



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE ODONTOLOGIA

FRANCISCO WEIDER BEZERRA DE ALMEIDA
ROCHANYER GUIMARÃES MOREIRA

FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESINA COMPOSTA - RELATO DE CASO
CLÍNICO

FORTALEZA-CE

2022

FRANCISCO WEIDER BEZERRA DE ALMEIDA
ROCHANYER GUIMARÃES MOREIRA

**FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESINA COMPOSTA - RELATO DE CASO
CLÍNICO**

Artigo TCC apresentado ao curso de graduação em odontologia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, como um dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia, sob orientação Prof.^a Dra. Paula Ventura da Silveira.

FORTALEZA-CE

2022

ROCHANYER GUIMARÃES MOREIRA
FRANCISCO WEIDER BEZERRA DE ALMEIDA

FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESINA COMPOSTA - RELATO DE CASO
CLÍNICO

Artigo TCC apresentado no dia 31/05/2022
como requisito para obtenção do grau de
bacharel em Odontologia do Centro
Universitário Fametro - UNIFAMETRO,
tendo sido aprovado pela banca
examinadora composta pelos professores
abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Paula Ventura Da Silveira
Orientador – Centro Universitário Fametro

Prof. Dr. Ítalo Sarto Carvalho Rodrigues
Membro - Centro Universitário Fametro

Prof. Me. Dênis Bezerra de Araújo
Membro - Centro Universitário Fametro

AGRADECIMENTO

Em primeiro lugar, quero agradecer a Deus pela oportunidade de poder estar realizando esse sonho, por me fortalecer e me dar saúde e perseverança para ir até o fim.

Aos meus pais, em especial a minha mãe, Erlha Bezerra Matos, por não medir esforços para que eu chegasse onde estou agora. Ao meu padrasto, Sr. Raimundo Nonato Teixeira que me acolheu e se responsabilizou por toda minha parte financeira, por nunca terem desistido de mim.

A minha noiva, Ivana da Silva Santos, por toda paciência e por percorrer comigo lado a lado todos os dias desse desafio, a toda minha família e amigos que torceram e que de alguma forma me ajudaram nessa caminhada, mesmo sem citar nomes, sintam-se agradecidos.

Por fim, quero ressaltar também minha gratidão a todos os professores por todos os ensinamentos e em especial a minha orientadora, Profa. Dra. Paula Ventura da Silveira que me ajudou bastante desde o início até a conclusão do meu curso.

Weider Almeida

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus que permitiu essa grande conquista na minha vida, por me sustentar e me dá discernimento para seguir nessa jornada.

Agradeço aos meus pais Maria Guimarães Moreira e Harvy Gajadhar, por sempre terem me mostrado a importância e o valor dos estudos na vida de um ser humano, pela força e apoio todos esses anos.

Agradeço ao companheiro de vida Crisley Cavalcante Costa, que foi meu maior alicerce, me deu apoio, abdicou de muitas coisas para que eu pudesse estar realizando esse sonho, sem você essa caminhada não seria possível, obrigada por confiar no meu potencial e por toda força que me deu, essa conquista também é sua.

Agradeço a esta instituição, e a todos os meus professores, pela competência, humanidade e profissionalismo, levo comigo gratidão e amor por todos vocês.

Um agradecimento especial a minha orientadora Profa. Dra. Paula Ventura Silveira, por ser sempre tão acolhedora, solícita e profissional, espero um dia conseguir ser 1% da pessoa tão bondosa e humana que a senhora é.

Por fim, deixo uma palavra de gratidão aos meus amigos e familiares que sempre me transmitiram apoio, amor, confiança e boas vibrações.

Rochanyer Moreira

FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESINA COMPOSTA - RELATO DE CASO CLÍNICO

Rochanyer Guimarães Moreira ¹

Francisco Weider Bezerra de Almeida ¹

Paula Ventura Da Silveira ²

RESUMO

O diastema é um espaço extra entre um ou mais dentes, mais comuns em incisivos centrais superiores, apesar de não trazer nenhum problema para a saúde bucal, pode provocar grande incomodo em um indivíduo, afetando a autoestima e, por consequência, a vida pessoal, social e profissional desse indivíduo. Os tratamentos para o fechamento de diastema podem ser cirúrgicos, ortodônticos ou com resinas compostas. A finalidade deste presente trabalho foi relatar um caso clínico que apresenta todas as etapas clinicas do fechamento de diastema nos incisivos centrais superiores com resina composta, abordando sua indicação clínica, a técnica restauradora usada para o fechamento, além de analisar a eficácia da resina composta no fechamento de diastema, pois ela apresenta características estéticas e mecânicas similares as do dente natural, dando resultado adequado para o paciente.

Palavras-chaves: Diastema, Resina Composta, Estética.

¹ Graduandos do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

² Prof. Orientador do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

DIASTEMA CLOSURE WITH COMPOSITE RESIN - CLINICAL CASE REPORT

Rochanyer Guimarães Moreira ¹

Francisco Weider Bezerra de Almeida ¹

Paula Ventura Da Silveira ²

ABSTRACT

The diastema is an extra space between one or more teeth, more common in maxillary central incisors, although it does not bring any problem to oral health, it can cause great discomfort in an individual, affecting self-esteem and, consequently, personal life, social and professional. Treatments for diastema closure can be surgical, orthodontic or with composite resins. The purpose of this present study was to report a clinical case that presents all the clinical stages of diastema closure in the maxillary central incisors with composite resin, addressing its clinical indication, the restorative technique used for closure, in addition to analyzing the effectiveness of composite resin in diastema closure, as it has aesthetic and mechanical characteristics similar to those of a natural tooth, providing adequate results for the patient.

Keywords: Diastema, Composite Resin, Aesthetics.

¹ Graduandos do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

² Prof. Orientador do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 RELATO DE CASO.....	11
3 DISCUSSÃO	17
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

A busca por restaurações estéticas e com aspecto natural tem sido cada vez maior e as resinas compostas com todas as suas características inovadoras têm atendido bem a essa expectativa. Esse aumento da exigência estética por parte dos pacientes, tem tornado frequente a requisição por dentes mais claros e um sorriso harmônico.

A estética dental interage intimamente com a estética facial. Um sorriso agradável se dá pela simetria dental, portanto, assimetrias na linha média facial criam uma aparência desagradável tanto para os pacientes quanto para o observador. (BERGOLI, et al, 2009)

Sendo assim, os diastemas são vistos como fator antiestético prejudicando a autoestima do indivíduo, esses espaços entre os dentes exigem na maioria das vezes uma intervenção multidisciplinar dos cirurgiões-dentistas. De acordo com a etiologia de cada caso, é traçado o plano de tratamento adequado procurando conceder ao paciente o bem-estar estético funcional e social. As especialidades de Ortodontia e Dentística se integram na busca do melhor resultado para essa situação. (HIGASHI C, et al, 2007).

Contudo, em alguns casos, a movimentação ortodôntica nem sempre se torna possível, em função do custo, do tempo necessário para o fechamento ou do próprio desejo do paciente. (HIGASHI C, et al, 2007).

Diastema é o espaço, ou ausência de contato, entre dois ou mais dentes adjacentes. São mais frequentes na região anterior da maxila, apesar de poderem ser observados em qualquer região da boca. Diversas são as opções de tratamento disponíveis, como tratamento ortodôntico, facetas laminadas, coroas cerâmicas ou restaurações em resina composta (DIAS et al, 2020).

Nos casos de espaçamento maior que 3,0 mm de largura, o tratamento ortodôntico é o mais indicado, enquanto para diastemas variando de 0,5 mm a 3,0 mm de largura o fechamento com resina composta pode ser realizado. Sendo uma opção favorável para o custo-benefício do paciente (GARIB et al, 2010)

Sua etiologia é multifatorial, portanto, é necessário e fundamental fazer uma avaliação correta de sua origem para que assim seja proposto um tratamento

adequado e com sucesso restabelecer as características estéticas faciais (DIAS et al, 2020) e (UBALDINI et al,2009).

Variadas são as opções de tratamento disponíveis, entre elas: tratamento ortodôntico, facetas laminadas, coroas em cerâmica ou restaurações de resina composta (KREIA et al, 2002), (VIEIRA et al, 1990), (MORENO et al, 2002).

As resinas compostas são uma combinação de partículas inorgânicas unidas quimicamente a uma matriz de acrilatos destinadas a restaurações diretas estéticas. Seguindo uma série de classificações, as resinas podem ser divididas de acordo com o tamanho das partículas em: partículas finas ou pequenas, micropartículas, híbridas e macropartículadas (HALIN, 2000),(BARATIERI, 2002) afirma que, embora as resinas de micropartículas, em geral não sejam tão resistentes a impactos quanto as resinas micro híbridas e por isso não sejam usualmente recomendadas para restaurações de ângulos incisais, mesmo assim continua-se preferindo para casos mais difíceis, fazer uma associação das mesmas com as resinas micro híbridas.

As resinas micropartículadas são para reproduzir o esmalte vestibular e as suas características de lisura, brilho e transparência. Resinas de diferentes fabricantes podem ser utilizadas em uma mesma restauração, sem que ocorram prejuízos aparentes ao longo dos anos. A Dentística deve, sempre que necessário auxiliar o tratamento ortodôntico e vice-versa. Quando a escolha for o remodelamento, pode ser feito através de 11 procedimentos diretos e indiretos. Os primeiros são procedimentos minimamente invasivos, de baixo custo e rápidos, pois não necessitam de fase laboratorial. Entretanto, o sucesso depende do material, da técnica e da habilidade profissional. (CONCEIÇÃO, 2000)

. Para o fechamento do diastema extremamente conservador é utilizado a resina composta que fornece uma boa relação custo/benefício (GARIB, et al, 2010) e as suas principais vantagens se destaca pela possibilidade de recriar uma aparência natural próxima às estruturas dentais, restaurando e restabelecendo características como cor, translucidez, matiz, croma e valo. (COELHO, et al, 2010).

Diante desse contexto o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico sobre a utilização de resina composta para o fechamento de diastema, o estudo foi realizado no primeiro semestre de 2022, no Complexo Odontológico Unifametro. Foi selecionado um paciente do Complexo Odontológico Unifametro, do sexo masculino, com a necessidade de fechamento de diastema.

O Relato de Caso Clínico foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fametro (Unifametro) (nº do parecer 3.359.567/ CAAE 08782119.8.0000.518). Além disso, foram aceitos e assinados pelo paciente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Consentimento para o Uso de Imagens (TCUI).

2 RELATO DE CASO

Paciente do gênero masculino, 30 anos, natural de Fortaleza-CE, procurou o complexo odontológico do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, queixando-se de insatisfação com a estética do seu sorriso superior.

Na anamnese e exame clínico e físico detalhado foi analisado os aspectos do sorriso do paciente e concluiu-se que o paciente apresentava diastemas nos elementos dentários entre o 13 e o 23, o histórico odontológico foi analisado, desde as condições dos dentes, tecidos moles, oclusão, higiene oral e até respectiva quanto a conclusão do tratamento.

O paciente apresentou condição gengival positiva com higiene bucal adequada. Após serem analisadas várias opções de tratamentos existentes no mercado, foi escolhido um tratamento restaurador mais conservador. Diante da queixa principal do paciente, que deixou claro que não tinha interesse de fazer um tratamento ortodôntico, um planejamento foi criado visando preservar as estruturas dentárias, sem preparo, com a confecção de facetas diretas em resina composta com guia de silicone.

Foi realizado inicialmente o registro fotográfico intra-oral, observando assim os espaços entre os elementos dentários 13 ao 23.



Figura 1: Aspecto inicial frontal, evidenciando os diastemas.

(Fonte: Imagem registrada pelos autores)

Foi analisado a necessidade de clarear seus dentes antes do tratamento estético, o qual foi realizado pela técnica de consultório, O registro de cor inicial foi realizado com auxílio de escala de cor (Vita Classical, Wilcos, Brasil), sob luz natural, atribuindo cor A3(Figura 2). Foram feitas três sessões de clareamento dental, quinzenalmente, com peróxido de hidrogênio 35% (Whiteness HP MAXX, Fgm, Brasil) (Figura 3). A cor final estabelecida foi A1.



Figura 2: Cor inicial



Figura 3: Sessão de clareamento inicial



Figura 4: Material para clareamento **Figura 5:** Cor final do clareamento

(Fonte Figura 2,3 e 6: Imagens registradas pelos autores)

(Fonte Figura 4: FMG Dental Group, 2022)

Para a obtenção dos modelos de estudo, os arcos superior e inferior foram moldados com alginato Hydrogum 5 (Zhermack, Itália) e vazados com gesso pedra tipo IV (Herostone, Brasil). Esses modelos foram enviados ao laboratório de prótese para o enceramento (Figura 6) e confecção de guia de silicone (Figura 8).



Figura 6: Modelo inicial de estudo



Figura 7: Modelo encerado com fechamento de diastemas



Figura 8: Guia de silicone.

(Fonte: Imagens registradas pelos autores)

Para esse caso foi escolhido e iniciado o isolamento absoluto anterior na região de pré molar a pré molar (Figura 9). Após análise e aprovação da guia silicone (Figura 10) foi realizado o condicionamento total no esmalte foi feito durante 30 segundos, com ácido fosfórico a 35% e lavagem por 30 segundos (figura 11).



Figura 9: Isolamento absoluto



Figura 10: Guia de silicone em posição



Figura 11: Condicionamento ácido.

(Fonte: Imagens registradas pelos autores)

O sistema adesivo (Single Bond, 3M Espe) (Figura 12) foi aplicado com microbrush e fotopolimerizado por 20 segundos. Com o guia de silicone posicionado, os incrementos de resina composta foram inseridos. A resina utilizada foi A1 de corpo e esmalte (Resina Opallis Dentina e Esmalte A1 - FGM) (Figura 13).



Figura 12: Sistema adesivo



Figura 13:Resina A1

(Fonte: Surya Dental, 2021)

A restauração iniciou-se com as faces palatinas reproduzidas com o preenchimento de resina composta na guia de silicone, levada aos dentes e fotopolimerizadas (Figura 14). Após a remoção do guia de silicone iniciou-se a inserção de resina composta referente à dentina e esmalte vestibular, reproduzindo a forma dental conforme previsto no enceramento diagnóstico (Figura 15)



Figura 14:Fotopolimerização



Figura 15:Inserção de resina composta

(Fonte: Imagens registradas pelos autores)

O tratamento restaurador final se dá com o acabamento e polimento das restaurações e para isso foi utilizado, pasta de polimento (DIAMOND EXCEL – FGM) (figura 16), sequencialmente polido com Disco de Feltro (Diamond Flex - FGM) (figura 17). Com isso as restaurações foram finalizadas com aspecto conservador, de naturalidade e satisfação do paciente (figura 19).



Figura 16:Pasta de Polimento



Figura 17:Disco de feltro



Figura 18:Disco soflex 3m



Figura 19: Antes do polimento



Figura 20:Após polimento



Figura 21: Antes e Depois

(Fonte Figuras 16, 17 e 18: Dental Cremer,2022)

(Fonte Figuras 19, 20 e 21: Imagens registradas pelos autores)

3 DISCUSSÃO

Este estudo apresentou um relato de caso clínico envolvendo a estética branca, mais precisamente envolvendo a dentística, com os procedimentos de clareamento dental de consultório e fechamento de diastemas anteriores com utilização de resina composta utilizando a técnica de barreira de silicone.

Hoje, ter uma melhor aparência estética do sorriso tem se tornado uma necessidade, qualquer problema dentário, como diastema envolvendo os dentes anteriores pode levar a uma desvalorização do sorriso. Isso pode acarretar em uma baixa autoestima do indivíduo e pode até afetar suas relações sociais e profissionais.

No presente trabalho, alguns autores estudados (HIGASHI C, et al, 2007; BERGOLI, et al, 2009; ANDREIUOLO et al, 2011) destacam que, em uma sociedade com alta competitividade, os efeitos psicológicos e de autoestima de uma melhor aparência física podem estar associados a melhores oportunidades sociais e de trabalho. A presença de dentes alinhados aumenta a capacidade de sorrir com confiança, facilitando a integração social (PERES et al., 2002) e é pré-requisito para o sucesso na carreira, pois a aparência do indivíduo está associada à confiança, desempenho e prazer, havendo uma relação significativa em termos do grau de importância que o indivíduo carrega para sua própria saúde (DE SOUZA et al., 2010). Ter uma boa aparência não é sô mais uma frivolidade, mas uma necessidade em um mundo social, econômico e sexualmente competitivo.

De acordo com Abraham, et al., 2014, os diastemas são espaços interdentários, sendo definidos como espaços entre dois dentes, acometendo com maior prevalência os incisivos superiores. Dispõe de uma etiologia multifatorial, sendo causado por fatores de ordem genética, desproporções no tamanho real dos dentes, freio labial hipertrófico e a periodontite. (BAS et al., 2020).

Alterações antiestéticas na forma, posição ou cor dos dentes podem ser tratadas de forma conservadora pela aplicação direta de resina composta (Rosa FM et al., 2007). Em razão das propriedades presentes a este material, tendo em vista

uma situação de falha da restauração, torna-se possível a confecção de reparo, tornando assim a necessidade da completa substituição da mesma desnecessária, aumentando sua longevidade e evitando assim, o ciclo restaurador (WITTMANN, Keylla et al., 2013).

Segundo Demirci M, et al., 2015 as restaurações indiretas exigem um preparo dental mais extenso, com desgaste adicional na estrutura dental sadia. Já restaurações diretas de resina composta se adaptam perfeitamente ao conceito de tratamento restaurador minimamente invasivo, pois não apresenta necessidades de desgaste e os resultados são imediatos, por ser uma das primeiras opções de escolha e uma excelente alternativa para tratar os diastemas foi o protocolo escolhido para o caso clínico apresentado.

Uma das ferramentas que foi utilizada no protocolo de confecção da restauração é o enceramento diagnóstico, que tornou possível a análise individualizada do caso, dispondo de uma maior previsibilidade do resultado final e, conseqüentemente, minimizando os erros.

A guia ou matriz de silicone, confeccionada após o enceramento diagnóstico facilita o posicionamento da parede palatal e auxilia no controle do formato dental durante a restauração. (Araújo PF et al., 2018). Assim favorecendo a estratificação de diferentes cores de resinas e permite a determinação do comprimento dentário, reduzindo os excessos e o tempo clínico (Felipe LA et al., 2005). Esta técnica foi escolhida para resolução do caso clínico mencionado por apresentar resultados satisfatórios em relação à reprodução das propriedades ópticas dos dentes naturais.

Júnior et al., 2016 destaca que o sucesso estético e funcional das restaurações diretas em resina composta depende da habilidade do cirurgião-dentista, que deve ter conhecimento básico do material que utilizará para a confecção das facetas, como adesivos e resinas compostas. É importante ressaltar o trabalho multidisciplinar, já que o sucesso do tratamento requer uma correta indicação.

Para Campagnolo et al., 2019 uma característica importante para as facetas em resina composta é a fase de acabamento e polimento que são obtidos com brocas multiplatinadas, discos de sequência de polimento de maior para menor granulação, taças de borracha, discos de feltro e pasta de polimento que promover a lisura superficial e devolver as características naturais dos dentes, no entanto, a aparência das facetas alongo prazo se dá a partir dos cuidados do paciente,

sendo necessário manter uma boa higienização afim de evitar o manchas e manter a lisura superficial da faceta. No caso descrito, foi realizado o acabamento e polimento na última sessão, onde foi possível devolver o brilho e a naturalidade do sorriso. Sendo possível entregar um sorriso perfeito, pode-se utilizar as facetas em resina composta, como descrito neste relato de caso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fechamento de diastema com resina composta atendeu as expectativas estéticas do paciente, e a confecção de facetas com materiais adesivos tem se mostrado eficaz na restauração dos aspectos funcionais e estéticos do sorriso. O uso de guias de silicone tem um papel importante no estabelecimento de uma previsão do tamanho e forma do dente, uma alternativa que facilita e agiliza a confecção de facetas diretas e fechamentos de diastemas, em comparação com outros tipos de técnicas como tratamento ortodôntico, facetas de porcelana, onlay e inlay, a faceta direta destaca-se pelo seu tempo de trabalho reduzido e baixo custo, proporcionando resultados imediatos.

REFERÊNCIAS

- ABRAHAMS, Reji; KAMATH, Geetha. Midline diastema and its aetiology—a review. **Dental update**, v. 41, n. 5, p. 457-464, 2014.
- ANDREIUOLO, Rafael et al. Fechamento de diastema com coroas de alumina densamente sinterizadas. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 68, n. 1, p. 81, 2011.
- ARAÚJO, Patrícia Ferronato; JUNIOR, Antonio Setsuo Sakamoto; ILKIU, Rodrigo Ehlers. Matriz palatina individual para estratificação de restauração classe IV. **Prothes. Esthet. Sci**, v. 7, n. 28, p. 42-53, 2018.
- BARATIERI, Luiz Narciso. Restaurações adesivas diretas em dentes anteriores fraturados. In: **Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidades**. 2002. p. 395-483.
- BERGOLI, César Dalmolin; SKUPIEN, Jovito Adiel; DA COSTA MARCHIORI, Jeferson. Fechamento de diastema utilizando técnica de encerramento e moldagem com silicona: acompanhamento de dois anos. **IJD. International Journal of Dentistry**, v. 8, n. 3, 2009.
- CAMPAGNOLO, Valeria et al. Correção de diastemas por meio de restaurações diretas em resina composta: relato de caso clínico. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 4, n. 2, p. 52-60, 2019.
- COELHO, Luzia da Glória Corrêa et al. Reanatomização estética em paciente com hipodontia, dente conoide e permanência de elemento decíduo. **RPG. Revista de Pós-Graduação**, v. 17, n. 4, p. 204-208, 2010.
- Conceição EN. *Dentística, Saúde e Estética*, Porto Alegre, RS **Artes Médicas Sul**, 2000.
- DE SOUZA, Evelise Machado et al. Facetas estéticas indiretas em porcelana. **Jornal Brasileiro de Dentística & Estética**, v. 1, n. 3, 2010.
- 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, 2015.
- DIAS, Brenno Anderson Santiago et al. Diastemas: etiologia, diagnóstico e possíveis formas de reabilitação. **SALUSVITA., Bauru**, v. 39, n. 1, p. 129-140, 2020.
- Felippe LA, Monteir JR, Silvio CA, Ritter AV. Estratégias clínicas para o sucesso em restaurações compostas proximoincisais. Parte II: técnica de aplicação composta. **J EsthetRestorDent**. 2005; 17(1): 11-21

GARIB, Daniela Gamba et al. Anomalias dentárias associadas: o ortodontista decodificando a genética que rege os distúrbios de desenvolvimento dentário. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 15, n. 2, p. 138-157, 2010.

Halin NF. Classificação das resinas compostas. **Salusvita**, 2000; 19:113-122

HIGASHI, Cristian et al. Finalização estética em dentes anteriores pós-tratamento ortodôntico: relato de caso. **Clín. int. j. braz. dent**, p. 388-398, 2007.

JÚNIOR, Nestor da Costa Coimbra; GUERINO, Paula; MEZOMO, Maurício Barbieri. Diastemas interincisais superiores-revisão acerca da etiologia, tratamento e estabilidade em longo prazo. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 17, n. 1, p. 95-109, 2016.

KREIA, T. B.; GUARIZA FILHO, O.; TANAKA, O. Nova visão em Ortodontia e Ortopedia Funcional dos maxilares. **São Paulo: Ed Santos**, p. 907-911, 2002.

MORENO, S.; SANTOS, P.C.G. dos. Fechamento de diastemas: Relato de um caso clínico. **Jornal Brasileiro de Dentística e Estética**, Curitiba, v. 1, n. 2, p.106-112, abr- jun, 2002.

PERES, Karen Glazer; TRAEBERT, Eliane Silva de Azevedo; MARCENES, Wagner. Diferenças entre autopercepção e critérios normativos na identificação das oclusopatias. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 230-236, 2002.

PIRES¹, Caio Vieira; DE SOUZA, Carla Gonçalves Lemos Gomes; MENEZES, Sílvio Augusto Fernandes. Procedimentos plásticos periodontais em paciente com sorriso gengival–relato de caso. 2010. ROSA, Francinne Miranda da et al. A importância do enfoque multidisciplinar no recontorno estético de diastemas e incisivos conóides. **Clín. int. j. braz. dent**, p. 42-48, 2007.

UBALDINI, Adriana Lemos Mori et al. Abordagem interdisciplinar para o fechamento de diastemas associados à discrepância de Bolton. **Rev. dental press estét**, p. 80-87, 2009.

VIEIRA, L. C. C.; PEREIRA, J. C.; CORADAZZI, J. L.; FRANCISCHONE, C. E. Fechamento de diastemas. **Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo, Bauru**, v. 4, n. 2, p. 169-171, abr-jun, 1990.

WITTMANN, Keylla et al. Restauração estética do sorriso por meio da integração de técnicas de clareamento e restauração direta de resina composta. **Clín. int. j. braz. dent**, p. 456-467, 2013.