



Hana Vitória Brandt Passarin

**Reabilitação estética utilizando laminados cerâmicos em dissilicato de lítio:  
relato de caso**

CURITIBA  
2025

Hana Vitória Brandt Passarin

Reabilitação estética utilizando laminados cerâmicos: relato de caso

Monografia apresentada a Faculdade ILAPEO como parte dos requisitos para obtenção de título de Especialista em Odontologia com área de concentração em Prótese Dentária

Orientador: Prof. Dr. Vitor Coró

CURITIBA  
2025

Hana Vitória Brandt Passarin

Reabilitação estética utilizando laminados cerâmicos: relato de caso

Presidente da Banca Orientador: Prof. Dr. Vitor Coró

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Dr(a). Hyung Joo Lee  
Prof(a). Dr(a). Wagner Moreira

Aprovada em: 13-05-2025

## Sumário

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 1. Artigo científico..... | 5 |
|---------------------------|---|

## 1. Artigo científico

Artigo de acordo com as normas da Faculdade ILAPEO.

# REABILITAÇÃO ESTÉTICA UTILIZANDO LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO

Hana Vitória Brandt Passarin<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Aluna do curso de especialização em Prótese Dentária - Faculdade ILAPEO

## RESUMO

Os laminados cerâmicos vêm evoluindo significativamente, tanto em relação aos materiais utilizados quanto às técnicas adesivas empregadas, tornando-se uma opção restauradora previsível e de alto valor estético. O presente trabalho descreveu um caso clínico de reabilitação da estética do sorriso através dos laminados cerâmicos. Os resultados clínicos foram esteticamente satisfatórios e funcionais, proporcionando um sorriso harmônico e natural, com impacto positivo na autoestima da paciente. A discussão reforça a importância do planejamento multidisciplinar e do seguimento rigoroso dos protocolos clínicos para garantir previsibilidade e longevidade ao tratamento. Conclui-se que os laminados cerâmicos são uma alternativa restauradora segura, conservadora e eficaz para reabilitações estéticas, permitindo excelentes resultados com mínima intervenção em estrutura dental saudável.

**Palavras-chave:** Laminados Cerâmicos; Reabilitação Oral; Estética Dentária; Prótese Dentária; Cimentação Adesiva.

## ABSTRACT

Ceramic veneers have evolved significantly, both in terms of the materials used and the adhesive techniques applied, becoming a predictable restorative option with high esthetic value. This study described a clinical case of smile esthetic rehabilitation using ceramic veneers. The clinical outcomes were both esthetically pleasing and functionally effective, resulting in a harmonious and natural smile with a positive impact on the patient's self-esteem. The discussion highlights the importance of multidisciplinary planning and strict adherence to clinical protocols to ensure treatment predictability and longevity. It is concluded that ceramic veneers represent a safe, conservative, and effective restorative alternative for esthetic rehabilitations, delivering excellent results with minimal intervention in healthy dental structures.

**Keywords:** Ceramic Veneers; Oral Rehabilitation; Esthetic Dentistry; Prosthetic Dentistry; Adhesive Cementation.

## **INTRODUÇÃO**

A estética dentária pode ser definida como a ciência que busca reproduzir ou harmonizar a intervenção do cirurgião-dentista com as características naturais do sorriso, visando alcançar resultados funcionais e visualmente agradáveis<sup>1</sup>.

Desde seu surgimento, proposto por Charles Pincus<sup>2</sup>, em 1928, os laminados cerâmicos vêm evoluindo significativamente, tanto em relação aos materiais utilizados quanto às técnicas adesivas empregadas, tornando-se uma opção restauradora previsível e de alto valor estético.

Dentre as principais indicações para o uso de laminados cerâmicos, encontram-se as alterações na forma e cor do elemento dentário, correção de dentes conóides, recuperação de desgaste extensivo e o fechamento de diastemas.<sup>3</sup>

É fundamental que o paciente seja previamente esclarecido quanto aos resultados esperados e às possibilidades reais de sua aplicação clínica. Com isso, torna-se indispensável uma anamnese detalhada, histórico de saúde bucal, protocolo fotográfico e modelos de estudo para diagnóstico preciso e planejamento do caso.<sup>4</sup>

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico, descrevendo as etapas envolvidas na confecção de laminados cerâmicos, com o intuito de reabilitar a estética do sorriso.

## **RELATO DE CASO**

Paciente do sexo feminino, leucoderma, apresentando boa condição de saúde, procurou a clínica odontológica da especialização em Prótese Dentária da Faculdade Latino Americana de Pesquisa e Ensino Odontológico (ILAPEO), insatisfeita com a estética de seu sorriso. A mesma relatou que já havia realizado tratamento estético em resina composta, mas devido ao grande número de consultas de manutenção, pigmentações e fraturas, gostaria de realizar restaurações em cerâmica.



Figura 1 - Situação inicial, vista frontal.

No exame clínico constatou-se pigmentações em suas resinas antigas (Fig. 1). Anteriormente ao tratamento, a paciente havia realizado recontorno estético gengival nos elementos anteriores e clareamento dental. Foi decidido que os elementos 11, 12, 13, 21 e 22 receberiam os laminados, pois estes atenderiam a demanda estética da paciente, devido a sua estabilidade de cor, durabilidade, resistência e biocompatibilidade. Já havia uma prótese sobre implante em boas condições no elemento 23.

Como não foi necessário adequação do meio bucal, foi iniciado o protocolo fotográfico da paciente, moldagem em silicone de condensação (Spedeex, Suíça) para modelo de estudo e solicitado ao laboratório D'lab (Curitiba) o enceramento dos cinco elementos em questão (Fig. 2). O primeiro modelo (de estudo) deve ser realizado com um bom material, para que consiga reproduzir detalhes, assim o enceramento, as muralhas em silicone, mock-up, e provisórios conseguem ter uma boa adaptação.



Figura 2 – Enceramento dos elementos 13 ao 22.

Posteriormente, realizou-se a prova do mock-up em resina bisacrílica (Protemp 4, 3M, Brasil), feito através de matriz utilizando silicone de condensação (Zetalabor, Itália). Com a autorização da paciente, o tratamento seguiu para a produção de muralha de desgaste, fazendo uso do mesmo material (Fig. 3). A muralha cortada desta forma permite uma visualização da quantidade de preparo necessário em comprimento e também no sentido vestibulo-palatino.

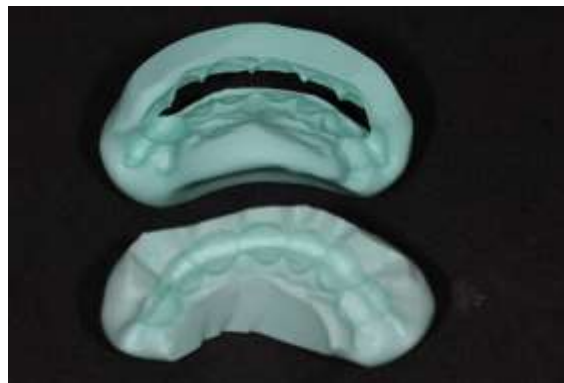


Figura 3 – Muralha de desgaste e guia para mock-up.

Primeiramente foi introduzido afastador labial (Ivoclar, Suíça) para então dar-se início aos preparos propriamente ditos. O primeiro sulco de orientação a ser realizado é o cervical com ponta diamantada 1012 (KG Sorensen, Brasil) a 45 graus, o qual guiará no término do preparo. Utilizou-se a ponta 4142 (KG Sorensen, Brasil), em sua profundidade, paralela ao longo eixo do dente, para estruturação dos sulcos horizontais. (Fig. 4)



Figura 4 – Linhas horizontais de desgaste;

As canaletas incisais são realizadas com a ponta diamantada cônica de topo arredondado 2135 (KG Sorensen, Brasil), 1,5mm, levemente inclinada. A união dos sulcos horizontais se dá por meio da mesma, seguindo as inclinações dos dentes em questão. (Fig. 5 e 6)



Figura 5 – Canaletas incisais.



Figura 6 – União dos sulcos de orientação.

Prosseguindo para o preparo das faces proximais com a adaptação de uma matriz metálica para proteger o dente adjacente. Então com a ponta 2135 (KG Sorensen, Brasil) prosseguiu-se o preparo nas mesiais e distais sem que haja o rompimento dos pontos de contato, com exceção da mesial dos elementos 11 e 21.

Utilizando a ponta 2135F (KG Sorensen, Brasil) foi efetuado o acabamento dos preparos e nas interproximais foi lançado mão de lixas metálicas (Fig. 7). Em seguida, as muralhas são provadas nos preparos para conferência dos preparos realizados (Fig. 8).



Figura 7 – Acabamento dos preparos interproximais com lixa metálica.



Figura 8 – Prova da muralha de desgaste para conferência da espessura.

A moldagem dos preparos foi realizada com silicone de adição (Variotime, Kulzer, Suíça) em moldeira de aço inox liso S2, em dois tempos, sendo introduzido o material pesado

com um fino plástico permitindo alívio do material pesado, e após o fio 000 (Ultradent, EUA) foi inserido já na fase de acabamento das regiões cervicais dos preparos (Fig. 9). Cinco minutos antes da moldagem o fio 00 (Ultradent, EUA) foi inserido impregnado com substância hemostática (Hemoliq, Brasil) (Fig. 10).

Com a matriz, baseada no enceramento, previamente elaborada, foi adaptado os provisórios com resina bisacrílica, zelando para que não haja excesso de material, preservando a saúde gengival da paciente (Fig. 11). Ainda nesta sessão, é realizada a escolha de cor, sendo A2 na cervical e A1 nos terço médio e incisal (Fig. 12).



Figura 9 – Colocação de fio retrator.

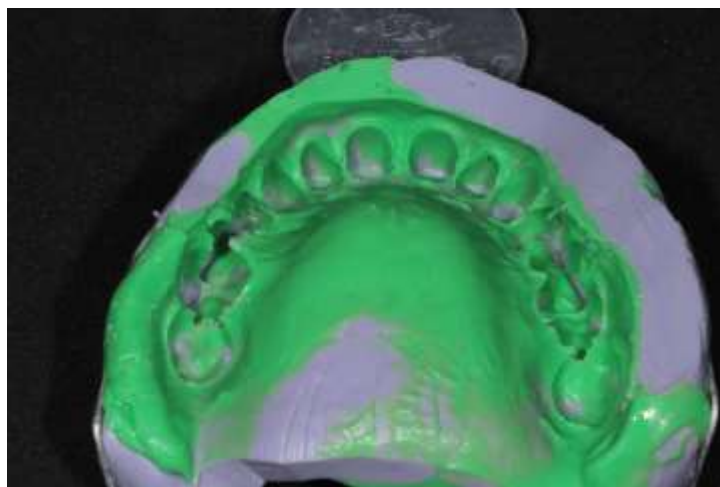


Figura 10 – Moldagem em silicone de adição.



Figura 11 – Provisórios em bisacrílico.



Figura 12 – Seleção de cor.

Na sessão subsequente, as peças cerâmicas foram provadas com a pasta try-in (Relyx Veneer, 3M ESPE), a fim de selecionar a cor mais adequada do cimento resinoso definitivo (Fig. 13 e 14).



Figura 13 – Prova úmida com pasta Try-in para seleção de cor do cimento resinoso.



Figura 14 – Prova dos laminados em boca.

Após a seleção de cor, os laminados foram condicionados com ácido fluorídrico a 10% (Acid F, Brasil) por 60 segundos (Fig. 15). Em seguida, as peças foram abundantemente lavadas com água e, posteriormente, completamente secas. Logo após, fez-se o condicionamento com ácido fosfórico a 37% (Condac 37, FGM, Brasil) por 20 segundos (Fig. 16). O processo de lavagem e secagem foi novamente executado. Concluindo o tratamento de superfície das peças, depositou-se o agente silano (Ceramic Primer, 3M ESPE) por 60 segundos e também foi feita a aplicação do adesivo (Monobond, Ivoclar, Brasil) (Fig. 17).



Figura 15 – Condicionamento das peças com ácido fluorídrico.



Figura 16 – Condicionamento das peças com ácido fosfórico.



Figura 17- Condicionamento das peças com adesivo.

Subsequentemente ao isolamento absoluto modificado, o tratamento do dente iniciou-se com o condicionamento utilizando ácido fosfórico a 37% (CondaC 37, FGM, Brasil) por 30 segundos (Fig. 18). Em seguida, procedeu-se com a lavagem e secagem das superfícies. Posteriormente, aplicou-se o sistema adesivo (Scotchbond Multi Uso Plus, 3M ESPE).



Figura 18 – Condicionamento com ácido fosfórico no substrato dental.

Os laminados foram cimentados individualmente com o cimento resinoso (Variolink Esthetic, Ivoclar, Brasil) na cor light e fotopolimerizados (Radii-cal, SDI, Austrália) por 20 segundos (Fig. 19). Os excessos de cimento foram cuidadosamente removidos utilizando-se um pincel (Chato, Marta Kolinsky, KOTA), de forma a garantir a precisão do acabamento. Após a conclusão da cimentação das peças, os excessos remanescentes foram removidos com lâmina de bisturi n. 12) (Fig. 20). Para concluir, a oclusão em máxima intercuspidação habitual (MIH) é checada (Accu Film, Parkell). Abaixo o caso finalizado (Fig. 21).



Figura 19 – Fotopolimerização das peças.



Figura 20 – Remoção dos excessos com lâmina de bisturi.



Figura 1 – Situação final, vista frontal.

## DISCUSSÃO

O presente caso demonstrou que a associação de procedimentos multidisciplinares, como gengivoplastia, clareamento dentário e reabilitação com laminados cerâmicos, possibilitou a entrega de um sorriso harmonioso e esteticamente agradável, impactando positivamente a auto estima da paciente. Dessa forma, Soares (2017) diz que o restabelecimento da estética dentofacial configura-se como um dos temas de maior relevância na Odontologia Restauradora.<sup>5</sup>

De acordo com Moskowitz (1995), a estética dentária é baseada na proporção entre os dentes e no equilíbrio perfeito entre a arquitetura branca (dentes) e a arquitetura rosa (tecidos gengivais), criando um sorriso harmônico e natural.<sup>6</sup> As cerâmicas, por sua vez, têm se tornado uma excelente opção como material restaurador indireto.<sup>7</sup>

A crescente fama deste material se dá devido à capacidade de replicar a aparência dos dentes naturais e exibir comportamento biomecânico correspondente ao do esmalte.<sup>8</sup> Ademais, Soares (2012) nos traz que estas apresentam resistência à compressão, lisura de superfície, resistência ao desgaste, brilho e pequeno acúmulo de placa.<sup>9</sup>

Na reabilitação com coroas cerâmicas livres de metal, o sucesso clínico está diretamente relacionado ao correto seguimento dos protocolos de preparo. É essencial que o profissional respeite criteriosamente os limites funcionais dessa abordagem, como o contorno gengival e a estabilidade oclusal, a fim de garantir longevidade e previsibilidade ao tratamento.<sup>10</sup>

Sendo assim, as reabilitações utilizando laminados cerâmicos oferecem um tratamento conservador, seguro e eficaz. Estudos de longevidade revelaram ótimos resultados, sendo eles: taxa de sucesso de 96%<sup>11</sup> após 5 anos e 94,4%<sup>12</sup> em 10 anos.

## **CONCLUSÃO**

A reabilitação estética com laminados cerâmicos demonstrou ser uma abordagem altamente eficaz, segura e minimamente invasiva para a restauração do sorriso. O caso clínico apresentado evidenciou que, por meio de um planejamento cuidadoso e da aplicação rigorosa dos protocolos clínicos, é possível alcançar resultados satisfatórios tanto do ponto de vista funcional quanto estético. Os laminados cerâmicos oferecem vantagens significativas, como excelente mimetização da estrutura dentária natural, durabilidade, biocompatibilidade e conservação da estrutura dental sadia. A associação com procedimentos prévios, como gengivoplastia e clareamento dental, reforça a importância da visão multidisciplinar para o sucesso do tratamento. Além dos benefícios clínicos, observou-se um impacto positivo na autoestima e na qualidade de vida da paciente, demonstrando o papel da Odontologia Estética na promoção do bem-estar. Dessa forma, os laminados cerâmicos reafirmam seu valor como uma solução restauradora moderna e previsível, que alia ciência, arte e técnica para proporcionar sorrisos mais harmônicos e naturais. Conclui-se, portanto, que a correta indicação, execução precisa e adesão aos protocolos clínicos são determinantes para o sucesso e longevidade das reabilitações estéticas com laminados cerâmicos.

## REFERÊNCIAS

1. Silva WO, Almeida RF, Leal L, Carvalho Junior EU. Recontorno estético multidisciplinar com cirurgia plástica gengival e laminados cerâmicos de dissilicato de lítio: passo a passo. *Rev Dental Press Estét.* 2015 Oct-Dec;12(4):101–18.
2. Mandarino F. Facetas laminadas [Internet]. Ribeirão Preto: Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; 2015 [citado 2025 abr 14]. Disponível em: <https://www.forp.usp.br/restauradora/dentistica/temas/facetas/facetas.pdf>
3. Andreiuolo RF, Martins APG, Abreu JLB, Fernandes RR, Dias KRHC. O encerramento diagnóstico como guia para preparos de laminados cerâmicos. *J Clin Dent Res* [Internet]. 2017 Jul 1 [citado 2025 abr 14];14(3):88–97. Disponível em: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=43abe617-5472-3e57-8a74-7357951f05eb>
4. Mandarino F. Facetas laminadas [Internet]. Ribeirão Preto: Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; [citado 2025 abr 14]. Disponível em: <https://www.forp.usp.br/restauradora/dentistica/temas/facetas/facetas.html>
5. Soares PV, Faria NFB, Cardoso IO, Moura GF, Pereira AG. Abordagem multidisciplinar para reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos minimamente invasivos. *J Clin Dent Res* [Internet]. 2017 Jan 1 [citado 2025 abr 14];14(1):68–88. Disponível em: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=20843cf4-6c76-3262-aeda-89bb797788b6>
6. Moskowitz ME, Nayyar A. Determinants of dental esthetics: a rational for smile analysis and treatment. *Compend Contin Educ Dent.* 1995 Dec;16(12):1164,1166 passim; quiz 1186. PMID: 8598015.
7. Soares PV, Zeola LF, Pereira FA, Milito GA, Machado AC. Reabilitação estética do sorriso com facetas cerâmicas reforçadas por dissilicato de lítio. *Rev Odontol Bras Cent.* 2012 Jun;21(58):538–43.
8. McLaren EA. All ceramic alternatives to commercial metal-ceramics restorations. *Compend.* 1998;19:307–15.
9. Soares PV, Zeola LF, Pereira FA, Milito GA, Machado AC. Reabilitação estética do sorriso com facetas cerâmicas reforçadas por dissilicato de lítio. *Rev Odontol Bras Cent.* 2012 Jun;21(58):538–43.
10. Reis BR, Soares PBF, Castro CG, Santos Filho PCF, Soares PV, Soares CJ. Uso de coroa em cerâmica pura associada a pino de fibra de vidro na reabilitação estética do sorriso: relato de caso. *Rev Odontol Bras Cent* [Internet]. 2010;19(50):69–74. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/479/488>

11. Costello FW. Protocol for predictable porcelain veneers: case selection, preparation, temporization, cementation and finishing. *Dent Today*. 1995 Feb;14(2):58–61.
12. Fradeani M, Redemagni M, Corrado M. Porcelain laminate veneers: 6- to 12-year clinical evaluation – a retrospective study. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2005;25(1):9–17.