

## **HARMONIZAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL DO SORRISO COM FACETAS DIRETAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

SMILE FUNCTIONAL AESTHETIC HARMONIZATION WITH DIRECT FACETS: A LITERATURE REVIEW

**Débora Quéren Martins Soares<sup>1</sup>, Mickelly Caixeta de Moraes<sup>1</sup>, Helora Freitas Moura<sup>2</sup>**

1 Aluna do Curso de Odontologia

2 Professora do Curso de Odontologia

### **Resumo**

**Introdução:** A busca por uma aparência estética agradável tem se tornado cada vez mais valorizada na sociedade atual, impactando a autoestima e a aceitação das pessoas. Nesse contexto, as facetas diretas de resina composta surgem como uma alternativa eficiente para reabilitar elementos dentários com alterações de cor, forma e funcionalidade, proporcionando uma harmonização estética do sorriso. Essa técnica restauradora oferece ao cirurgião-dentista maior controle e avaliação do processo, desde a seleção da cor até o estabelecimento da morfologia final, e pode ser realizada em uma única sessão clínica, devido à sua abordagem minimamente invasiva e custo mais acessível. No entanto, é fundamental um correto planejamento, uso de materiais e instrumentais de qualidade e uma execução criteriosa por parte do profissional. **Objetivo:** Considerando a importância de abordagens minimamente invasivas, o objetivo deste estudo é avaliar as indicações e contra-indicações das resinas compostas na reabilitação estética anterior, as técnicas de realização de facetas direta, as principais composições da resina utilizadas, as técnicas de confecção e o processo de polimento. **Materiais e Métodos:** Diante de uma revisão de literatura, serão analisados estudos e pesquisas que demonstram a funcionalidade, durabilidade e os protocolos mais seguros para o sucesso das facetas diretas. **Conclusão:** Essa investigação contribuirá para o aprimoramento dos conhecimentos nessa área, fornecendo subsídios para a prática clínica odontológica e auxiliando os profissionais na escolha adequada dos materiais e técnicas para a reabilitação estética anterior. **Palavras-Chave:** Facetas em resina composta direta, esmalte, dentina, preparos, mínima intervenção.

### **Abstract**

**Introduction:** The search for a pleasant aesthetic appearance has become increasingly valued in today's society, impacting people's self-esteem and acceptance. In this context, direct veneers of composite resin appear as an efficient alternative to rehabilitate dental elements with changes in color, shape and functionality, providing an aesthetic harmonization of the smile. This restorative technique offers the dentist greater control and evaluation of the process, from shade selection to establishing the final morphology, and can be performed in a single clinical session, due to its minimally invasive approach and more accessible cost. However, correct planning, use of quality materials and instruments, and careful execution by the professional are fundamental. **Objective:** Considering the importance of minimally invasive approaches, the objective of this study is to evaluate the indications and contraindications of composite resins in anterior aesthetic rehabilitation, the techniques for performing direct veneers, the main compositions of the resin used, the manufacturing techniques and the process of polishing. **Materials and Methods:** In view of a literature review, studies and research will be analyzed that demonstrate the functionality, durability and safest protocols for the success of direct veneers. **Conclusion:** This investigation will contribute to the improvement of knowledge in this area, providing subsidies for clinical dental practice and helping professionals in the adequate choice of materials and techniques for anterior aesthetic rehabilitation. **Keywords:** Direct composite resin veneers, enamel, dentin, preparations, minimal intervention.

**Contato:** E-mail dos autores: [debora.soares@souicesp.com.br](mailto:debora.soares@souicesp.com.br) [mickelly.morais@souicesp.com.br](mailto:mickelly.morais@souicesp.com.br) [heloramoura@icesp.edu.br](mailto:heloramoura@icesp.edu.br)

### **Introdução**

Na sociedade atual, a imagem desempenha um papel fundamental na aceitação e na autoestima das pessoas. A busca por uma aparência atraente torna-se cada vez mais valorizada, pois a estética é reconhecida como um meio significativo para melhorar a confiança em si mesmo e fortalecer as relações interpessoais. Diante desse cenário, os pacientes buscam mais opções de tratamento orofaciais que promovam o aprimoramento de suas aparências (ARQOUB et al., 2011).

A confecção de facetas diretas de resina composta surge como uma alternativa restauradora que oferece ao profissional maior controle e avaliação do processo desde a seleção da cor até o estabelecimento da morfologia

dentária final. Essa técnica ainda permite a realização do tratamento em uma única sessão clínica, pois exige pouco ou nenhum desgaste dental, além de representar uma abordagem minimamente invasiva e de custo acessível em comparação com os procedimentos restauradores indiretos (MARUS R, 2006). Dessa forma, situações que antes poderiam ser resolvidas apenas por meio de técnicas invasivas podem ser solucionadas com o uso de resinas compostas (WANDERLEY et al., 2014).

As resinas compostas estão presentes na rotina clínica odontológica, há mais de 50 anos e ao longo do tempo observa-se um processo de melhoria constante de sua composição, o que permitiu o aumento de suas indicações clínicas, incluindo a resolução de problemas estéticos (BARATIERI, 2014).

Os avanços tecnológicos na área odontológica têm impulsionado o desenvolvimento das propriedades físico-mecânicas das resinas compostas, bem como sua capacidade de adesão a substratos por meio de sistemas adesivos. Essas inovações têm permitido que os profissionais se beneficiem do uso direto desses materiais, o que possibilita a realização de procedimentos mais conservadores, reduzindo ou eliminando a necessidade de desgaste e preparo da estrutura dental. Isso viabiliza a restauração de dentes comprometidos esteticamente, promovendo a harmonia tanto na forma quanto na função (DE ARAÚJO et al., 2019).

Ao considerar que a restauração indireta, em muitos casos, demanda um maior desgaste da estrutura dental saudável em comparação com a técnica direta, e que os avanços contínuos dos compósitos têm proporcionado restaurações mais previsíveis, duradouras e de qualidade, a opção por restaurações diretas em resina composta pode ser viável em determinadas situações (POTTMAIER et al., 2017).

Considerando a importância de adotar abordagens minimamente invasivas nos procedimentos reabilitadores da superfície dentária, o presente estudo visa avaliar as indicações e contra indicações das resinas compostas na reabilitação estética anterior, as técnicas de realização de facetas diretas e a atuação do polimento na manutenção do tratamento restaurador.

## **Materiais e Métodos**

Esse estudo foi caracterizado como uma revisão narrativa da literatura abordando o tema harmonização estética anterior com facetas em resina composta direta. A busca foi realizada em livros, artigos científicos e monografias encontradas nos seguintes bancos de dados: Google Acadêmico, Scielo, PubMed, por meio das palavras-chaves: facetas diretas, composta direta, esmalte, dentina, preparos, mínima intervenção, totalizando 22 artigos e 2 monografias. Os critérios de inclusão dos artigos enquadrados em uma lista de artigos gerada por palavras-chave: facetas em resina composta direta, esmalte, dentina, preparos, mínima intervenção. Foram utilizados os seguintes filtros: trabalhos publicados em inglês e português, durante um período de anos 2006 a 2023, por conveniência, sendo excluídos trabalhos que não estavam disponíveis na íntegra e não condizem com o tema.

## **Revisão de Literatura**

### **1. Indicações e contra-indicações**

A faceta estética em resina composta é indicada nos casos em que dois terços ou mais da estrutura dentária vestibular apresentam comprometimento de cor, forma e/ou textura, sendo impossível recuperar essas alterações por meio de abordagens mais conservadoras, como restaurações convencionais, clareamento dental e microabrasão. Em comparação com as facetas indiretas de cerâmica, as facetas diretas de resina composta apresentam várias vantagens, como maior preservação da estrutura dental, menor tempo clínico necessário para a execução, custo inferior e excelente estética, além de boa longevidade clínica (ALMEIDA et al., 2004).

No entanto, é importante destacar que existem casos em que a faceta em resina composta não é indicada. As contra-indicações incluem elementos dentais sem suporte saudável, especialmente em estruturas envolvendo o esmalte, pacientes com bruxismo não tratado e aqueles que têm o hábito de ranger os dentes. Além disso, periodontites graves, dentes muito vestibularizados, presença de menos de 50% de esmalte, dentes com múltiplas restaurações, oclusão topo-a-topo, dentes com giroversão acentuada, mordida cruzada, apinhamento dentário, entre outros, também são situações que contra indicam a aplicação de facetas diretas em resina composta (AQUINO et al., 2021).

### **2. Resinas compostas para reabilitação estética anterior**

A resina composta é classificada de acordo com o tamanho e os tipos de partículas de carga, além de sua conformidade com a matriz orgânica (DIEGUES et al., 2017).

Em geral, quatro principais componentes constituem a estrutura de todos os compostos resinosos: matriz orgânica, partículas de carga de natureza inorgânica, agentes de união e um sistema iniciador e acelerador de polimerização (FRANCO AL., et al., 2011). As partículas de carga mais comuns nas resinas macroparticuladas, também conhecidas como tradicionais ou convencionais, são quartzo inorgânico, vidro de estrôncio ou bário, com tamanhos de 5 a 100 µm. Embora essas resinas tenham a vantagem de serem extremamente resistentes às forças mastigatórias, elas também têm alguns problemas, como que são difíceis de polir devido às grandes dimensões de suas partículas de carga, o que leva ao desgaste da matriz resinosa durante o polimento, o que causa crateras e reduz o brilho superficial e maior susceptibilidade à pigmentação. Isso explica por que não são mais usadas ou vendidas. As resinas microparticuladas são feitas de sílica pirogênica ou coloidal e têm uma carga aproximadamente 300 vezes menor que as partículas de quartzo. Devido à sua resistência física e mecânica inferior às resinas convencionais, eles não são recomendados para

uso em áreas sujeitas a estresse mastigatório. No entanto, são usados para restaurar áreas anteriores e estéticas. Além disso, têm baixo módulo de elasticidade, baixo coeficiente de expansão térmica, maior absorção de água e maior resistência à tração. Apresentando tais desvantagens e com o surgimento das resinas microhíbridas, seu uso está se tornando cada vez menos comum. As resinas híbridas, também conhecidas como microhíbridadas, são compostas por uma mistura de macropartículas e micropartículas de carga, expressando, consequentemente, características dos dois tipos de compósitos. Apresentam alta resistência, baixa expansão e contração térmica, baixa contração de polimerização e fácil acabamento em proporções de 10% a 20% de micropartículas e 50% a 60% de macropartículas, permitindo a indicação desse tipo de resina tanto na região anterior quanto na posterior. Por último, mas não menos importante, as resinas nanohíbridadas ou nanoparticuladas possuem partículas de carga muito menores que medem de 0,1 a 100 nanômetros em escala nanométrica. Essa tecnologia permite que o compósito resinoso tenha ainda menor contração de polimerização em relação às resinas híbridadas e também promove maior lisura superficial, melhorando a qualidade do polimento. Estas resinas, assim como as híbridadas, são recomendadas para restaurações estéticas e restaurações em áreas onde o mastigo é intenso (SCHMIDLIN PR, et al., 2009; MELO JÚNIOR PC et al., 2011).

Os compósitos de nanopartículas apresentam características como alta resistência mecânica à fratura e desgaste, redução da contração de polimerização, excelente brilho de polimento de superfície, retenção satisfatória da cor e propriedades ópticas, como fluorescência e translucidez, tornando-os adequados para restaurações tanto anteriores quanto posteriores. Essas resinas estão disponíveis em duas formas no mercado: os nanohíbridos, que possuem nanopartículas em sua composição, e as nanopartículas, que consistem apenas em partículas de tamanho nanométrico (COSTA et al., 2019 e DAMASCENO et al., 2020).

A tabela 1 apresenta uma comparação da composição, das características físico-mecânicas e do polimento das resinas microhíbridadas, microparticuladas e nanoparticuladas. Dentre as resinas disponíveis, as nanohíbridadas se destacam como a opção mais adequada para reabilitação estética anterior, pois combinam excelentes propriedades mecânicas com estética física, apresentando uma resistência mecânica elevada. Além disso, essas resinas nanohíbridadas proporcionam uma superfície suave, permitindo um acabamento mais agradável e, assim, resultando em uma aparência esteticamente atraente, especialmente em áreas mais visíveis (MACHADO et al., 2016).

Tabela 1 - Comparação da composição, das características físico-mecânicas e do polimento das resinas microhíbridadas, microparticuladas e nanoparticuladas.

| Tipos de Resinas Compostas | Tamanho das partículas                                         | Quantidade de carga (% vol) | Propriedades físico-mecânicas | Polimento e lisura superficial | Indicação                                                     |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>Microhíbridadas</b>     | 0,04 a 1 $\mu\text{m}$ .                                       | 57 -72                      | Boas                          | Bom                            | Universal<br><br>(Fases livres, proximais e faces oclusais )  |
| <b>Microparticuladas</b>   | 0,04 $\mu\text{m}$ .                                           | 32 -50                      | Regulares                     | Muito bom                      | Face vestibular dos dentes anteriores e restaurações Classe V |
| <b>Nanoparticuladas</b>    | 0,02 $\mu\text{m}$ - 0,07 $\mu\text{m}$ .<br><br>(20nm - 75nm) | 58 - 60                     | Boas                          | Bom                            | Universal<br><br>(Fases livres, proximais e faces oclusais )  |

Fonte: Adaptado de BARATIERI et al.,(2013).

### 3. Técnica de Confeção das facetas diretas

As principais técnicas utilizadas para a confecção das facetas consistem na técnica da mão livre, na qual o profissional realiza a escultura direta das facetas, e no uso de moldes de silicones pesados, nos quais são reproduzidos os detalhes dos dentes para a posterior confecção das facetas (SENE, 2016; MACHADO et al., 2016).

A técnica da mão livre diretamente, na qual o profissional demonstra habilidade e domínio, é utilizada sem o auxílio de guias de silicone. Nessa abordagem, a faceta é confeccionada diretamente na boca do paciente, utilizando fita de poliéster e espátulas. A vantagem dessa técnica é a eliminação da etapa laboratorial, permitindo que a finalização da faceta seja realizada em uma única sessão clínica (BISPO, 2009).

A técnica baseada em mock-up consiste em um procedimento diagnóstico, no qual a reconstrução é realizada em um modelo de gesso. Um guia é posicionado na superfície lingual dos dentes que direciona a aplicação dos incrementos de resina, permitindo a restauração completa da anatomia dental. Essa abordagem proporciona um resultado final mais previsível tanto para o profissional quanto para o paciente. O uso do mock-up apresenta várias vantagens, como a diminuição e controle do desgaste dentário, melhor adaptação da resina à estrutura dental, menor necessidade de ajuste oclusal devido aos detalhes dos contornos, porém, requer um tempo de trabalho maior, devido às fases laboratoriais envolvidas, como o enceramento prévio (BISPO, 2009).

### 4. Polimento

O polimento das facetas laminadas diretas realizado intra-oralmente é simples, e quaisquer fissuras ou fraturas na restauração podem ser reparadas no mesmo ambiente. Além disso, a adaptação marginal dessas facetas é superior à das restaurações de facetas laminadas indiretas (KORKUT B, et al.2013).

O processo de acabamento e polimento tem um impacto significativo em diversos aspectos da restauração final, como a cor da superfície, a acumulação de placa bacteriana e as características de desgaste da resina. Essas etapas envolvem a remoção de contatos prematuros, aprimoramento da forma e contorno, e o alisamento e polimento das superfícies, desempenhando um papel fundamental tanto na estética quanto no sucesso clínico da restauração (NAHSAN, F.P. et al., 2012).

A fase de acabamento e polimento das facetas diretas é crucial para alcançar uma

superfície estética e funcional adequada. Essa etapa inicialmente envolve uma inspeção cuidadosa para identificar e remover eventuais excessos de resina, evitando realizar o acabamento e polimento sobre essas áreas (BARATIERI et al., 2013).

De maneira didática, essa fase pode ser dividida em três etapas. O acabamento inicial tem início com a remoção dos excessos proximais, que podem causar desconforto gengival. Para essa etapa, são utilizadas lâminas de bisturi número 12 e tiras de lixa abrasivas. Após a correção dos excessos, é significativo verificar a presença de interferências em protrusão antes de prosseguir para as etapas subsequentes de acabamento e polimento. Na etapa de acabamento intermediário, utiliza-se discos flexíveis abrasivos para realizar refinamentos específicos. Os principais objetivos dessa etapa são aprimorar a relação de altura e largura, definir a localização dos contatos proximais, ajustar os planos de inclinação vestibular e esculpir a forma ideal das ameias incisais. Uma vez concluído o acabamento intermediário, dá-se início ao polimento da restauração. Para isso, empregam-se escovas Robinson ou discos de feltro, juntamente com pastas de polimento de abrasividade decrescente. Por fim, utiliza-se um disco de feltro associado a uma pasta de granulação extrafina para proporcionar o brilho final à restauração (BARATIERI et al., 2013).

### Discussão

As facetas diretas apresentam vantagens consideráveis, como a preservação aprimorada dos dentes naturais, um custo mais acessível e a capacidade de realizar reparos quando necessário. No entanto, é importante destacar que essas facetas são menos resistentes ao desgaste, têm uma maior probabilidade de manchar ao longo do tempo e exibem uma menor estabilidade na preservação da cor (OLIVEIRA et al., 2012; BARAKAH HM et al., 2014).

Dentre os diversos procedimentos odontológicos disponíveis, as facetas indiretas são uma opção que o cirurgião-dentista pode realizar. Essa técnica tem o potencial de atender às expectativas dos pacientes. No entanto, ao avaliar a durabilidade, o desgaste de estrutura dental saudável, o custo do procedimento e o número de sessões necessárias, é importante considerar esses critérios como parte do plano de tratamento para cada caso clínico específico, pois esses pontos podem ser desfavoráveis ao uso das facetas indiretas (SAMENI, 2013).

A capacidade de transmissão da luz do esmalte e da dentina é de aproximadamente 70,1% e 52,6% respectivamente. Com base

nessa propriedade, resinas compostas mais translúcidas são usadas para substituir a porção de esmalte, enquanto as resinas mais opacas são empregadas na reconstrução da dentina artificial. Essa abordagem visa obter resultados estéticos mais naturais nos dentes restaurados. Para realizar a técnica de mimetização, existem resinas específicas disponíveis no mercado, designadas para esmalte (E-esmalte, T-translúcido) e dentina (D-dentina, B-corpo, O-opaco). Essas resinas especializadas permitem a realização de procedimentos de reabilitação com excelentes resultados estéticos, proporcionando uma aparência natural aos elementos dentários restaurados (NAHSAN et al., 2012).

Os compósitos nanoparticulados apresentam características como alta resistência mecânica à fratura e ao desgaste, redução na contração de polimerização, excelente brilho ao realizar o polimento superficial, preservação satisfatória da cor e propriedades ópticas, como fluorescência e translucidez. Essas propriedades tornam os compósitos nanoparticulados adequados para restaurações tanto anteriores quanto posteriores. No mercado, existem dois tipos de resinas que utilizam nanotecnologia: as nanohíbridas, que contêm nanopartículas em sua composição, e as nanoparticuladas, que consistem exclusivamente de partículas nanométricas. Essas resinas estão disponíveis comercialmente e proporcionam resultados estéticos e funcionais excelentes (COSTA et al., 2019).

Durante o processo de confecção das facetas diretas de resina composta, é possível ter controle e realizar avaliações desde a escolha da cor até a obtenção da morfologia final, proporcionando um resultado personalizado e satisfatório (KORKUT, B., 2011). No entanto, é preciso considerar que modificações na cor e ocorrência de manchas são fatores que podem ser considerados conservadores, mais acessíveis em termos de custo e mais rápidos em comparação com as facetas indiretas de cerâmica. No entanto, é fundamental realizar um planejamento adequado, utilizar materiais e instrumentos de alta qualidade e executar o procedimento de forma criteriosa por parte do cirurgião-dentista.

É notável que as restrições raramente são mencionadas nos artigos publicados e, quando abordadas, geralmente são tratadas superficialmente, sugerindo uma necessidade de investigações mais aprofundadas em estudos futuros. O entendimento dessas limitações é crucial para os profissionais da área odontológica,

uma vez que elas afetam diretamente a durabilidade e a estética do tratamento final com resinas compostas. Essas informações mostram-se valiosas para mitigar possíveis impactos negativos sobre os materiais e a tecnologia utilizados. (BISPO, 2022).

### **Conclusão:**

As facetas diretas de resina composta são uma opção eficiente para a reabilitação de elementos dentários que apresentam alterações de cor, forma e funcionalidade, resultando em uma estética agradável. Esses procedimentos são considerados conservadores, mais acessíveis em termos de custo e mais rápidos em comparação com as facetas indiretas de cerâmica. No entanto, é fundamental realizar um planejamento adequado, utilizar materiais e instrumentos de alta qualidade e executar o procedimento de forma criteriosa por parte do cirurgião-dentista.

Portanto, sugere-se a realização de novos estudos mais específicos com o objetivo de avaliar de forma quantitativa a funcionalidade e durabilidade das facetas diretas em comparação com as facetas indiretas, buscando fornecer dados que comprovem quais protocolos são os mais seguros para garantir sua funcionalidade. Essas pesquisas contribuirão para um melhor embasamento científico e uma abordagem mais precisa na escolha e aplicação das facetas diretas em resina composta (BISPO, 2022).

### **Agradecimentos:**

Primeiramente, agradecemos uma à outra por formarmos uma dupla comprometida, dedicada e colaborativa. Nossa união foi fundamental para o desenvolvimento deste projeto, compartilhando conhecimentos, ideias e experiências, e enfrentando os desafios juntas.

Também gostaríamos de agradecer a nossa orientadora Helora, por nos guiar durante todo o processo de elaboração deste trabalho. Sua orientação, paciência e apoio foram fundamentais.

Por fim, agradecemos às nossas famílias por tudo, em especial Daniel e Mayara. Seus estímulos, palavras de encorajamento e compreensão foram essenciais para superarmos os obstáculos e alcançarmos nossos objetivos.

A todos vocês, nosso profundo agradecimento. Este trabalho é o resultado de um esforço coletivo e estamos gratos por terem feito parte dessa jornada conosco.

## Referências:

- ABU ARQOUB, Sarah H.; AL-KHATEEB, Susan N. Perception of facial profile attractiveness of different antero-posterior and vertical proportions. *The European Journal of Orthodontics*, v. 33, n. 1, p. 103-111, 2011.
- ANTONSON SA, Yazici AR, Kiinc E, Antonson DE, Hardigan PC. Comparison of different finishing/polishing systems on surfasse roughness and gloss of resin composites. *J Dent*. 2011; 39(suppl. 1): e9-e17.
- AQUINO, J. M., Neto, S., Miranda, T. R. S., Silva, L. T. G., & Medeiros, M. L. B. B. (2021). Restabelecimento funcional e estético utilizando as facetas na odontologia moderna. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(1), e5873-e5873.
- AYKENT F, Yoldem I, Ozyesil AG, Gunal SK, Avunduk MC, Ozkan S. Effect of different finishing techniques for restorative materials on surface roughness and bacterial adhesion. *J Prosthet Dent*. 2010; 103(4): 221-227.
- BARAKAH HM, Taher NM. Effect of polishing systems on stain susceptibility and surface roughness of nanocomposite resin material. *J Prosthet Dent*. 2014; 112(3): 625-631.
- BARATIERI, L. N., Monteiro Jr, S., de Melo, T. S., Ferreira, K. B., Hilgert, L. A., Schlichting, L. H., Bernardon, J. K., de Melo, F. V., Araújo, F. B. D., Machry, L., Kina, M., & Brandeburgo, G. Z. (2013). *Odontologia restauradora: Fundamentos e técnicas*. 2, 653-670. Editora Santos.
- BISPO LB. Facetas estéticas: status da arte. *Rev Dentística*. 2009.
- BISPO, Gabrielle Sampaio. Facetas diretas em resina composta na estética odontológica: vantagens e limitações. 2022.
- COSTA, H. B. S.; ALMEIDA, L. P. A.; SILVA, M. S.; GONÇALVES, A. R. Dureza Superficial de Resinas Compostas Nanoparticuladas e Bulk Fill Expostas a Suplementos Nutricionais. *Revista Odontológica do Brasil-Central*, v. 28, n. 85, p. 53-56, 2019.
- DA SILVA, Sávio Nunes; DA SILVA, Emilly Gabriely Barbosa; YAMASHITA, Ricardo Kiyoshi. Facetas de resina composta com mínimo desgaste: revisão de literatura. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 35, 2022.
- DE ARAÚJO, Isabela Dantas Torres et al. Reabilitação estética anterior com resina composta: relato de caso. *Revista ciência plural*, v. 5, n. 1, p. 89-101, 2019.
- DE CAMPOS, Karillos Matheus Gonçalves et al. Facetas diretas anteriores: Uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, p. e48910615729-e48910615729, 2021.
- DIEGUES, M. A.; MARQUES, E.; MIYAMATTO, P. A. R.; PENTEADO, M. M. Cerâmica x Resina Composta: o que utilizar? *Revista UNINGÁ*, v. 51, n. 1, p. 87-94, 2017.
- FRANCO AL, Zamperini CA, Mendonça AAM, Chaves OFM. Reparo de restauração classe IV com o uso de resina composta nanoparticulada: quatro anos de acompanhamento. *Rev. Dental Press Estética*. 2012; 9(1): 119-124.
- KARAARSHAN ES, Bulbul M, Yıldiz E, Secilmis A, Usumez A. Effect of diferent polishing methods on color stability of resin composites after accelerated aging. *Dent Mater J*. 2013; 32(1): 58-67.
- KORKUT B, Yanıkoğlu F, Günday M. Direct composite laminate veneers: three case reports. *J Dent Res Dent Clin Dent Prospects*. 2013;7(2):105-11. doi: 10.5681/joddd.2013.019. Epub 2013 May 30. PMID: 23875090; PMCID: PMC3713859.

- LIMA, Renally Bezerra Wanderley et al. Reabilitação estética anterior pela técnica do facetamento–relato de caso. *Rev bras ciênc saúde*, v. 17, n. 4, p. 363-370, 2013.
- MACHADO, A. C.; REINKE, A. C. M. A.; MOURA, G. F.; ZEOLA, L. F.; COSTA, M. M.; REIS, B. R.; SOARES, P. V. Reabilitação estética e funcional com facetas diretas após histórico detraumatismo dento-alveolar. *Revista Odontológica do Brasil Central*, v. 25, n. 74, p. 154-161, 2016.
- MARQUES, INÁCIO FERREIRA; JULLIA, MARIA; CARDOSO, MARYA EDUARDA PARANHOS. Longevidade Das Facetas Diretas Em Resina Composta. 2021.
- MARUS, Robert. Treatment planning and smile design using composite resin. *Pract Proced Aesthet Dent*, v. 18, n. 4, p. 235-241, 2006.
- MELO JÚNIOR PC, Cardoso RM, Magalhães BG, Guimarães RP, Silva CHV, Beatrice LCS. Selecionando corretamente as resinas compostas. *Int J Dent*. 2011; 10(2): 91-96.
- NAHSAN, Flavia Pardo Salata et al. Clinical strategies for esthetic excellence in anterior tooth restorations: understanding color and composite resin selection. *Journal of Applied Oral Science*, v. 20, p. 151-156, 2012.
- OLIVEIRA, J. D. A. P., de Oliveira, M., & Rodrigues, J. A. (2012). Confecção de faceta direta: uma opção conservadora para melhorar a estética do sorriso. *Revista Saúde-UNG-Ser*, 6(1 Esp), 06.
- POTTMAIER, L. F., de Azevedo Linhares, L., Sinhori, B. S., & Bernardon, J. K. (2017). Recontorno Dental e Fechamento de Diastemas com Resina Composta: Relato de Caso. *Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry*, 13(3), 288-295.
- SAMENI, A. Smile transformations with the use of direct composite restorations. *Compend Contin Educ Dent*, v. 34, n. 5, p. 1-6, 2013.
- SANTANA, G.R. Infiltrante resinoso vs Microabrasão no manejo de lesões de mancha branca: relato de caso. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, v. 70, n. 2, p. 187-91, 2016.
- SCHMIDLIN PR, Filli T, Imfeld C, Tepper S, Attin T. Three-year evaluation of posterior vertical bite reconstruction using direct resin composite – a case series. *Oper Dent*. 2009; 34(1): 102-8.
- SENE, F.; KASUYA, A. V. B. Esthetic remodeling of maxillary incisors with composite resin: color, shape and proportion correction. *J Clin Dent Res*, v. 13, n. 2, p. 70-7, 2016.
- WANDERLEY, Renally Bezerra et al. Reabilitação Estética Anterior pela Técnica do Facetamento–Relato de Caso. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 17, n. 4, p. 363- 370, 2014.