

Faculdade Sete Lagoas - FACSETE

Stephanie Quintans da Rocha Pombo

**REANATOMIZAÇÃO DENTAL COM RESINA COMPOSTA UTILIZANDO MATRIZ  
BRB: relato de caso**

Recife

2019

Stephanie Quintans da Rocha Pombo

**REANATOMIZAÇÃO DENTAL COM RESINA COMPOSTA UTILIZANDO  
MATRIZ BRB: relato de caso**

Monografia apresentada ao Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial a obtenção do título de especialista em Dentística.

Orientador: Prof. Dr. Paulo  
Fonseca Menezes Filho  
Coorientador: Luís Felipe de  
Espíndola Castro

Recife  
2019

Dados internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)  
Biblioteca Prof. Guilherme Simões Gomes  
Faculdade de Odontologia de Pernambuco – FOP/UPE

P784r Pombo, Stephanie Quintans da Rocha  
Reanatomização dental com resina composta utilizando matriz BRB:  
relato de caso/ Stephanie Quintans da Rocha Pombo; orientador: Paulo  
Fonseca Menezes Filho; coorientador: Luís Felipe de Espíndola Castro. -  
Recife, 2019.

20f.: il. -

Monografia (Especialização em Odontologia: área de concentração  
Dentística) - Faculdade Sete Lagoas, FACSETE, Centro de Pós-  
Graduação em Odontologia, CPGO, Recife, 2019.

1 RESINAS COMPOSTAS 2 DIASTEMA 3 ESTÉTICA DENTÁRIA 4  
CLAREAMENTO DENTAL I Menezes Filho, Paulo Fonseca (orient.) II  
Castro, Luís Felipe de Espíndola (coorient.) III Título

CDD 21<sup>th</sup> ed.- 617.672  
Manoel Paranhos - CRB4/1384



Faculdade Sete Lagoas

Portaria MEC 299/2011 - D.O.U. 25/03/2011  
Portaria MEC 033/2014 - D.O.U. 29/01/2014

Monografia intitulada “**Reanatomização dental com resina composta utilizando matriz BRB: relato de caso**” de autoria da aluna **Stephanie Quintans da Rocha Pombo**.

Aprovada em 28/09/2019 pela banca constituída dos seguintes professores:

  
\_\_\_\_\_  
Claudio Heliomar Vicente da Silva

  
\_\_\_\_\_  
Luís Felipe de Espíndola Castro

  
\_\_\_\_\_  
Daene Patrícia Tenório Salvador

Recife, 28/09/19  
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE  
Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700- 170. Sete Lagoas, MG.  
Telefone: (31) 37733-3268 – www.facsete.edu.br

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela vida e por me propiciar tantas oportunidades de estudos, e por ter concedido a mim a glória de ter como pais, Ricardo e Márcia.

Aos meus amigos e familiares, em especial aos meus pais, que nunca mediram esforços para me fazer feliz e para permitir que eu fosse atrás dos meus sonhos, me dando apoio de todas as formas possíveis.

A minha avó Regina Sofia, que se mostrou incansável nas manifestações de apoio.

Ao meu namorado Igor, por estar sempre presente na minha vida, compartilhando cada momento difícil e cada conquista nesses longos anos ao meu lado, apoiando minhas escolhas e acreditando mais em mim do que eu mesma.

Ao Prof. Dr. Paulo Fonseca Menezes Filho, pelo seu apoio e orientação no caso relatado neste trabalho.

A todos os professores da equipe, que colaboraram com sua sabedoria e conhecimento nesta trajetória.

## RESUMO

Alterações de proporcionalidade dentária e espaços entre os dentes podem comprometer a estética do sorriso. O uso da resina composta de forma direta constitui uma técnica minimamente invasiva e que apresenta boa relação custo-benefício. Essa técnica quando realizada com o emprego da guia palatina de silicone ou matriz BRB possibilita maior previsibilidade dos resultados. Dentro desse contexto, o presente trabalho descreve um tratamento odontológico estético de uma paciente do gênero feminino, 18 anos, queixando-se de espaços entre os dentes superiores. Ao exame clínico inicial constatou-se um escurecimento dentário de origem natural e diastemas entre os incisivos laterais superiores e caninos em decorrência de uma alteração anatômica nos laterais. A terapêutica escolhida envolveu o clareamento dental de consultório associado ao supervisionado e reanatomizações dentais com resina composta empregando-se a matriz BRB. Os resultados demonstraram que a utilização da matriz BRB facilita o processo restaurador e permite a diminuição do número de sessões clínicas, trazendo soluções estéticas favoráveis.

**Palavras-chave:** Estética Dentária; Diastema; Clareamento Dental; Resinas Compostas.

## ABSTRACT

Changes in tooth proportionality and spacing may compromise smile esthetics. Direct-composite-resin-based dental restoration is a minimally invasive and cost-effective technique that, when concomitantly used with a silicone palatal guide or BRB matrix, ensures greater predictability of the treatment outcomes. In this context, the present study describes the esthetic dental treatment of an 18-year-old woman to address upper teeth diastema. Initial clinical examination revealed a naturally occurring dental darkening, and diastema between the maxillary lateral incisors and canines attributed to an anatomical change in the laterals. The treatment modality selected for this case involved in-office and at-home dental bleaching, followed by dental reshaping by concomitantly using a composite resin and the BRB matrix. Treatment outcomes demonstrated that the BRB matrix facilitates the restorative process while reducing the number of clinical sessions and ensuring a favorable esthetic solution.

**Keywords:** Esthetics, Dental; Diastema; Tooth Bleaching; Composite Resins.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 RELATO DE CASO .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Clareamento dental pela técnica combinada .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Reanatomização dental com resina composta .....</b>	<b>10</b>
<b>3 DISCUSSÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>4 CONCLUSÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>17</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Incisivos laterais superiores são os dentes mais acometidos por alterações em sua morfologia (AGURTO; NICHOLSON; SOL, 2019). Estas variações anatômicas podem aparecer na forma de dentes conóides e/ou diastemas (TORRE OCHOA; MARTÍNEZ; ARAUJO, 2016). Diastemas são espaços maiores que 0,5mm que não permitem contatos com os dentes adjacentes (ESPÍNDOLA-CASTRO et al., 2019). Estes espaços podem comprometer a estética do sorriso e causar incômodo ao paciente e a quem observa (BOLAS-COLVEE et al., 2018). Varias são as terapêuticas relatadas na literatura para resolução desta alteração (WHEELER et al., 2018), que podem variar desde acréscimos em resina composta, a micro laminados cerâmicos ou tratamentos ortodônticos (AKAN; BAGIS, 2016). Esta última opção por sua vez, não deve ser indicada para compensar diastemas causados por um estreitamento dental (WHEELER et al., 2018).

O uso das resinas compostas de forma direta constitui uma técnica previsível, minimamente invasiva, e que traz uma boa relação custo-benefício (ESPÍNDOLA-CASTRO et al., 2019; PEDREIRA et al., 2019). A possibilidade de reparo também é uma vantagem desta classe de materiais (FLURY; DULLA; PEUTZFELDT, 2019). O tratamento pode ser realizado em uma única sessão clínica, obtendo-se bons resultados estéticos (ERGIN et al., 2018). Para o emprego da técnica pode-se optar pelo uso das resinas compostas “à mão livre”, onde a restauração é esculpida diretamente sobre os dentes, ou através do uso de uma guia palatina de silicone (DEMIRCI et al., 2015; GOYAL; NIKHIL; SINGH, 2016)

O uso da guia favorece uma melhor adaptação da restauração às margens dentais, facilita a conformação dos contatos com os dentes adjacentes e traz resultados que requerem menores ajustes oclusais (ESPÍNDOLA-CASTRO et al., 2019). Para sua confecção, esta pode ser realizada a partir de um modelo previamente encerado com as características anatômicas da futura restauração, ou pode ser preparada a matriz Bertholdo/Ricci/Barrotte (BRB) (PASSÚ, 2018). Essa matriz consiste na moldagem com silicone da condição clínica inicial e desgastes diretos na própria moldagem, simulando a concha palatina e os contornos dentais. A

matriz BRB apresenta como vantagem a realização em uma única sessão clínica, porque dispensa procedimentos laboratoriais de enceramento, proporcionando também menor despesa (BERTHOLDO; ALBINO; RICCI, 2014).

É importante ressaltar que antes de qualquer procedimento restaurador a cor dos dentes deve ser avaliada (BEZERRA-JÚNIOR et al., 2016). Em casos de escurecimento dentário, o clareamento deve ser um tratamento indicado antes das restaurações (ESPÍNDOLA-CASTRO et al., 2019). Para o clareamento de dentes escurecidos naturalmente, pode ser empregada a técnica em consultório, a supervisionada ou a combinação de ambas (MAJEED et al., 2015). A associação das técnicas clareadoras apresenta como vantagem a soma dos resultados imediatos do clareamento em consultório com a estabilidade e longevidade do tratamento conferido pelo clareamento supervisionado (REZENDE et al., 2016; VAEZ et al., 2019).

Deste modo, é objetivo do presente trabalho, relatar um caso clínico de clareamento dental e reanatomização de incisivos laterais superiores com o uso da matriz BRB.

## **2 RELATO DE CASO**

Paciente do gênero feminino, 18 anos, compareceu ao curso de especialização em Dentística do Centro de Pós-graduação em Odontologia (CPGO - Recife) queixando-se da existência de espaços entre os dentes superiores. Ao exame clínico inicial constatou-se um escurecimento dentário de origem natural e diastemas entre os incisivos laterais superiores e caninos em decorrência de uma alteração anatômica nos laterais (Imagens 01 e 02).

**Imagem 01** - Aspecto clínico inicial em vista frontal do sorriso.



Fonte: Autoria própria.

**Imagem 02** - (A e B) Aspecto clínico inicial em vistas laterais.



Fonte: Autoria própria.

Após o exame clínico, o tratamento procedeu-se em etapas:

### **2.1 Clareamento dental pela técnica combinada**

Foi realizada uma sessão de clareamento em consultório com peróxido de hidrogênio a 35% (HP Automixx / FGM, Santa Catarina, Brasil), associado a clareamento supervisionado com peróxido de carbamida a 16% (Whiteness Perfect / FGM), durante 4hrs/dia por um período de quatro semanas.

Para a técnica do clareamento em consultório, foi realizada a proteção dos tecidos moles com afastador labial, protetor lingual e barreira gengival. Posteriormente, o agente clareador foi dispensado sobre as superfícies vestibulares dos dentes superiores (14-24) e inferiores (34-44) que compõem o sorriso, e aguardado um período de 45 minutos. Ao final da sessão clínica, foi aplicado flúor neutro em espuma sobre os dentes para auxiliar na remineralização dentária (Imagem 03).

**Imagem 03** - Clareamento dental associado. (A) Proteção dos tecidos moles; (B) Aplicação do agente clareador; (C) Aplicação tópica de flúor; (D) Aspecto clínico final pós-clareamento em consultório e supervisionado.

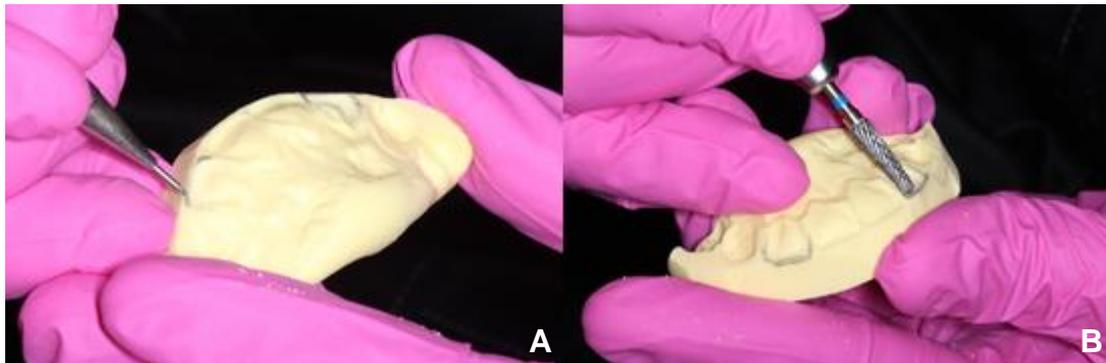


Fonte: Autoria própria.

## 2.2 Reanatomização dental com resina composta

Foi realizada a moldagem com silicone de condensação de alta viscosidade (Optosil Comfort Putty / Kulzer, São Paulo, Brasil) acomodando o material nos dentes anteriores superiores. Após a presa desse material e obtenção da moldagem, foi recortada a face vestibular com estilete e mantida a face palatina. Mensurações e delimitações do tamanho e formato dos dentes 12 e 22 foram marcadas com lápis grafite. Posteriormente, os contornos dentários foram cortados com o auxílio de uma fresa de tungstênio tronco-cônica (Maxicut – corte cruzado médio nº 1510 / American Burrs, Santa Catarina, Brazil) em baixa rotação, a fim de se obter o formato pretendido dos elementos, de modo que a concha palatina em resina pudesse ser conformada a partir da matriz BRB confeccionada (Imagem 04).

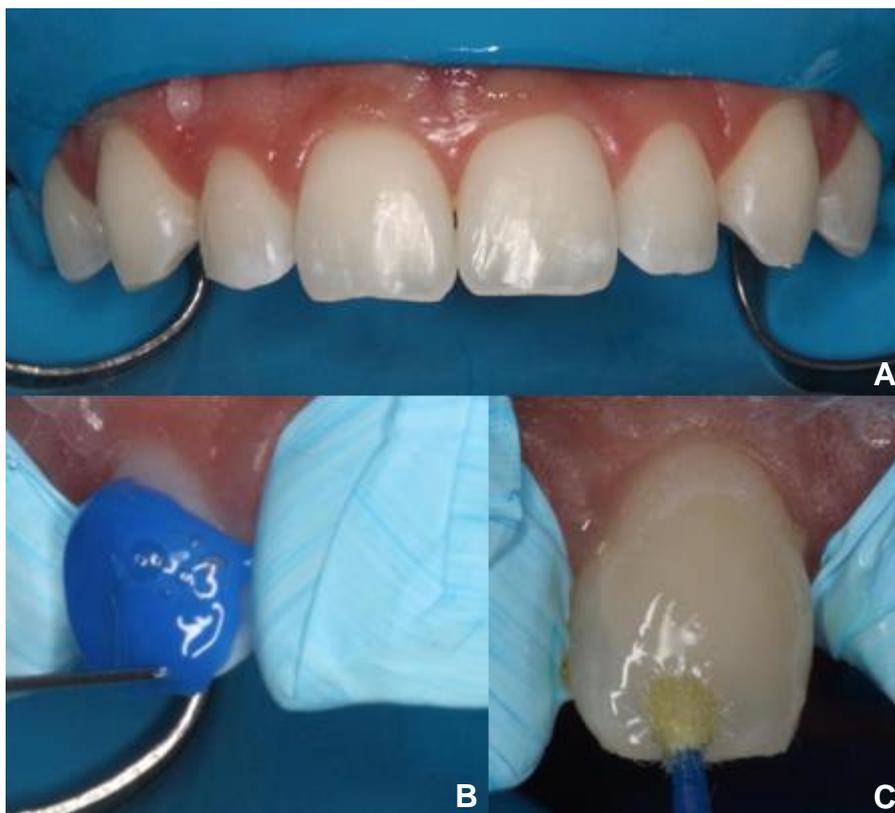
**Imagem 04** - Confeção da matriz BRB. (A) Demarcação da altura, largura e contorno dos dentes a serem reanatomizados; (B) Corte do silicone com fresa de tungstênio em baixa rotação, conformando a concha palatina.



Fonte: Autoria própria.

Na sequência, foi realizado o isolamento absoluto modificado com auxílio do cianoacrilato, profilaxia com pasta de pedra pomes e água e proteção dos dentes adjacentes com fita Isotaper (TDV, Santa Catarina, Brasil). Em seguida foi feito o condicionamento dos dentes a serem restaurados com ácido fosfórico a 35% (Ultra Etch / Ultradent, Utah, EUA), por 30s (esmalte), lavagem com spray de água e ar pelo dobro do tempo de condicionamento, e secagem. Logo após foram aplicadas duas camadas de adesivo (Single Bond / 3M ESPE, Minnesota, EUA), leves jatos de ar para volatilização do solvente e polimerização por 20s (Imagem 05).

**Imagem 05** - (A) Isolamento absoluto modificado do campo operatório; (B) Condicionamento ácido do esmalte; (C) Aplicação do adesivo.



Fonte: Autoria própria.

Posteriormente, foi inserida na matriz BRB uma resina composta de esmalte na cor A1 (Palfique LX5 / Tokuyama Dental, Tóquio, Japão), compatível com a cor do esmalte dental da paciente. Essa matriz foi levada a boca, posicionada para conformação palatina dos dentes a serem reanatomizados, e acomodada na região cervical (polimerização por 40s). Sequencialmente, realizou-se a inserção de nova camada da mesma resina de esmalte, estendendo-se a restauração para vestibular para mascarar a interface de união entre o dente / restauração. Como última camada, foi utilizada uma resina composta de esmalte na cor B1 (IPS Empress Direct / Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein), cobrindo a superfície vestibular e fechando os pontos de contato com os dentes adjacentes. Ao final, também foi realizado aumento e regularização das bordas incisais dos incisivos centrais superiores, utilizando-se uma fina camada dessa mesma resina na cor B1 (IPS Empress Direct / Ivoclar Vivadent), através da técnica “à mão livre”.

Para concluir as restaurações, procedeu-se a fase de ajuste oclusal e acabamento. O polimento foi dado na sessão seguinte com discos de lixa (Soflex Pop-on / 3M ESPE), polidores Ultra-Gloss de granulometria grossa, média e fina (American Burrs) e escova Ultra-Brush de Carbeto de Silício (American Burrs) (Imagem 06), finalizando-se o caso clínico (Imagem 07).

**Imagem 06** - (A, B e C) Acabamento e polimento das restaurações em resina composta.



Fonte: Autoria própria.

**Imagem 07** - Aspecto clínico final. (A) Vista frontal do sorriso; (B) Vista lateral do sorriso.



Fonte: Autoria própria.

### 3 DISCUSSÃO

O sorriso configura aspecto extremamente relevante na harmonia da face e na aparência física como um todo. Pequenas intervenções estéticas na odontologia são capazes de proporcionar satisfação pessoal e conforto emocional para o paciente (REZENDE; FAJARDO, 2016). Com o objetivo de se obter resultados satisfatórios, a micro estética não pode ser vista separadamente, mas deve ser considerada fundamental para estabelecer um

sorriso agradável (BRANDÃO; BRANDÃO, 2013). Esta abrange os dentes e a área gengival, analisando cor, forma, dimensões e proporções dentárias de altura / largura, bem como pontos de contato e ameias. Por isso, um diagnóstico minucioso é essencial para a correta indicação terapêutica dos tratamentos odontológicos (SCOTT et al., 2019).

Alterações de proporcionalidade dentária e a existência de espaços entre os dentes, como no caso apresentado, podem afetar a autoestima do paciente. Diante disso, foi elaborado um plano de tratamento estético visando atender as expectativas e queixas relatadas. Dentre elas, o escurecimento dental não foi apontado, mas o clareamento foi aceito como etapa inicial e prévia ao tratamento pretendido. Sendo assim, optou-se por realizar o clareamento dental pela técnica combinada. Segundo Rezende et al. (2016), o clareamento de consultório associado ao supervisionado pode promover maior estabilidade de cor e acarretar resultados mais rápidos e imediatos, trazendo motivação ao paciente. Rabelo (2018) avaliou o impacto do clareamento associado na autoestima de alguns jovens e, concluiu que o mesmo foi capaz de influenciar positivamente a percepção desses indivíduos sobre a estética do seu sorriso, impactando diretamente na sua qualidade de vida.

Após a sessão de clareamento em consultório foi aplicado sobre as superfícies dentais o flúor neutro. Esta manobra objetiva auxiliar o processo de remineralização dental. Sabe-se que após as etapas clareadoras há um aumento na porosidade em decorrência da desmineralização do esmalte (CVIKL et al., 2016), e que uma superfície irregular pode facilitar a deposição de pigmentos e placa bacteriana (WONGPRAPARATANA et al., 2018).

Depois de finalizado o tratamento clareador e de restabelecida uma cor mais homogênea dos dentes, iniciaram-se os procedimentos restauradores. A reanatomização dental com resina composta, quando realizada, pode empregar o uso de uma guia palatina de silicone obtida por meio da moldagem de enceramentos ou dentes esculpidos (ESPÍNDOLA-CASTRO et al., 2019). Essa técnica costuma facilitar o procedimento operatório, favorecer a conformação dos contatos proximais, estabelecer maior previsão dos resultados e requerer menores ajustes oclusais (GOYAL; NIKHIL; SINGH, 2016).

Entretanto, para Bertholdo, Albino e Ricci (2014), a técnica pode apresentar alguns inconvenientes como o custo e o maior número de sessões clínicas. Objetivando facilitar a obtenção da guia de silicone, a matriz BRB foi desenvolvida a fim de simplificar a técnica, reduzir o tempo clínico e diminuir os custos financeiros. O uso da matriz BRB utilizada no presente caso clínico oportunizou a realização das restaurações em resina composta em única sessão.

Todo o procedimento restaurador foi realizado empregando-se o isolamento absoluto modificado. Isso porque é fundamental manter o campo operatório livre de umidade para o correto emprego dos materiais adesivos (ABDULRAB et al., 2016). O isolamento também tem como objetivo contrastar a área de visualização e proteger o paciente da deglutição de materiais e instrumentais durante as etapas clínicas (KHAN et al., 2017). Para a realização do isolamento, foi utilizado cianoacrilato entre o tecido gengival e o lençol de borracha. Segundo Damasceno et al. (2003), o cianoacrilato é um adesivo biocompatível, de polimerização instantânea na presença de íons hidroxila, e duração temporária, com descolamento atraumático da mucosa, sendo, portanto, ideal para este tipo de isolamento.

Após a finalização das restaurações, foi realizado o acabamento e polimento com discos de lixa, pontas polidoras e escova de carvão de silício. Esta etapa objetiva reduzir as porosidades das restaurações e conferir maior brilho e lisura superficial (ST-PIERRE et al., 2019; YILDIZ et al., 2015). Isso porque as resinas compostas estão suscetíveis à sorção de água e solubilidade, o que acarreta na capacidade de incorporar pigmentos em sua matriz (GONULOL; OZER; SEN TUNC, 2014), e uma restauração bem polida pode minimizar essa mudança de cor no material (ARDU et al., 2018; YILDIZ et al., 2015).

#### **4 CONCLUSÃO**

Na reabilitação estética do sorriso, o tratamento realizado mostrou-se uma opção eficaz e vantajosa para o paciente e o cirurgião-dentista. A utilização da matriz BRB constitui um método prático de ser empregado, que

facilita o processo restaurador e permite a diminuição do número de sessões clínicas.

## REFERÊNCIAS

ABDULRAB, Saleem *et al.* Rubber dam: Attitudes and practices of senior dental students in Saudi Arabia. **IOSR Journal of Dental and Medical Sciences**, v. 15, n. 2, p. 79-83, feb. 2016.

AGURTO, Paulina S.; NICHOLSON, Christopher; SOL, Mariano del. Proposal of Anatomical Terms for Alterations in Tooth Size: "Microdontia and Macrodontia". **International Journal of Morphology**, v. 37, n. 1, p. 375-378, 2019.

AKAN, Ender; BAGIS, Bora. Midline Diastema Closure with Partial Laminate Veneers: A Case Report. **Balkan Journal of Dental Medicine**, v. 20, n. 1, p. 59-62, 2016.

ARDU, Stefano *et al.* Color stability of different composite resins after polishing. **Odontology**, v. 106, n. 3, p. 328-333, jul. 2018.

BERTHOLDO, Gustavo; ALBINO, Luis Gustavo Barrotte; RICCI, Weber Adad. Matriz Bertholdo/Ricci/Barrotte (BRB): uma simplificação de técnica para obtenção de guia de estratificação com compósitos. **Clínica**, v. 10, n. 2, p. 204-213, 2014.

BEZERRA-JÚNIOR, Douglas Machado *et al.* Esthetic rehabilitation with tooth bleaching, enamel microabrasion, and direct adhesive restorations. **General Dentistry**, v. 64, n. 2, p. 60-64, mar. 2016.

BOLAS-COLVEE, Belen *et al.* Relationship between perception of smile esthetics and orthodontic treatment in Spanish patients. **PloS One**, v. 13, n. 8, p. e0201102, aug. 2018.

BRANDÃO, Roberto Carlos Bodart; BRANDÃO Larissa Bustamente Capucho. Finishing procedures in Orthodontics: dental dimensions and proportions (microesthetics). **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 18, n. 5, p. 147-174, 2013.

CVIKL, Barbara *et al.* Enamel Surface Changes After Exposure to Bleaching Gels Containing Carbamide Peroxide or Hydrogen Peroxide. **Operative Dentistry**, v. 41, n. 1, p. E39-47, 2016.

DAMASCENO, Licinia Maria *et al.* Uso do Cianoacrilato como Auxiliar no Isolamento Absoluto: uma Opção em Odontopediatria. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do Bebê**, v. 6, n. 32, p. 276-280, 2003.

DEMIRCI, Mustafa *et al.* A 4-year clinical evaluation of direct composite build-ups for space closure after orthodontic treatment. **Clinical oral investigations**, v. 19, n. 9, p. 2187-2199, dec. 2015.

ERGIN, E. *et al.* Comparison of two different composite resins used for tooth reshaping and diastema closure in a 4-year follow-up. **Nigerian Journal of Clinical Practice**, v. 21, n. 9, p. 1098-1106, 2018.

ESPÍNDOLA-CASTRO, Luís Felipe *et al.* Aesthetic harmonization of the smile – periodontal surgery, dental whitening, and diastema closure – case report. **Full Dentistry in Science**, v. 10, n. 38, p. 42-48, 2019.

ESPÍNDOLA-CASTRO, Luís Felipe *et al.* Multidisciplinary Approach to Smile Restoration: Gingivoplasty, Tooth Bleaching, and Dental Re-anatomization. **Compendium of Continuing Education in Dentistry**, v. 40, n. 9, p. 590-599, oct. 2019.

FLURY, Simon; DULLA, Fabrice A.; PEUTZFELDT, Anne. Repair bond strength of resin composite to restorative materials after short-and long-term storage. **Dental Materials**, v. 35, n. 9, p. 1205-1213, sep. 2019.

GONULOL, Nihan; OZER, Sezin; SEN TUNC, Emine. Water Sorption, Solubility, and Color Stability of Giomer Restoratives. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 27, n. 5, p. 300-306, 2014.

GOYAL, Ayush; NIKHIL, Vineeta; SINGH, Ritu. Diastema Closure in Anterior Teeth Using a Posterior Matrix. **Case Reports in Dentistry**, v. 2016, p. 1-6, oct. 2016.

KHAN, Rahmatullah *et al.* Perception of rubber dam - a qualitative view. **World Journal of Pharmaceutical and Medical Research**, v. 3, n. 1, p. 5-7, 2017.

MAJEED, Abdul *et al.* Tooth-Bleaching: A Review of the Efficacy and Adverse Effects of Various Tooth Whitening Products. **Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan**, v. 25, n. 12, p. 891-896, 2015.

PASSÚ, Dêivide Mattos. **Técnica restauradora estratificada como alternativa para reabilitação e devolução da harmonia do sorriso**. 2018. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2018.

PEDREIRA, Priscila Regis Matos *et al.* Minimally invasive aesthetic rehabilitation in composite resin: report of two clinical cases. **Brazilian Dental Science**, v. 22, n. 1, p. 135-142, 2019.

RABELO, Jéssica de Freitas. **Técnica de clareamento dental combinada e seu impacto na auto-percepção estética e nos fatores psicossociais: ensaio clínico**. 2018. 34f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

REZENDE, Maria Cristina Rosifini Alves; FAJARDO, Renato Salviato. Abordagem estética na odontologia. **Archives of Health Investigation**, v. 5, n. 1, p.50-55, 2016.

REZENDE, M. *et al.* Combined Bleaching Technique Using Low and High Hydrogen Peroxide In-Office Bleaching Gel. **Operative dentistry**, v. 41, n. 4, p. 388-396, 2016.

SCOTT, Cassiana Koch *et al.* Abordagem restauradora estética e conservadora para o fechamento de diastemas múltiplos após tratamento ortodôntico: relato de caso. **Clinical and Laboratorial Research in Dentistry**, v. 2019, p. 1-10, 2019.

ST-PIERRE, L. *et al.* Influence of Polishing Systems on Surface Roughness of Composite Resins: Polishability of Composite Resins. **Operative Dentistry**, v. 44, n. 3, p. E122-E132, 2019.

TORRE OCHOA, Coralibeth D'La; MARTÍNEZ, Beatriz Gurrola; ARAUJO, Adán Casasa. Multidisciplinary approach in patient with upper lateral incisor microdontia. Case report. **Revista Mexicana de Ortodoncia**, v. 4, n. 2, p. 136-141, 2016.

VAEZ, S. C. *et al.* Is a Single Preliminary Session of In-office Bleaching Beneficial for the Effectiveness of At-home Tooth Bleaching? A Randomized Controlled Clinical Trial. **Operative dentistry**, v. 44, n. 4, p. E180-E189, 2019.

WHEELER, Bryan *et al.* Management of the Maxillary Diastema by Various Dental Specialties. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 76, n. 4, p. 709-715, apr. 2018.

WONGPRAPARATANA, I. *et al.* Effect of Vital Tooth Bleaching on Surface Roughness and Streptococcal Biofilm Formation on Direct Tooth-Colored Restorative Materials. **Operative Dentistry**, v. 43, n. 1, p. 51-59, 2018.

YILDIZ, Esma *et al.* Color stability and surface roughness of polished anterior restorative materials. **Dental Materials Journal**, v. 34, n. 5, p. 629-639, 2015.