurações Indiretas sem Metal: Resinas Compostas e Cerâmica – III/01. 1ª Edição. São Paulo/SP: Livraria Santos LTDA, p. 17-27, 2008.

STOLL, L. B.; LOPES, F. Harmonização do sorriso através de laminados cerâmicos “lente de contato”. **Dental Press Estét.**, v.6, n. 1, 2009.

ZAVANELLI, A. C. **Previsibilidade do tratamento estético com lentes de contato cerâmicas.** Arch Health Invest, v.2017, p.598-603, 2017.