

RELATO DE CASO CLÍNICO

# Reabilitação estética anterior de caso limítrofe com uso da tecnologia CAD-CAM: uma abordagem multidisciplinar

Anterior aesthetic rehabilitation of borderline case using CAD-CAM technology:  
a multidisciplinary approach

## DANIELA DOS SANTOS MARQUES

Primeiro-Tenente (CD) - Cirurgiã-dentista da Clínica de Dentística da Odontoclínica Central da Marinha.  
Aluna do Curso de Especialização em Dentística Restauradora pela Marinha do Brasil

## JULIANA CABRAL RAMIDAN

Primeiro-Tenente (RM2-CD) - Cirurgiã-dentista da Clínica de Prótese Dentária da Odontoclínica Central da Marinha.  
Mestranda em Prótese Dentária pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

## SILVANA PIZZINI MONTENEGRO

Capitão de Corveta (CD) - Cirurgiã-dentista da Clínica de Prótese Dentária da Odontoclínica Central da Marinha.  
Especialista em Prótese Dentária pela Marinha do Brasil.

## FERNANDA PITTA RITTO

Capitão-Tenente (CD) - Cirurgiã-dentista da Clínica de Dentística da Odontoclínica Central da Marinha.  
Doutora em Dentística Restauradora pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

**Resumo:** A abordagem multidisciplinar nos tratamentos reabilitadores desempenha um papel importante na otimização dos resultados estéticos. O objetivo deste trabalho foi de relatar um caso clínico multidisciplinar limítrofe envolvendo reabilitação estética realizado na Odontoclínica Central da Marinha (OCM). O planejamento foi realizado por intermédio do enceramento diagnóstico e confecção de mock-up, seguido de clareamento vital e plastia gengival para harmonização do sorriso. A tecnologia CEREC CAD/CAM foi utilizada para o escaneamento do enceramento prévio, utilizando o modo de "cópia biogênica", criando-se um modelo virtual que se sobrepôs ao modelo dos dentes preparados. Na fase restauradora, foram confeccionadas coroas totais e facetas laminadas em cerâmica feldspática do tipo CEREC BLOC, em razão de sua comprovada resistência e excelência estética. A apresentação tridimensional do sistema permitiu a pré-visualização e aprovação das restaurações pela paciente. Além disso, resultou em trabalhos precisos e altamente estéticos, com excelente adaptação marginal, em um tempo clínico reduzido e menor número de consultas. O resultado final foi considerado bastante satisfatório, pois reproduziu um sorriso natural superando as expectativas da paciente.

**Palavras-chave:** CEREC. CAD/CAM. Informática odontológica. Cerâmica. Facetas dentárias.

**Como citar este artigo:** Marques DS, Ritto FP, Ramidan JC, Montenegro SP. Reabilitação estética anterior de caso limítrofe com uso da tecnologia CAD-CAM: uma abordagem multidisciplinar. Arq Bras Med Naval. 2017 jan/dez;78(1):19-27.

**Submetido:** 31 de julho de 2017

**Revisado e aceito:** 15 de setembro de 2017

**Endereço de contato:** Rua: César Zama, 185 - Bairro: Lins de Vasconcelos, Rio de Janeiro - RJ, CEP:20725-090

**E-mail:** hnmd.abmn@marinha.mil.br

Os autores não relatam interesse comercial, financeiro ou de propriedade nos produtos ou empresas descritos neste artigo.

As opiniões expressas neste artigo são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Anterior aesthetic rehabilitation of borderline case using CAD-CAM technology:  
a multidisciplinary approach

## INTRODUÇÃO

O sorriso é um acessório fundamental para aparência e apresentação pessoal, sendo considerado um fator determinante para a estética facial. O aumento da exigência estética por parte dos pacientes tem contribuído expressivamente para o avanço contínuo da Odontologia, seja pelo aprimoramento dos profissionais quanto às suas técnicas ou pela evolução de produtos restauradores e utilização de novos sistemas tecnológicos.<sup>1-2</sup>

A evolução das cerâmicas odontológicas tem favorecido seu amplo uso em reabilitações estéticas. Esses materiais são considerados ideais para reprodução natural dos dentes, em razão das suas propriedades físicas, biológicas e ópticas, que proporcionam estabilidade de cor a longo prazo, resistência à abrasão, alta biocompatibilidade, translucidez, luminosidade e fluorescência.<sup>3</sup>

Dentre as opções de tratamento reabilitador estético estão as coroas, indicadas em casos de ausência ou pouca estrutura dental remanescente e as facetas laminadas, indicadas quando há quantidade considerável de estrutura dental hígida do elemento, para restabelecimento de forma, fechamento de diastema, alinhamento ou pequenas alterações de cor.<sup>4</sup>

O uso do sistema CAD/CAM (computer-aided-design/computer-aided-manufacturing) caracteriza uma verdadeira mudança de paradigma na Odontologia, visto que esta tecnologia possibilita a realização de restaurações indiretas de alta qualidade com a utilização de novas ferramentas consideradas precisas e eficientes em um menor número de consultas, sem a necessidade de moldagem e por meio de um sistema de fresagem diretamente interligado.<sup>5-6</sup>

A terminologia CAD/CAM significa que o desenho e a fabricação da restauração são realizados por meio de um computador específico.<sup>5-6</sup>

Esse sistema é composto por uma ferramenta de digitalização (escâner) que

captura e registra os dados da região a ser restaurada, um "software" que processa a informação e provê informação e dados para produção do produto, e um dispositivo tecnológico de fresamento que converte a informação do software no produto final (restauração).

Existem três métodos de produção para o sistema CEREC CAD/CAM, são eles: sistema "inlab", quando o laboratório escaneia e produz a restauração a partir da moldagem realizada pelo clínico; sistema de produção centralizada: quando o clínico escaneia as imagens necessárias na boca do paciente e envia para a produção em laboratório; e, o terceiro, o chamado método "in office system" ou "chairside", que foi o utilizado no presente caso. Neste, o clínico é capaz de realizar todas as fases do tratamento no consultório, incluindo preparação do elemento dental, digitalização e processamento da imagem, fresagem e cimentação das restaurações.<sup>2,6</sup>

Assim, a utilização desse tipo de tecnologia oferece vantagens como: produção de restaurações precisas, forma simples de produção, redução do tempo e número de consultas, redução de custos laboratoriais, aumento da produtividade e redução do consumo de material.<sup>7</sup>

Além disso, diferentes tipos de materiais podem ser utilizados, como cerâmicas de alta resistência (metal-free), resinas compostas e nanocerâmicas, disponibilizados em blocos monocromáticos ou policromáticos. Estes, permitem aliar características como estética, alta resistência e facilidade de uso, proporcionando maior previsibilidade e longevidade das restaurações produzidas por CAD/CAM.<sup>5</sup>

Por fim, estudos comprovam que características como resistência à fadiga e resistência à tensão têm se mostrado excelentes em restaurações fabricadas por meio dessa metodologia.<sup>8</sup>

O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico multidisciplinar limítrofe envolvendo reabilitação estética em paciente na Odontoclínica Central da

Marinha (OCM), utilizando a tecnologia CEREC CAD/CAM.

## RELATO DE CASO

O referido relato de caso foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Naval Marçílio Dias em consonância à resolução 196/96 e a declaração de Helsinque, por meio do parecer número 09/2017.

A paciente aceitou participar do estudo e assinou voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## 2.1. Diagnóstico e Planejamento do caso

Paciente feoderma, do gênero feminino, 48 anos de idade, sistemicamente saudável, não etilista e não tabagista, apresentou-se à Odontoclínica Central da Marinha relatando insatisfação estética de seu sorriso.

Durante a anamnese, reportou ter realizado tratamento ortodôntico durante 3 anos, tracionando o elemento 23 para a posição do 21 (perdido ainda criança), e reanatomizaçãodesse e do elemento 11 com resina composta. Em razão da nova posição do elemento 23, para facilitar o entendimento em relação ao posicionamento, o chamaremos de 21.

Ao exame clínico, foram observadas as seguintes limitações: desvio considerável de linha média na arcada superior; diastema entre incisivos centrais superiores; alteração de cor; restaurações amplas em resina composta nos elementos 11 e 21 (reanatomizados); assimetria gengival nos elementos 12, 11 e 21; elemento 21 apresentando recessão gengival em torno de 3 mm com tecido marginal parcialmente em mucosa, fino e translúcido, além do sulco mesiovestibular profundo em razão da alteração anatômica da coroa do canino no lugar do incisivo. Apesar dessa condição periodontal, a retração na região cervical vestibular do 21 não era uma queixa da paciente pois tratava-se de uma região não aparente em um sorriso amplo. O exame clínico foi complementado com radiografias

Anterior aesthetic rehabilitation of borderline case using CAD-CAM technology:  
a multidisciplinary approach

panorâmica (Figura 1) e periapical (Figura 2), em que se verificaram presença de dentes vitais e perda óssea em torno do elemento 21, o que justifica a retração gengival relatada. Foram realizadas fotografias iniciais para auxiliar no planejamento e na execução do tratamento (Figura 3).

Diante da condição apresentada, após avaliação inicial e planejamento, foi informado à paciente que o ideal seria novo tratamento ortodôntico para melhorar o relacionamento e posicionamento dos dentes para posterior reabilitação estética. No entanto, esta negou-se a realizar tal tratamento e informou que estava ciente das limitações do caso e que, dessa forma, buscava a melhoria possível sem intervenção ortodôntica. Assim, modelos de gesso foram confeccionados para o planejamento do caso por meio do enceramento diagnóstico, o qual permitiu avaliar o perfil gengival, a anatomia dental e demonstrar as modificações que seriam realizadas antes de iniciar o tratamento.

## 2.2. Clareamento Dental

A fim de minimizar a influência do substrato dental no resultado final das restaurações cerâmicas, realizou-se clareamento caseiro com moldeira de silicone e gel de Peróxido de Carbamida a 16% por um período de 45 dias. Na aferição inicial de cor foi constatada D2 para incisivo lateral e D3 para Canino, sendo alcançada ao final do tratamento a cor A1 para todos os elementos.

## 2.3. Cirurgia Periodontal

Posteriormente à avaliação do perfil gengival no modelo encerado, seguiu-se à cirurgia plástica periodontal para harmonização das assimetrias gengivais, sendo realizado aumento de coroa clínica nos dentes 12 e 22, gengivoplastia a fim de arredondar a margem vestibular na mesial do 21 e gengivectomia nos dentes 23, 24 e 14.

## 2.4. Planejamento Protético e Procedimentos em CAD/CAM

Após cicatrização do tecido gengival,

foi confeccionado um ensaio restaurador (mock-up) com resina bisacrílica Structur2 SC (Voco, Cuxhaven, Alemanha) a partir do enceramento diagnóstico, o que permitiu a pré-visualização do resultado do tratamento, sem nenhum desgaste dentário. Em virtude da satisfação da paciente frente ao mock-up, decidiu-se fabricar as restaurações definitivas com auxílio da tecnologia CAD-CAM, que por meio da sobreposição de imagens permitiu a cópia fiel do enceramento, aumentando a previsibilidade, além de fornecer precisão de adaptação e a possibilidade de prova das restaurações definitivas em menor tempo. Com o consentimento da paciente, seguiu-se para realização dos preparos com pontas diamantadas para coroas totais cerâmicas nos elementos 11 e 21, laminado convencional no 12 e laminado minimamente invasivo (lente de contato) no 22, seguidos de polimento com pontas de borracha e discos.

Utilizando uma unidade de captura do Sistema CEREC CAD-CAM da Dentsply-Sirona, (Bensheim, Alemanha) a CEREC AC OMNICAM, câmera para escaneamento intraoral que realiza a captura das imagens por vídeo, foi realizado o escaneamento do arco de trabalho com os preparos (Figura 4), do antagonista, do modelo do enceramento (Figura 5) e da interrelação maxilo-mandibular (Figura 6). O modo de desenho "cópia biogênica", uma opção do Software CEREC 4.4 (Dentsply-Sirona, Bensheim, Alemanha), tornou possível a sobreposição das imagens do preparo e do enceramento, marcando exatamente as áreas que necessitavam ser copiadas (Figuras 7a e 7b). Assim, seguindo com a delimitação dos terminos dos preparos foi possível visualizar a proposta final das restaurações e realizar pequenos ajustes em relação a contatos, diâmetro e bordas incisais das restaurações definitivas (Figura 8).

A fase seguinte foi o posicionamento destas restaurações dentro do bloco cerâmico, materializando o trabalho. O material de escolha foi o CerecBlocs C PC

(Dentsply-Sirona, Bensheim, Alemanha) na cor A2, um bloco a base de cerâmica feldspática, que por ser policromático permitiu, nesta fase do software, não só o posicionamento dos "sprues", mas também das restaurações de acordo com o degradê de cor no interior do bloco (Figura 9). Em seguida, o arquivo das restaurações foi enviado à fresadora do mesmo sistema, a CEREC MCXL (Dentsply-Sirona, Bensheim, Alemanha) que procedeu a usinagem das coroas e facetas. Após saírem da fresadora os "sprues" das peças cerâmicas foram removidos e realizou-se acabamento e polimento com borrachas.

Por se tratar de um caso complexo e de necessidade estética esses processos não foram realizados em consulta única, permanecendo a paciente com provisórias realizadas em resina bisacrílica da mesma maneira que o mock-up. A paciente retornou, as provisórias foram removidas e as restaurações provadas comprovando a adaptação e posicionamento prévio escolhido por intermédio do enceramento. Após avaliação da paciente, decidiu-se glaze as restaurações para aumento do brilho e lisura superficial.

## 2.5 Cimentação

As superfícies internas das peças foram preparadas com ácido fluorídrico a 5% por 60 segundos de acordo com o preconizado pelo fabricante, lavadas em água corrente, secas e tiveram o silano aplicado por 1 minuto. Nos dentes preparados, foi realizado condicionamento com ácido fosfórico 37% por 15 segundos em dentina e 30 em esmalte, seguidos da lavagem com água, secagem de maneira que a dentina permanecesse úmida, aplicação do sistema adesivo Single Bond 2 (3M ESPE, Saint Paul, MN, USA) e fotopolimerização por 20 segundos. A cimentação foi realizada com uma resina composta fotopolimerizável de baixa viscosidade, Natural flow (Nova DFL, Rio de Janeiro, RJ) da cor A2. Após sua conclusão, os excessos foram removidos e os contatos oclusais checados (Figura 10).

Anterior aesthetic rehabilitation of borderline case using CAD-CAM technology:  
a multidisciplinary approach

## DISCUSSÃO

A abordagem multidisciplinar nos tratamentos reabilitadores, normalmente, se faz necessária para otimização dos resultados estéticos.<sup>9</sup> Uma etapa fundamental é o planejamento do caso. No presente relato, foi indicada a utilização do aparelho ortodôntico prévio para realinhamento, porém, a paciente negou-se a realizá-lo, pois já havia se submetido a esse tratamento na infância para reposicionamento do elemento 23, relatando experiência longa e dolorosa. Essa negativa é algo comum entre os pacientes, em razão da demanda de tempo necessária para conclusão de apenas uma das etapas do tratamento.

Então, seguiu-se ao tratamento clareador para minimizar a influência do substrato dental nas restaurações finais, à cirurgia periodontal para harmonização gengival e à confecção de coroas/facetas cerâmicas.

O planejamento do caso com a realização do enceramento diagnóstico dos modelos de estudo e confecção do mock-up é uma etapa fundamental para confecção de qualquer tipo de trabalho restaurador.<sup>10</sup>

No presente caso, este auxiliou na visualização e aprovação das restaurações por parte da paciente, serviu de guia de desgaste dos preparos e também como referência para confecção de provisórias e restaurações definitivas.

Ratificando a importância do planejamento descrito, o software CEREC, parte integrante da tecnologia CAD/CAM utilizada, possibilitou a escolha de um modo de desenho chamado de "cópia biogênica" que por meio do escaneamento do mock-up ou do próprio enceramento, criou um modelo virtual que se sobrepôs ao modelo dos dentes preparados, obtido mediante escaneamento intraoral. E s t a sobreposição permitiu a confecção das restaurações definitivas nos mesmos moldes do enceramento previamente aprovado pela paciente, de maneira mais simples, eficiente e rápida.

Apesar de o modelo "chairside" de

utilização da tecnologia CAD/CAM caracterizar um protocolo de visita única, tratamentos como planejamento, procedimentos pré e pós cirúrgicos e clareamento requerem mais do que uma visita. Isso ocorre em casos limítrofes que necessitem de uma abordagem multidisciplinar, como relatado por PASSOS et al.<sup>8</sup> Além disso, o planejamento em CAD/CAM de reabilitações de múltiplos elementos com coroas e facetas conjugadas também requer tempo e habilidade técnica para gerar restaurações com alto padrão estético.

A escolha do material restaurador é considerada uma etapa essencial do tratamento. Para o sistema CAD/CAM, diversos tipos de cerâmicas mostraram-se eficientes e efetivas.<sup>5</sup> A confecção das restaurações nesse sistema foi realizada por meio da usinagem de blocos, produzidos sobre pressão e vácuo, que gerou produtos finais com propriedades de resistência, densidade e estética superiores às restaurações confeccionadas tradicionalmente.

Esse método de produção provê um material livre de defeitos internos e o fornecimento de uma anatomia com curvas e arestas semelhantes a dentição natural, produzindo formatos mais resistentes ao desgaste.<sup>6</sup>

A partir desses conceitos, a cerâmica escolhida para este caso foi a feldspática (CEREC BLOC), em sua forma policromática (PC). Este tipo de material é indicado na confecção de facetas e coroas unitárias, em razão do seu comprovado grau de resistência e excelência estética, permitindo assim a fabricação de restaurações com características semelhantes aos dentes naturais.<sup>2,8</sup>

A literatura comprova que as restaurações realizadas por intermédio do método CEREC CAD/CAM apresentam boa adaptação marginal, longevidade clínica, com redução do tempo clínico e melhorias estéticas.

Esse método também permite ao

clínico confeccionar restaurações no consultório e controlar aspectos essenciais, como posicionamento, contorno e oclusão final, comprovando assim, sua efetividade de produção.<sup>8</sup>

Apesar das limitações encontradas no referido caso, o tratamento proposto teve um resultado final satisfatório, pois proporcionou uma melhora estética com a reprodução de um sorriso mais natural e harmônico, resultando em satisfação plena das expectativas do paciente e significativo impacto positivo em sua autoestima.<sup>1</sup>

## CONCLUSÃO

O emprego da tecnologia CAD/CAM tornou favorável o sucesso da resolução deste caso, pois apresentou-se como instrumento de facilitação ao clínico no seu planejamento e confecção, visto que permitiu a visualização das restaurações finais por meio do modelo de cópia biogênica no software, resultando em trabalhos precisos e altamente estéticos, com excelente adaptação marginal, em um tempo clínico reduzido e menor número de consultas.

Assim, a utilização da tecnologia CAD/CAM vem mostrando-se promissora à medida que fornece equipamentos de alta qualidade em todos os campos da Odontologia.

As evidências do presente caso clínico demonstram a maior facilidade da técnica e conforto ao paciente.

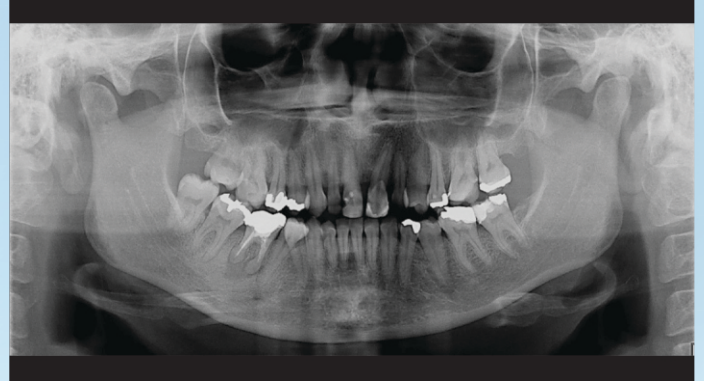
## ABSTRACT

Multidisciplinary approach in rehabilitation treatments plays an important role in optimizing aesthetic results. The purpose of this study was to report a multidisciplinary clinical case involving aesthetic rehabilitation carried out at Odontoclínica Central da Marinha (OCM). Planning was performed by waxing diagnosis and mock-up, followed by vital bleaching and gingival plastic surgery for smile harmonization. CEREC CAD / CAM technology was used for the scanning of this previous waxing, using the "biogeneric copy" mode and creating a virtual model that

**FIGURA 1**

*Radiografia panorâmica da paciente.*

*Este tipo de radiografia possibilita a visualização do estado geral das arcadas superior e inferior da paciente, relação maxila - mandíbula além de análise da estrutura óssea da face. Paciente apresenta boa estabilidade oclusal e os incisivos centrais superiores ( elementos 11 e 21) com restaurações extensas.*



**FIGURA 2**

*Radiografia periapical*

*da paciente referente à região do elemento 21.*

*No presente caso, o elemento 23 foi posicionado no lugar do elemento 21 e foi reanatomizado com o material resina composta.*

*Nesta imagem, é possível a visualização de perda óssea em torno deste elemento .*

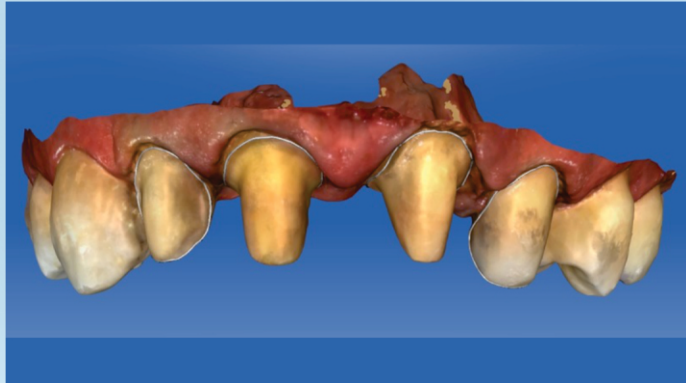


**FIGURA 3**

*Sorriso inicial da paciente.*

*Nesta imagem pôde-se observar desarmonia de cor e formato, assim como desalinhamento da linha média da paciente, restaurações extensas, desgastadas, sem brilho, com pequenas fraturas, diastema interincisal e desproporcionalidade de tamanho na visualização dos elementos dentais no sorriso.*





**FIGURA 4**

Imagem do software do Cerec CAD-CAM.  
Esta imagem mostra o escaneamento após realização dos preparos dentários dos seguintes elementos:  
- elemento 12 (preparo do tipo faceta laminada convencional);  
- elemento 11 (preparo do tipo coroa total);  
- elemento 21 (preparo do tipo coroa total); e  
- elemento 22 (preparo do tipo faceta laminada minimamente invasiva ou lente de contato).



**FIGURA 5**

Imagem do software do Cerec CAD-CAM referente ao Modelo de Enceramento diagnóstico realizado em gesso e cera (elementos 12, 11, 21 e 22) e escaneado para a realização da "cópia biogenética" e utilização da anatomia encerada dos incisivos para o trabalho definitivo em cerâmica usinado no CEREC.



**FIGURA 6**

Projeção da imagem escaneada pelo sistema CEREC CAD/CAM mostrando a interrelação maxilo-mandibular. Relação dos preparos realizados na maxila com a bateria labial inferior, visualização de possíveis contatos indesejados e observação dos espaços disponíveis para as restaurações.

**FIGURA 7A**

*Sobreposição dos modelos do enceramento e dos dentes preparados no CEREC CAD/CAM.*

*A partir dessa imagem observa-se a relação dos preparos realizados nos dentes da paciente com o enceramento diagnóstico do modelo de gesso encerado.*

*Todas as características como forma, volume, inclinação e desenho cervical deste enceramento são copiados para as restaurações cerâmicas definitivas fresadas no Cerec CAD-CAM.*



**FIGURA 7B**

*Sobreposição dos modelos.*

*Modelo do enceramento com menor contraste mostrando a posição dos preparos por transparência.*

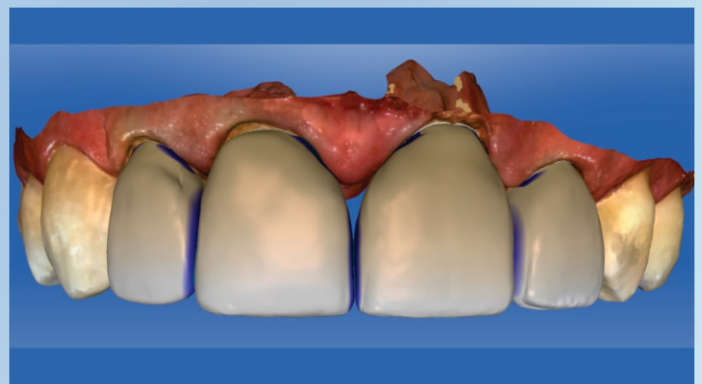
*Através dessa imagem é possível relacionar com mais clareza preparo e enceramento ( futura restauração ) pois pôde-se observar ambas as imagens e sua inter-relação.*



**FIGURA 8**

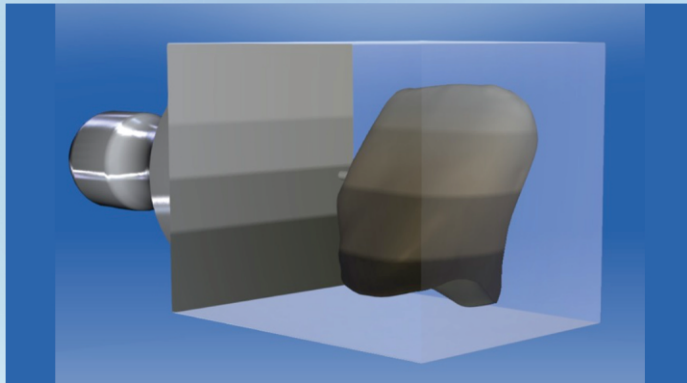
*Restaurações finais no CEREC CAD/CAM.*

*As restaurações de cerâmica usinadas seguem estritamente a chamada " cópia biogênica" escaneada ( modelo de gesso ) e trazem todas as características anatômicas desenhadas no enceramento.*



Reabilitação estética anterior de caso limítrofe com uso da tecnologia CAD-CAM:  
uma abordagem multidisciplinar

Anterior aesthetic rehabilitation of borderline case using CAD-CAM technology:  
a multidisciplinary approach



**FIGURA 9**

*Restauração no interior do bloco cerâmico de acordo com o degradê de cor. O bloco selecionado para a utilização neste caso foi o Cerec Blocs C PC (policromático) de cor A2. O bloco do tipo policromático apresenta um degradê de cores no interior do bloco, possibilitando o posicionamento da restauração no interior desse bloco de acordo com as cores a serem utilizadas (mais escuro ou mais claro).*



**FIGURA 10**

*Sorriso final com as restaurações cerâmicas definitivas. As restaurações cimentadas foram de cerâmicas do tipo feldspática, as quais são consideradas altamente estéticas. Através desta Reabilitação com tecnologia Cerec CAD-CAM foi possível reestabelecer alinhamento, cor, formato, proporção e brilho ao sorriso da paciente.*

overlapped the prepared teeth model. On restorative phase, crowns and laminate veneers in feldspathic ceramics of the CEREC Block type were confectioned due to its proven strenght and aesthetic excellence. In addition, it resulted in a precise and highly aesthetic work, with excellent marginal adaptation, in a reduced clinical time and less consultations. Three-dimensional system presentation allowed the preview and approval of the restorations by the patient. Final result was considered quite satisfactory, since it reproduced a natural smile overcoming patient's expectations. Keywords: CEREC. CAD/CAM. Dental informatics. Ceramics. Dental veneers.

#### REFERÊNCIAS

- 1.Lima RBW, Figueiredo RJA, Andrade AKM, Duarte RM. Otimizando a estética do sorriso através de coroa cerâmica "metal-free"-relato de caso. Rev Bras Cienc Saúde. 2013;17(2):165-70.
- 2.Sannino G, Germano F, Arcuri L, Bigelli E, Arcuri C, Barlattani A. CEREC CAD/CAM Chairside system. Oral Implantol. 2014;4(3):57-70.
- 3.Shibayama R, Tioossi R, Queiroz ME, Dallazen E, Campaner M. Reabilitação estética dos elementos anteriores utilizando o sistema ipse.max. Rev Odontol Araçatuba. 2016 mai-ago;37(2):27-33.
- 4.Miranda ME, Olivieri KA, Rigolin FJ, Basting RT. Ceramic fragments and metal-free full

- crowns: a conservative esthetic option for closing diastemas and rehabilitating smiles. Op Dent. 2013 Nov/Dec;38(6):567-71.
- 5.Baroudi K, Ibraheem SN. Assessment of chair-side computer aided design and computer-aided manufacturing restorations: a review of the literature. J Int Oral Health. 2015;7(4):96-104.
- 6.Ritto FP, Ramidan JC, Filha GFSG, Montenegro SP. Utilização da tecnologia CEREC CAD/CAM em restaurações indiretas: um relato de caso. Rev Nav Odontol. 2015;42(1):32-6.
- 7.Susic I, Travar M Susic M. The application of CAD/CAM technology in Dentistry. IOP Conf. Ser: Mater Sci Eng [Internet]. 2017 [acesso em 30 de jun. 2017]; 200(1). Disponível em:



<http://iopscience.iop.org/article/10.1088/1757-899X/200/1/012020>.

8. Passos L, Soares FP, Gallo M. Esthetic Rehabilitation through crown lengthening surgery and conservative CAD/CAM veneers: a multidisciplinary case report. Case Rep Dent [Internet]. 2016 [acesso em 30 de jun. 2017]. 2016:7 p. Disponível em:

<https://www.hindawi.com/journals/crid/2016/5720851/>.

9. Abdel-azim T, Zandinejad A, Metz M, Morton D. Maxillary and mandibular rehabilitation in the esthetic zone using a digital impression technique and CAD/CAM-fabricate prostheses: a multidisciplinary clinical report. Op Dent. 2015 Jul-

Aug;40(4):350-6.

10. Goiato MC, Santos DM, Laurindo-Júnior MCB, Commar BC, Silva EVF. Planejamento e instalação de restaurações cerâmicas: relato de caso. Rev Odontol Araçatuba. 2016 mai-ago;37(2):41-5.

## Você conhece os postos do SeDiMe?

### No Setor de Distribuição de Medicamentos (SeDiMe)

você adquire medicamentos cerca de 40% mais baratos em relação aos preços praticados no mercado.

Basta ir à Unidade de Saúde mais próxima de você, com documento de identidade e a prescrição médica em mãos. O pagamento é fácil: por desconto em folha ou por meio da Guia de Recolhimento da União.

Os usuários cadastrados no Programa Saúde ao Seu Alcance podem adquirir, **sem custo**, medicamentos para Hipertensão Arterial. É fácil e rápido!

Acesse [www.saudenaival.mar.mil.br](http://www.saudenaival.mar.mil.br) e veja a lista de Postos SeDiMe e os medicamentos disponíveis.

