

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM DENTES ANTERIORES COM RESINA COMPOSTA E PRÓTESE FIXA

Thais de Jesus Silva Mendes<sup>1</sup>  
Tainara Adélia Teixeira<sup>1</sup>  
Graciane Ester Rosa de Queiroz Gomes<sup>2</sup>  
Ricardo Alexandre Gandra<sup>3</sup>  
Sthefane Brandão Barbosa<sup>4</sup>  
[sthefanebrandao33@gmail.com](mailto:sthefanebrandao33@gmail.com)

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### RESUMO

A estética do sorriso é fundamental para a autoconfiança e o bem-estar dos pacientes. Quando os dentes são desarmônicos, a reabilitação odontológica se torna essencial para alcançar um sorriso esteticamente agradável e aumentar a autoestima. Os dentes anteriores são altamente visíveis e, portanto, qualquer alteração na sua forma pode afetar significativamente a estética do sorriso. Diante ao exposto, com vistas a restabelecer a estética do sorriso, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico que proporciona a funcionalidade e a estética em dentes anteriores superiores 11 12, 21 e 22, com diferentes subtratamentos em uma paciente de 38 anos, sexo feminino, atendida na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – Univértix, queixando-se da estética do seu sorriso. Tanto a técnica de restauração dos dentes anteriores com resina composta quanto à utilização de próteses podem abordar preocupações estéticas relacionadas aos dentes e, conseqüentemente, contribuir para a melhoria da estética facial. Foram utilizadas técnicas de reabilitação com prótese fixa metal *free* na qual as cerâmicas oferecem uma estética excepcional, mimetizando a aparência dos dentes naturais; as resinas compostas proporcionam versatilidade e capacidade de adesão aos tecidos dentários. As cerâmicas odontológicas e as resinas compostas têm excelentes propriedades ópticas e mecânicas. Esses materiais permitiram realizar restaurações esteticamente agradáveis, duráveis e funcionais, atendendo às demandas estéticas e funcionais da paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** reabilitação bucal; prótese dentária; resinas compostas.

<sup>1</sup> Acadêmicas de graduação do Curso de Odontologia do Centro Universitário- Univértix, Matipó.

<sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista pela UFF; Especialista em Endodontia pela UFMG; Especialista em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário Vértice-Univértix; Mestre em Endodontia- UFF; Especialista em Odontologia do Esporte-USP; Doutorado em andamento pela UFMG; Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice-Univértix)

<sup>3</sup> Professor do Curso de Odontologia do Curso de Odontologia do Centro Universitário- Univértix, Matipó

<sup>4</sup> Cirurgiã Dentista(UFF)- Especialista em Prótese Dentária ( Faculdade Arnaldo )- Mestre em Clínica Odontológica (UFF)- Professora do curso de graduação em Odontologia (UNIVÉRTIX)

## 1 INTRODUÇÃO

A odontologia se fundamenta em regras, leis e técnicas, além de princípios lógicos para promover um sorriso mais harmônico. Esses princípios visam a reproduzir dentes com proporções corretas e que consigam estabelecer um equilíbrio com os tecidos gengivais. Assim, a busca por tratamentos estéticos na odontologia impulsiona a procura por alternativas de tratamentos que proporcionem uma estética adequada (Cristino, 2019; Jorge *et al.*, 2019; Pereira, 2020).

O tratamento apropriado das imperfeições no plano estético depende da interação de conhecimentos relacionados à estética, aos materiais restauradores e às técnicas disponíveis atualmente. A utilização de resinas compostas para a reabilitação estética de dentes anteriores com alteração de cor — por meio da técnica de restauração direta — representa uma alternativa viável de tratamento, restituindo a saúde biológica e psicológica do paciente. O tratamento de reabilitação com prótese fixa visa, em um contexto geral, realizar a substituição de restaurações extensas ou a reposição de elementos onde houve grande perda de remanescente dentário, com o intuito de aumentar o conforto do paciente, além de promover uma reabilitação estética e funcional (Cristino, 2019; Jorge *et al.*, 2019; Pereira, 2020).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar um relato de caso clínico de reabilitação estética em dentes anteriores, com resina composta e prótese fixa. O trabalho utiliza técnicas que buscam reabilitar dentes vitais, inclusive aqueles com tratamento endodôntico, com o objetivo de alcançar um sorriso estético. Ele descreve casos clínicos com diferentes níveis de complexidade para demonstrar procedimentos que promovem sucesso. Esses procedimentos odontológicos não apenas melhoram a estética dos pacientes, mas também têm um impacto positivo significativo em sua autoestima.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Atualmente, a aparência estética reflete uma grande importância na aceitação e autoestima das pessoas, assim a busca por tratamentos na odontologia visa a ter dentes mais naturais com uma estética mais harmônica. A combinação de cores das restaurações é um desafio dentre as reabilitações anteriores devido à complexidade em reproduzir as características anatômicas e ópticas dos dentes. A cor é obtida

como uma sensação psicofísica e subjetiva devido à reação do sistema visual humano em resposta à interação física da energia luminosa com os objetos, fenômenos ópticos como a cor, a sua translucidez, opacidade, opalescência, fluorescência; além disso, efeitos de metamerismo influenciam a aparência visual dos dentes e dos materiais restauradores (Jorge *et al.*, 2019; Lombardozzi, 2022; Burity, 2023)

Existem inúmeros materiais para a reabilitação de um sorriso estético. Dentre eles, a resina composta é utilizada de forma direta sendo um dos materiais indicados para modificações nas estruturas anatômicas dos elementos dentais, por exemplo, na reanatomização dos ângulos incisais dos dentes anteriores, nas saliências dos esmaltes que se destacam nas faces oclusais e incisais. A resina composta engloba um desafio na rotina odontológica, pois podem ocorrer manchamentos, perda de brilho e ocorrência de cárie secundária, logo há necessidade de manutenção periódica pelos clínicos. Como vantagem, apresentam a preservação da estrutura dentária sadia, capacidade de reproduzir os aspectos naturais por meio da técnica de estratificação de cor, possibilidade de reparo, longevidade, entre outras. Sendo assim, quando indicadas corretamente, são uma alternativa de tratamento de baixo custo satisfatória (Cristino, 2019; Aquino, 2021; Marques, 2021; Brito, 2022).

Dentre os materiais usados na reabilitação protética destacam-se também as cerâmicas cuja vantagem é o bom resultado estético, como translucidez semelhante aos dentes naturais, resistência, durabilidade, estabilidade de cor, biocompatibilidade, elevada resistência à compressão e coeficiente de expansão térmica semelhante à estrutura dentária, além de maior durabilidade e resistência contra as forças de tração, restabelecendo também função. Como desvantagens, podem apresentar falhas na confecção dos preparos, durante a moldagem, distorção dos materiais, vazamento de gessos incorretos e as técnicas de cimentação, desde que o seu protocolo de instalação não seja seguido criteriosamente, podendo levar ao insucesso do tratamento (Silva, 2018; Cristino, 2019; Aquino, 2021).

As cerâmicas permitem uma boa adaptação marginal e relação com os tecidos periodontais. Vale ressaltar que, durante a reabilitação do paciente, não deve levar em conta somente o restabelecimento estético e funcional, mas também a saúde biológica dos tecidos periodontais contribuindo, assim, para a durabilidade

do tratamento restaurador. Sobre as indicações de cada cerâmica, há variações de acordo com a sua composição, cor do substrato, área a ser restaurada e o tipo de restauração, podendo ser: coroa total, faceta, laminados cerâmicos. (Aquino, 2020; Brandão, 2021).

O cirurgião dentista deve ter conhecimento dos cimentos e técnicas de cimentação para cada indicação clínica, selecionar adequadamente os sistemas adesivos e cimentos resinosos, isolamento do campo operatório e estar ciente sobre as recomendações dos fabricantes e espessura da cerâmica, para se chegar a uma cimentação adequada (Coltre, 2021).

Restaurações diretas e procedimentos indiretos como facetas e coroas totais, fazem parte das opções de tratamento disponíveis na odontologia para realizar a substituição de restaurações em dentes com grandes perdas de estrutura dental com o intuito de promover uma reabilitação estética e funcional. Antes de optar por um ou outro procedimento — ou até mesmo pela sua associação —, a causa do escurecimento deve sempre ser minuciosamente analisada pelo cirurgião dentista, a fim de estabelecer o tratamento mais adequado para cada situação e alcançar os resultados desejados (Jorge *et al.*, 2019).

### **3 METODOLOGIA**

A pesquisa em questão trata-se de um relato de um caso clínico. Segundo Casarin, (2021). O “estudo de caso” é utilizado tanto para se referir ao tipo de pesquisa que utiliza um método qualitativo, ou quantitativo (mais comumente denominado caso clínico ou relato de caso clínico) ou, ainda, proveniente de uma atividade acadêmica de ensino e aprendizagem ensaiando e exercitando os métodos citados (identificado como relato de caso).

Esta pesquisa faz parte do projeto Acompanhamento das Condições de Saúde Bucal dos pacientes de MATIPÓ-MG e região atendida na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – Univértix. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Univértix (CEP/UNIVÉRTIX) com o CAAE 57847122.2.0000.9407.

Foram realizados procedimentos que incluíram prótese fixa e dentística que envolveram preparos e moldagem. Foram selecionadas cores de resinas de acordo com a coloração dos dentes hígidos da paciente.

Uma paciente de 38 anos, do gênero feminino, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice - Univértix, em Matipó – MG, no dia 28 de fevereiro de 2023, queixando-se da estética do seu sorriso. Durante a consulta, foram coletados dados sobre seu histórico médico e odontológico.

A paciente relatou que faz uso de Besilato de Anlodipino 5 mg para controle da pressão arterial e que possui histórico de sinusite, gastrite e anemia, embora não faça uso de medicamentos para essas condições.

Ela não apresenta alterações sistêmicas endócrinas ou esqueléticas. No histórico odontológico, a paciente não relatou hábitos nocivos como onicofagia, hábito de morder objetos ou ranger dentes e não fazer uso de cigarros ou drogas ilícitas.

Foi realizado o exame extraoral: paciente com perfil reto, linha do sorriso média, linha mediana dentaria correta e não apresenta dor na articulação temporomandibular. No exame intraoral, a paciente apresentou lábios, palato, assoalho de boca, língua, dentro dos padrões de normalidade e apresentou a presença de restaurações em resina composta insatisfatória nos elementos 11(incisivo central superior direito), 21 (incisivo central superior esquerdo) 12 (incisivo lateral superior direito) e 22 (incisivo lateral superior esquerdo). Ao questionar a paciente sobre o procedimento já realizado há alguns anos, ela alegou que a estética do sorriso a incomodava (Figuras 1A E 1B).

Figura 1: Aspecto inicial do sorriso da paciente.

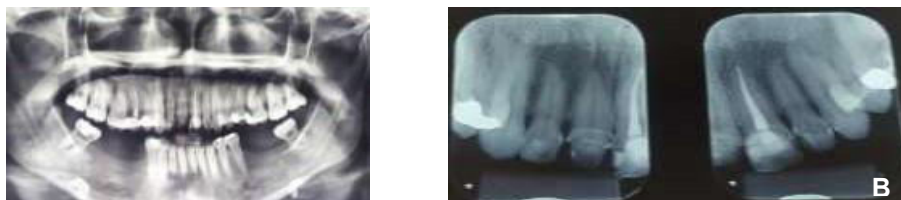


Fonte- Arquivo pessoal.

Foram solicitados exames radiográficos complementares, panorâmica e as periapicais dos elementos 11, 21,12,22 para uma avaliação mais detalhada e geral da cavidade bucal. A paciente retornou, no dia 22/08/2023, com os exames que

evidenciou a existência de tratamento endodôntico satisfatório no elemento 21. Os elementos 11,12 e 22 apresentaram resinas insatisfatórias sem comprometimento da câmara pulpar (Figura 2 A e B).

Figura 2 - A Radiografia panorâmica inicial.



Fonte- Arquivo pessoal.

Diante disso, foi proposta a realização de procedimentos para melhorar a função e a estética do sorriso da paciente. Ela concordou com a proposta para qual um plano de tratamento foi elaborado. O planejamento incluiu a colocação de coroas totais *metal free* (cerâmicas puras) nos dentes 11 e 21, além de restaurações diretas em resina composta nos dentes 12 e 22.

A paciente retornou no dia 29/08/2023 e inicialmente foi realizada a anestesia do elemento 11 com lidocaina a 2% com epinefrina 1:100.000 (*Alphacaine* cloridrato de lidocaína + epinefrina 36 mg); os nervos anestesiados foram o nervo alveolar anterior superior direito e o nervo nasopalatino.

No elemento 21, foi realizada a anestesia com lidocaína a 2% com epinefrina 1:100.000 (*Alphacaine* cloridrato de lidocaína + epinefrina 36 mg) anestesia realizada somente em papila devido ao tratamento endodôntico.

Após o preparo, foi realizada, na clínica, a confecção de coroas provisórias com dente de estoque Biotone A26 cor 62 e reembasado com resina acrílica autopolimerizável (JET) para os dois elementos e cimentado com cimento provisório *Hydro C Dentsply Sirona* (Figura 3 A e B).

Figura 3 A - Confecção do preparo de coroa total do elemento 11.



Figura 3 B - Coroas provisórias cimentadas.



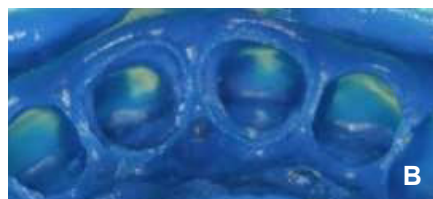
Fonte-Arquivo pessoal.

No dia 12/09/2023 foi realizada a moldagem dos preparos com silicone. Inicialmente, afastou-se a gengiva com o fio retrator #00, seguido do fio #000 *ultradent* para evidenciar o término do preparo para melhor moldagem (Figura 4A). Na moldagem, adotou-se a técnica de dupla impressão com silicone de condensação (*Optosil Comfort Putty*). A moldagem da arcada superior foi realizada com o auxílio de uma moldeira de estoque perfurada, empregando silicone de condensação base pesada no preparo e aguardando o tempo de presa do material. Posteriormente, foram realizados alívios na base pesada. A base leve foi inserida com o auxílio de uma seringa de elastômero, sendo conduzida até o dente preparado e aguardado a presa do material (Figura 4B).

Figura 4 A - Afastamento gengival com fio retrator.



Figura 4 B- Moldagem dos preparos com silicone de condensação.



Fonte – Arquivo pessoal.

No dia 19/09/2023, o molde foi preenchido com gesso tipo IV (Figura 5 A). A moldagem da arcada inferior foi realizada com alginato (*Hydrogum Zhermack*); em seguida, houve o vazamento do molde com gesso tipo III (Herostone).

Os modelos foram montados no articulador na data do dia 24/10/2024 e enviados ao laboratório para confecção das coroas (Figura 5 B). As coroas foram feitas de Emax na cor A2 (Figura 6).

Figura 5 A- Modelo de gesso tipo IV dos preparos.



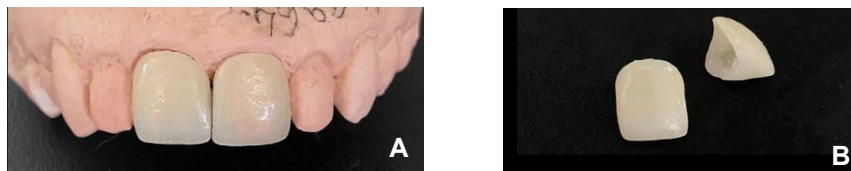
Figura 5 B- Modelos superior e inferior montado no articulador arcado.



Fonte- Arquivo pessoal.

No dia 20/03/2024, foi realizada avaliação e a prova em cera das coroas totais.

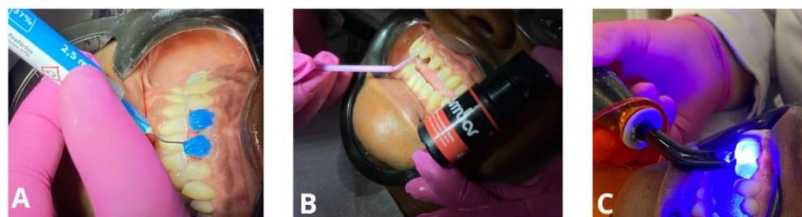
Figuras 6- Cerâmicas e-max (metal free) A e B.



Fonte- Arquivo pessoal.

Após a remoção dos provisórios, no dia 22/05/2024, foi efetuada a profilaxia dos preparos com pedra pomes, aplicação de ácido fosfórico Condac por 30 segundos (Figura 7A), lavagem e secagem e, em seguida, foi aplicado o sistema adesivo Ambar e fotopolimerizado por 20 segundos. (Figura 7B e C).

Figura 7 A- Aplicação do ácido fosfórico. 7 B- aplicação do adesivo. 7 C- fotopolimerização.

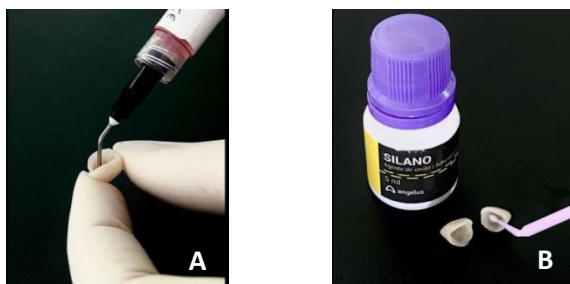


Fonte- Arquivo pessoal.

Para o tratamento das coroas, foi feito aplicação de ácido fluorídrico 10 % Vigodent por 30 segundos (Figura 8 A) e lavagem abundante com água utilizando seringa spray/ar por 30 segundos.

Em seguida, aplicação de silano Angellus por 60 segundos nas superfícies condicionadas das coroas (Figura 8 B).

Figura 8 A- Aplicação do ácido fluorídrico 10 %. Fífura 8 B- Aplicação do silano.



Fonte- Arquivo pessoal.

A cimentação foi realizada com o cimento resinoso dual Allcem na cor A2 e, após a inserção no preparo, foram removido os excessos de cimento e fotopolimerização (Figura 9 A e B).

Figura 9 A- Cimento sendo inserido na peça;



B- Coroa cimentada.



Fonte- Arquivo pessoal.

Para a confecção das resinas composta dos elementos 12 e 22, no dia 22/05/2024, foi realizada a aplicação de ácido fosfórico Condac por 30 segundos. Em seguida, foram feitas lavagem, secagem e aplicação do sistema adesivo Ambar, dando sequência à remoção dos excessos e a fotopolimerização (Figura 10 A e B).

Figura 10 A-Condicionamento com ácido fosfórico a 37%.

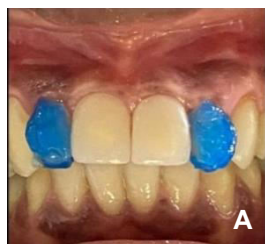


Figura 10 B- Aplicação com adesivo Ambar.



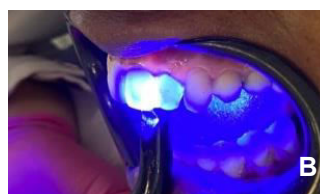
Fonte- Arquivo pessoal.

A resina composta Luna, na cor A2, foi inserida com o auxílio de uma guia de silicone e fotopolimerizada por 20 segundos para a confecção da camada palatina. Logo, foi feita a inserção de resina nas faces vestibular, seguida de fotopolimerização até conseguir o resultado desejado da anatomia. Os ajustes oclusais foram feitos utilizando tiras de papel carbono para verificar possíveis contatos, os quais são essenciais para garantir um resultado preciso e duradouro (Figura 11 A e B ).

Figura 11 A- Guia de silicone.



Figura 11 B- Fotopolimerização.



Fonte- Arquivo pessoal.

No dia 29/05/2024, foi executado o acabamento com as (broca 3195F), (broca 3195FF), (broca3118F) e o polimento com discos de lixa superfix (TDV), pontas de polimento optimize (TDV), disco de feltro (TDV) e acabamento e polimento com lixas de poliéster interproximais (TDV), conferindo os contatos interproximais com o fio dental e aspecto final das resinas, sendo, assim, finalizado o plano de tratamento. O resultado demonstrou que houve uma integração bem-sucedida entre a restauração dentária e o sorriso da paciente, resultando em uma estética natural e funcional. Isso não garantiu apenas a beleza, mas o conforto do paciente após o tratamento. A paciente foi orientada sobre os cuidados e higienização para a longevidade do tratamento.

Figura 12 A- Fotografia inicial.



Figura 12 B- Fotografia final de sorriso.



Fonte- Arquivo pessoal.

Foi avaliada a satisfação da paciente após a cimentação e restauração, para as quais se mostrou totalmente satisfeita. A estética dentária desempenha um papel crucial na aceitação pessoal e na autoestima das pessoas. Por isso, os tratamentos odontológicos visam a proporcionar dentes mais naturais e uma estética harmoniosa, o que contribui significativamente para o bem-estar emocional e social dos pacientes.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A estética e o senso de autoimagem e autoestima do indivíduo têm impactos psicológicos e sociais que influenciam diretamente nas relações interpessoais na rotina clínica do cirurgião dentista. É comum a queixa por parte dos pacientes do desconforto com a aparência dos dentes anteriores, podendo ter diversas etiologias, levando as pessoas a buscarem cada vez mais uma alternativa de tratamento para modificar a aparência do seu sorriso (Silva, 2022; Souza, 2023).

Existem, atualmente, diversos materiais restauradores, como as resinas compostas e as cerâmicas odontológicas. Diferente das resinas compostas, as cerâmicas têm sido escolhidas, pois conseguem reproduzir a anatomia dentária com mais naturalidade, além de serem capazes de solucionar problemas estéticos e funcionais dos elementos dentais (Shibayama *et al.*, 2016).

Dentre as opções, as facetas diretas em resina composta têm sido muito utilizadas, por proporcionar reparos na anatomia dentaria de forma natural, confiável e segura. Assim, é essencial que os pacientes sigam as orientações do cirurgião dentista e mantenham os cuidados ideais para longevidade do seu tratamento reabilitador. No caso clínico em questão, foram utilizadas as resinas nos incisivos laterais, para melhorar a forma dos dentes, reanatomizando os ângulos incisais e melhorando a cor. Isso trouxe equilíbrio no sorriso da paciente, por meio de um tratamento minimamente invasivo em dentes hígidos. Já as cerâmicas odontológicas, visam a devolver função mastigatória e estética em dentes com coroas danificadas. Por sua vez, a coroa e-max foi utilizada por suas características como a estética, biocompatibilidade e boas propriedades físicas e mecânicas. Isso justifica seu uso nos incisivos centrais da paciente, pois apresentavam grande perda de remanescente dentário, realizando uma reabilitação definitiva devolvendo aspecto natural, funcional e resistência às forças oclusais (Oliveira, 2023; Silva, 2024)

No caso clínico, para obtenção de um molde e de um modelo a ser enviado ao laboratório para confecção das coroas totais em Emax, foi feito a moldagem com silicone de condensação — material de moldagem de escolha na rotina clínica do cirurgião dentista devido à estabilidade dimensional e por sua pela fidelidade de cópia dos detalhes as estruturas dentárias. Ainda, vale ressaltar a necessidade de o vazamento ocorrer imediatamente, pois apresenta liberação de álcool etílico e, como consequência, ocorre a contração do molde se não a seguir corretamente. Para a confecção do modelo, foi usado o gesso tipo IV que constitui o gesso pedra melhorado, pois possui elevada resistência e reduzida expansão, o vazamento foi feito imediatamente para obter os modelos (Mesquita, 2021; Spezzia, 2022).

A adaptação marginal da cerâmica ao preparo no modelo e no dente do paciente é um critério importante que deve ser avaliado antes da cimentação, pois é

essencial para a manutenção da saúde do periodonto, dessa forma, evitando inflamações e a perda óssea. Também é indispensável para a longevidade clínica, pois desajustes marginais na restauração expõem o agente de cimentação ao meio oral e quanto maior for o desajuste maior será a dissolução do cimento exposto.

Sendo assim, no caso clínico as coroas ficaram bem adaptadas em todo o preparo, levando a uma pequena linha de cimentação o que, conseqüentemente, irá, evitar infiltração marginal (Rosa *et al.*, 2022).

Os cimentos são os materiais utilizados para a união da peça protética com o dente preparado, proporcionam propriedades físicas e mecânicas como adesão e resistência, além de proporcionar o selamento marginal, permitindo a distribuição das forças da mastigação.

O cimento resinoso dual na cor A2 foi o de escolha para a cimentação das coroas totais, pois possui estabilidade de cor, biocompatibilidade, coeficiente de elasticidade compatível com o elemento dental, bom tempo de trabalho e fácil manipulação. No entanto, para se alcançar o sucesso do tratamento reabilitador, várias etapas e protocolos devem ser obedecidos, sendo a cimentação adesiva um dos passos importantes do processo (Spezzia, 2020).

Após a cimentação das coroas e a finalização das resinas, foi realizado novamente o ajuste oclusal das resinas utilizando tiras de papel carbono para verificar os contatos oclusais durante o movimento de abertura e fechamento, lateralidade e protusiva, a fim de devolver a paciente estética e função.

Dessa forma, o caso foi finalizado e aprovado pela paciente, a qual permanecerá em acompanhamento semestral para acompanhamento do trabalho e repolimento das restaurações.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A reabilitação estética com resinas composta e cerâmicas odontológicas proporciona resultados satisfatórios. Além disso, em um cenário de busca por um material restaurador que confira excelente estética, resistência, durabilidade, estabilidade de cor e compatibilidade biológica, as resinas compostas e as peças em cerâmicas tomaram cada vez mais destaque nas reabilitações devolvendo, assim, saúde autoestima e confiança dos pacientes. Todavia, é preciso que haja

familiaridade por parte do cirurgião dentista sobre suas indicações, desafiando sua rotina clínica, uma vez que não existe o melhor material, mas sim sua melhor indicação de tratamento ou, até mesmo, a sua associação.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, José Milton. Cerâmicas odontológicas: Uma revisão de literatura. **Revista eletrônica acervo saúde**, Maceió, v.40, n. 40, p. e2416-e2416, dez./fev., 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2416.2020>. Acesso em: 27 fev. 2024.

AQUINO, José Milton. Restabelecimento funcional e estético utilizando as facetas na odontologia moderna. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Maceió, v. 13, n. 1, p. e5873-e5873, dez./jan., 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5873.2021>. Acesso em: 27 fev. 2024.

BRANDÃO, Maria Rita Soares Gontijo. Cerâmicas odontológicas: Classificação, propriedades e indicações e protocolo de cimentação. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 6, p. e47910616007-e47910616007, maio/jun, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16007>. Acesso em: 27 fev. 2024.

BRITO, Jamaica Arielly Oliveira; FERREIRA, Vanúbia Silva; YAMASHITA, Ricardo Kiyoshi. Indicações e longevidade das facetas de resina composta: revisão de literatura. **Research, Society and Development**. Vargem Grande Paulista, v.11, n.13, p. e467111335738-e467111335738, out, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35738>. Acesso em: 28 fev. 2024.

BURITY, Emilly Karolynne Tatajuba; CORREIA, Isadora Beth Moura; MENDONÇA, Izabel Cristina. Alteração de cor das restaurações com resina composta: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Maceió, v. 23, n.3, p. e12166-e12166, Fev/maio, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e12166.2023>. Acesso em: 03 abr. 2024.

CASARIN, Sidnéia Tessmer. Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações/Experience Report and Case Study: some considerations. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 11, n. 4, p. e2111221998, nov, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/21998>. Acesso: 21 mai. 2024.

COLTRE SOBRINHO, Arthur; GOMES, Arthur Vinícius; QUIUDINI JÚNIOR, Paulo Roberto. Cerâmicas odontológicas. Suas variedades e estruturas. **Revista InterCiência-IMES**, Catanduva, v. 1, n. 8, p. 53-53, dez, 2021. Disponível em: <https://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/312>. Acesso em: 03 abr. 2024.

Cristino, Daniela Lima. **Reabilitação de dentes anteriores com prótese fixa: relato de caso**. 2019. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) - Unidade Acadêmica De Ciências Biológicas curso de Bacharelado em Odontologia, Universidade Federal de Campinas, Grande, Patos, 2019. Disponível em: [http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/js\\_pui/handle/riufcg/24896](http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/js_pui/handle/riufcg/24896). Acesso em: 26 fev. 2024.

JANUZZI, Marcella Santos. Correlação da espessura da restauração em cerâmica e a escolha do cimento resinoso: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, Brasil, v. 13, n. 2, p. e7513243893- e7513243893, fev,2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43893>. Acesso em: 03 abr.2024.

JORGE, Caroline de Freitas; BITENCOURT, Sandro Basso; MAZZA, Letícia Cerri; CAMPANER, Marcio; BRUNETTO, Juliana Lujan; BILLOBA, Letícia de Paula Gimenez; SANTOS, Daniela Micheline dos; PESQUEIRA, Aldiéris Alves. **O desafio do restabelecimento de um sorriso antiestético por meio de prótese fixa metal-free**.2019.Tcc (Trabalho de Conclusão de Curso) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, São Paulo,2019. Disponível em: <https://pesquisa.bv.salud.org/portal/resource/en;/biblio-9949666>. Acesso em: 24 fev. 2024.

LOMBARDOZZI, Rose Helena. **Reabilitação de Dentes Anteriores Escurecidos: Revisão Narrativa**. 2022. Tese (Mestrado em Medicina Dentária) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto,2022. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/e882839ece1d47f3a4b19a14c6837269/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>. Acesso em: 28 fev. 2024.

MARQUES, Maria Jullia Inácio Ferreira; CARDOSO, Marya Eduarda Paranhos. **Longevidade Das Facetas Diretas Em Resina Composta**. 2021. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) - Curso de Odontologia, Universidade de Uberaba, Uberaba Minas Gerais, 2021. Disponível em: [http://dspace.uniube.br:8080/js\\_pui/handle/123456789/1855](http://dspace.uniube.br:8080/js_pui/handle/123456789/1855). Acesso em: 28 fev. 2024.

MESQUITA, Vandrê Taumaturgo. Materiais e técnicas de moldagem em prótese fixa. **SABER CIENTÍFICO ODONTOLÓGICO**., Porto Velho, v .1, n. 1, p. 45-54, jan./jun., 2021. Disponível em: <http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/1165>. Acesso em: 26 fev. 2024.

OLIVEIRA, Daniela. Reabilitação estética com facetas e coroas cerâmicas em dissilicato de lítio: relato de caso. **Rev. Odontológica de Araçatuba**. Araçatuba, v.44, n.1, p. 39-46 jan/abr,2023. Disponível em: <https://revaracatuba.odo.br/revista/2023/01/TRABALHO6.pdf>. Acesso em: 03 abr.2024.

PEREIRA, Mayele Rodrigues. Reabilitação estética com resina composta em paciente jovem: relato de caso clínico. **Rev. Odontológica do Brasil Central**., Goiás, v. 29, n. 88. p. 24-28, Set,2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36065/robrac.v29i88.1296>. Acesso em: 03 abr.2024.

ROSA, Ana Laura; CARDOSO, Larissa; MARCOLINO, Leticia; GONZAGA, Carla Castiglia. **Métodos de avaliação da adaptação marginal e interna de coroas cerâmicas: uma revisão de literatura.** 2022. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso). (Curso de Odontologia),- Universidade Positivo, Curitiba, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unicid.edu.br/jspui/handle/123456789/5645>. Acesso em: 11. mai.2022.

SILVA, Emylly Eryn Oliveira Matos. Higienização e manutenção das próteses fixas-uma: revisão da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.**, Macapá, v. 6, n. 1, p. 354-363, Nov/Jan 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p354-363>. Acesso em: 03 abr.2024.

SILVA, Emerson Machado. **Metal free: indicações e limitações em prótese parcial fix: revisão de literatura.** 2018. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso). Faculdade FACSETE, Sete Lagoas. 2018. Disponível em: <https://www.ciodonto.edu.br/monografia/files/original/1a1bea1e525675375c14e2848>. Acesso em: 03 abr.2024.

SILVA, Pedro Henrique dos Santos Moraes. **A importância do protocolo adesivo para a longevidade de restaurações em resina composta: revisão de literatura.** 2022. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) - Departamento de Odontologia, Universidade de Taubaté, São Paulo, 2022. Disponível em: <http://repositorio.unitau.br/jspui/handle/20.500.11874/6136>. Acesso em: 28 fev. 2024.

SHIBAYAMA, Ricardo; TIOSSI, Rodrigo; Queiroz, Mariana Elias; DALLAZEN, Eduardo; CAMPANER, Marcio. Reabilitação estética dos elementos anteriores utilizando o sistema IPS e MAX. **Revista Odontológica de Araçatuba.**, Araçatuba, v. 37, n. 2, p. 09-16, Mai/Ago 2016. Disponível em: <https://revaracatuba.odo.br/revista/2016/08/trabalho4.pdf>. Acesso em: 25 mai.2024.

SOUSA, Janaína Soares Reis. Facetas diretas em resina composta: relato de caso. **Research, Society and Development.**, Brasil, v. 12, n. 6, p. e2612641849 Maio/ jun, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41849>. Acesso em: 03 abr.2024.

SPEZZIA, Sérgio. Cimentos resinosos: revisão de literatura. **Revista Fluminense de odontologia.**, Niterói, v. 1, n. 53, p.53-61, Jan/jun,2020. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/39867>. Acesso em: 03 abr.2024.

SPEZZIA, Sérgio. Aplicabilidade do Gesso Odontológico nos Procedimentos de Reabilitação Oral. **Revista Ciências e Odontologia.**, Brasília, v. 6, n. 2, p. 42-46, Jun/jul,2022. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/2180>. Acesso em: 07.abr.2022.