

O USO DE RESINA COMPOSTA PARA FECHAMENTO DE DIASTEMAS: revisão integrativa*THE USE OF COMPOSITE RESIN FOR CLOSING DIASTEMAS: integrative review***Amanda Baraúna Diniz^{1*}, Rayane Cristine Vieira¹, Fabiana Tavares Lunardi Palhari²**¹Discente do Curso de Odontologia do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP³Mestre, Docente do curso de Odontologia do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC – Pindamonhangaba-SP

* Correspondência: amanda.01010479.pinda@unifunvic.edu.br

RECEBIMENTO: 06/08/2024 - ACEITE: 03/10/2024

Resumo

Diastemas são espaços interdentais maiores que 0,5mm, cuja origem pode ser congênita, por inserção baixa do freio labial, ou adquirida, por exemplo, devido a hábitos parafuncionais. Dentre os possíveis tratamentos para resolução estética e funcional estão as restaurações diretas com resina composta, que podem devolver proporção e alinhamento ao sorriso de forma conservadora e muito satisfatória. Este estudo teve por objetivo aprofundar os conhecimentos em relação ao uso da resina composta para o tratamento dos diastemas. Foi feita uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados Scielo e Google Scholar, incluído-se na pesquisa artigos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra. Dados demonstraram que a resina composta é uma ótima escolha para tratamento de diastemas de até 2mm, por trazer um resultado natural e estético para o sorriso. A utilização de uma guia palatina de silicone é recomendada para minimizar erros e trazer maior precisão ao procedimento. Concluiu-se que o fechamento de diastemas com resina composta é uma ótima opção de tratamento para pequenos diastemas, entretanto, sugere-se mais estudos sobre a longevidade dos procedimentos.

Palavras-chave: Diastema. Resina Composta. Estética Dentária.**Abstract**

Diastemas are interdental spaces larger than 0.5mm, whose origin may be congenital, due to low insertion of the labial frenulum, or acquired, for example, due to parafunctional habits. Among the possible treatments for aesthetic and functional resolution are direct restorations with composite resin, which can restore proportion and alignment to the smile in a conservative and very satisfactory way. This study aimed to deepen knowledge regarding the use of composite resin for the treatment of diastemas. An integrative review of the literature was carried out using the Scielo and Google Scholar databases, including articles published between 2019 and 2024, in Portuguese and English, available in full. Data has shown that composite resin is an excellent choice for treating diastemas up to 2mm, as it brings a natural and aesthetic result to the smile. The use of a silicone palatal guide is recommended to minimize errors and bring greater precision to the procedure. It was concluded that closing diastemas with composite resin is a great treatment option for small diastemas, however, further studies on the longevity of the procedures are suggested.

Keywords: Diastema. Composite Resins. Esthetics, Dental.

Introdução

O equilíbrio entre simetria, proporção, alinhamento e distribuição dos dentes nos arcos dentais é o que leva um sorriso a ser considerado atraente e saudável, e qualquer desarranjo em algum desses elementos pode afetar a autoestima de um indivíduo, incluindo o espaçamento demasiado entre os dentes.¹

Os espaços interdentais maiores que 0,5mm, denominados diastemas, podem ter origens patológicas, como hábitos orais deletérios (que acabam alterando o crescimento normal da arcada) e agenesias dentárias; ou origens fisiológicas, sendo o principal exemplo a inserção baixa do freio labial, que impossibilita a relação proximal adequada entre os incisivos centrais superiores. A ortodontia costuma ser o tratamento de eleição para os diastemas, porém não cabe a todos os casos, além de haver a possibilidade de recidiva e a necessidade de um longo período para obtenção dos resultados.² Próteses fixas e laminados cerâmicos também são opções de tratamento para os diastemas, porém possuem um custo elevado.³

Restaurações diretas com resina composta têm sido utilizadas como a opção de tratamento aos diastemas menores que 2mm que demanda o menor tempo clínico.¹ Esse material possibilita um trabalho minucioso e caracterizado que pode ser reparado, se necessário, e com um custo menor do que as cerâmicas odontológicas. O aprimoramento da odontologia adesiva ao longo dos anos permite que atualmente se reproduza perfeitamente a estética de um dente natural, reproduzindo características óticas do esmalte e a opacidade da dentina.⁴ Relata-se na literatura diferentes técnicas utilizando resina composta para o fechamento de diastemas, como a técnica da muralha, que auxilia na devolução de forma e função para o paciente facilitando o trabalho do cirurgião dentista.³ A técnica da muralha permite a reprodução com maior exatidão anatômica da face palatina dos elementos dentais, facilitando a reprodução estética das estruturas envolvidas no tratamento e mantendo a estabilidade dimensional. Nessa técnica, é feita uma moldagem prévia com alginato para obtenção de um modelo de gesso que recebe um enceramento diagnóstico. Molda-se então o modelo encerado para se obter a muralha de silicone que servirá de guia para a execução da técnica restauradora, reduzindo o tempo de cadeira e minimizando riscos de erro durante o procedimento.⁵

O fechamento de diastemas também pode ser realizado através da técnica à mão livre, sem a confecção de um guia restaurador, o que exige maior habilidade do profissional para sua execução. As camadas de resina aplicadas são as mesmas de quando se utiliza a técnica da muralha: resina de esmalte na face palatina, seguida por uma camada de resina de dentina ou corpo, uma camada de resina de esmalte na face vestibular e finaliza-se com uma camada de resina de esmalte translúcida. Obtém-se o mesmo efeito estético de quando se utiliza a técnica da

muralha, porém cabe ao profissional maior habilidade manual para minimizar as chances de erro anatômico na restauração.⁶

Diante da relevância do tema para a área odontológica, esse trabalho buscou aprofundar os conhecimentos em relação ao uso da resina composta como material de eleição em casos de tratamento para fechamento de diastemas.

Método

O presente estudo tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, que buscou aprofundar os conhecimentos em relação ao uso da resina composta para o fechamento de diastemas.

As bases de dados *SciELO* e *Google Scholar* foram consultadas e foram selecionados artigos científicos mais relevantes ao tema entre o período de 2019 a 2024. Incorporou-se ao estudo artigos do tipo revisão integrativa da literatura, relato de caso e revisão da literatura.

Os estudos foram selecionados de acordo com o conteúdo do título e resumo, sendo excluídos os trabalhos que não tinham relação com o tema ou direcionamento da revisão. A busca foi realizada por meio dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Diastema, Resina Composta e Estética Dentária.

Em cada base e banco de dados, as combinações entre as palavras foram conduzidas utilizando os operadores booleanos (*OR/AND*), sendo aceitos os idiomas português e inglês. Os artigos foram avaliados e selecionados de forma independente por duas pesquisadoras, sendo retiradas as duplicatas.

A pesquisa pelos artigos selecionados ao tema foi realizada por duas pesquisadoras no período de março a junho de 2024, onde obtiveram um total de 536 artigos, dos quais a partir dos títulos e resumos foram elegíveis 29.

Posteriormente foi realizada a seleção dos artigos, a qual após a leitura completa e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, as avaliadoras obtiveram um total de nove. O processo de busca pela seleção dos artigos pode ser observado no fluxograma, conforme demonstrado na Figura 1.

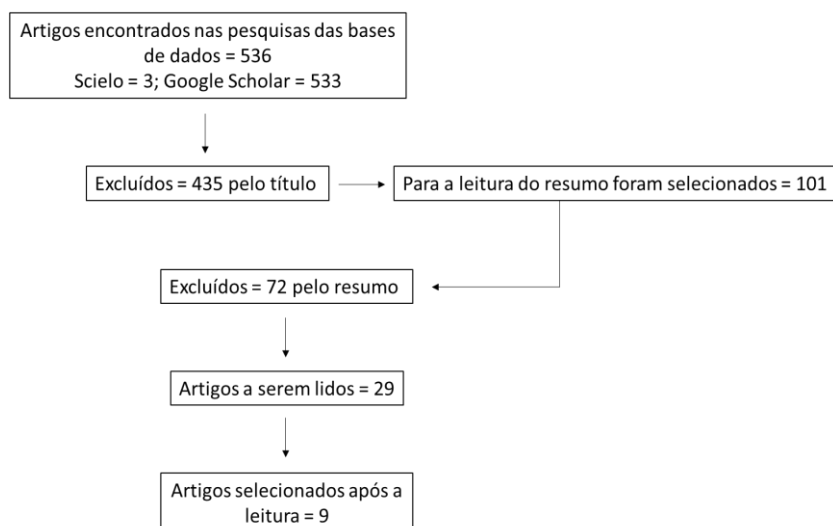


Figura 1: Fluxograma do processo de seleção de artigos para o estudo.

Após a busca pelos estudos na íntegra, a partir dos critérios de inclusão determinados, foram encontrados artigos correspondentes até o ano de 2022.

Resultados

A síntese dos nove artigos elegíveis para a revisão integrativa podem ser observados no quadro 1.

Quadro 1 - Síntese dos artigos incluídos na pesquisa separados por autor, título e ano de publicação, objetivo do estudo, método e conclusão (N=9).

Título	Autor/Ano	Objetivo	Método	Conclusão
Fechamento de diastema utilizando resina composta	Baltusis et al. ⁷ 2021	Analisar o melhor tratamento e o material mais adequado para fechamento de diastemas	Revisão de Literatura	O fechamento dos diastemas com resina composta tem se mostrado eficaz no restabelecimento funcional e da estética no sorriso do paciente.
Reanatomização dental com resina composta utilizando matriz BRB: relato de caso	Pombo et al. ⁸ 2020	Relatar um caso clínico de reanatomização de incisivos laterais superiores com uso da matriz BRB, que consiste na moldagem com silicone da condição clínica inicial e desgastes diretos na própria moldagem, simulando a concha palatina e os contornos dentais.	Relato de caso	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.

Título	Autor/Ano	Objetivo	Método	Conclusão
Fechamento de diastemas com resina composta usando a técnica da muralha: revisão de literatura	Rezende et al. ⁹ 2021	Enfatizar a eficácia do uso de resina composta para o fechamento de diastemas.	Revisão de Literatura	Embora existam diversos tratamentos, seja com ortodontia ou laminados cerâmicos, estudos afirmam que a resina composta possui resultados de longo prazo, com boa adesividade, função e estética satisfatória.
Reanatomização do sorriso com uso de resina composta: relato de caso	Malta et al. ¹⁰ 2022	Relatar o tratamento de fechamento de diastemas dentais por meio do uso de técnica injetável com resina composta autopolimerizável.	Relato de caso	Essa técnica oferece uma boa alternativa clínica, mas não pode ser considerada como uma substituta das técnicas tradicionais em todos os casos. Um fator que necessita de maior elucidação mediante a novas pesquisas é o fator de longevidade deste tratamento. A técnica de utilização de resinas injetáveis em restaurações dentárias apresenta a previsibilidade como facilitador deste tratamento, visto que a matriz transparente proporciona a reprodução morfológica e reduzindo de forma significativa o tempo operatório. A rapidez, aumento da estética, e fatores psicológicos ligados a autoestima são grandes vantagens da reanatomização com resinas injetáveis, todavia, a necessidade de múltiplos polimentos para a manutenção de lisura, e adequação da cor, podem ser entendidas como desvantagens a longo prazo.
Reanatomização em dentes anteriores com resina composta: relato de caso	Abreu et al. ¹¹ 2020	Descrever um caso clínico de um paciente que apresentava diastemas entre os incisivos centrais e laterais superiores, queixa de insatisfação com a cor e alguns dentes posteriores cariados.	Relato de caso	O planejamento dos procedimentos estéticos é fundamental para satisfação do paciente e do profissional. As técnicas mais conservadoras deveram ser sempre preferíveis quando for passível de se realizar e cabe ao profissional conhecer as diferentes técnicas e indicar o melhor tratamento para o paciente.

Título	Autor/Ano	Objetivo	Método	Conclusão
Fechamento de diastema com auxílio de guia palatino: relato de caso	Dantas et al. ¹² 2020	Relatar um caso clínico no qual se realizou um fechamento de diastema na região anterossuperior, por meio de restauração direta em resina composta, enfatizando a técnica conservadora e atual, a fim de restabelecer o sorriso e autoestima da paciente.	Relato de caso	O resultado final confirmou uma alternativa conservadora, rápida, reversível e com uma melhor relação custo-benefício comparado às demais técnicas. Diante do que foi exposto e tratado no decorrer desse relato de caso, sugere-se a realização de novas pesquisas que acompanhem a qualidade ao longo prazo e os fatores que interferem na longevidade das restaurações estéticas em resina direta.
Restauração em resina composta para fechamento de diastema: relato de caso	Almeida et al. ¹³ 2020	Descrever um caso clínico em que foi realizado o fechamento de diastema anterior com o uso de resina composta e guia em silicone de adição.	Relato de caso	A restauração com resina composta permite restabelecer a estética e obtenção da harmonia do sorriso, sendo considerado um procedimento clínico viável para fechamento de diastemas.
Reanatomização de dentes anterossuperiores e correção de diastema: relato de caso	Moss et al. ¹⁴ 2020	Apresentar e discutir um relato de caso clínico de reanatomização e fechamento de diastema através de técnica direta de restauração em dentes anterossuperiores, visando recuperação estética e funcional.	Relato de caso	Ao final do tratamento, a paciente mostrou-se satisfeita com o resultado, onde relatou devolução estética e fonética. Assim, reforça-se a importância da constante atualização dos profissionais sobre protocolos reabilitadores não invasivos e eficazes, oferecendo desta forma o melhor atendimento ao paciente. Ainda, recomendam-se pesquisas clínicas onde se avaliem os fatores que interferem na qualidade das restaurações de resina composta em longo prazo, e técnicas que possam prolongar a eficácia destas.
Fechamento de diastema interincisivos: comparativo entre tratamento restaurador e ortodôntico	Souza et al. ¹⁵ 2022	Comparar as duas principais formas de tratamento de diastemas anteriores: ortodôntico e restaurador	Revisão integrativa da literatura	Baseando-se nos artigos encontrados as formas de tratamento discorridas são efetivas, porém é necessário que se obtenha um correto diagnóstico para que seja instituída a melhor opção para cada paciente, visando sempre a funcionalidade adequada e estética agradável. Em alguns casos, o tratamento pode ser multidisciplinar, associando a ortodontia e a dentística restauradora.

Discussão

A preocupação com a estética do sorriso vem aumentando ao longo dos anos, fomentada por um ideal de beleza pregado exacerbadamente nas redes sociais. A odontologia atual não somente devolve forma e função para os dentes, como também realça a estética do paciente⁷ e, para isso, os materiais odontológicos estão evoluindo cada vez mais para atender a demanda dos procedimentos, incluindo a resina composta, que pode ser usada para corrigir alterações que afetam o alinhamento e a proporção dos elementos dentários.

Diastema é o nome dado à falta de contato entre dois ou mais dentes adjacentes. É algo comum e fisiológico nas dentições decídua e mista, tendendo a diminuir após a erupção dos incisivos laterais superiores permanentes e fechar espontaneamente após a erupção dos caninos superiores, mas torna-se uma anomalia quando permanece na dentição permanente.¹⁴ Pode se apresentar em qualquer região da arcada, porém é mais comum na região ânterosuperior devido à diferença entre o tamanho da maxila em relação aos elementos dentários anteriores, pois o espaço ósseo por vezes pode ser desproporcional ao tamanho dos dentes, os quais também podem ser menores do que o normal por influência de fatores genéticos.⁷ Segundo Moss et al.,¹⁴ diastemas são mais prevalentes em mulheres com o padrão de crescimento ósseo mesiofacial do que no gênero masculino e feminino com outros padrões faciais.

Tratar os diastemas têm como foco remodelar a forma dos elementos dentários, trazendo harmonia à arcada e ao rosto, garantindo nesse processo saúde periodontal e oclusão funcional e estável, sendo para isso necessário diagnosticar a etiologia para que se possa planejar adequadamente.¹⁵ Os fatores etiológicos dos diastemas podem ser tanto congênitos quanto adquiridos. Em uma revisão de literatura de 2022, Ferreira et al.² citam como fatores congênitos defeitos da sutura intermaxilar, hereditariedade, discrepâncias dento-ósseas, giroversão, presença de supranumerários, agenesias, anomalia de forma e tamanho dental e migração dental fisiológica. Dantas et al.¹² citam o freio labial hipertrófico e/ou com inserção baixa como um dos principais fatores congênitos de diastemas na linha média, pois impede a aproximação dos incisivos centrais superiores. Já Rezende et al.⁹ descrevem como fatores adquiridos grau elevado de doença periodontal, hábitos parafuncionais, respiração bucal e sucção de chupetas e/ou dedos na primeira infância.

Souza et al.¹⁵, em uma revisão integrativa de 2022, afirmam que o planejamento e o tratamento dos diastemas deve ser o mais conservador possível, assegurando uma harmonia básica aos elementos dentários. Em seu artigo, os autores¹⁵ citam a classificação de Mooney e Barrancos feita para facilitar o planejamento de casos de diastemas: espaços interdentais de até 2mm são considerados pequenos; de 2 a 6mm são considerados médios e acima de 6mm são considerados grandes.

Em pequenos diastemas, as restaurações diretas de resina composta são indicadas, tendo uma taxa de sobrevida de 89% e uma retenção de 91% em casos com acompanhamento clínico de 60 meses, conforme estudos de Prabhu et al.¹⁶ Diastemas causados por estreitamento dental ou discrepância do tamanho dos dentes são indicações de tratamento com resina composta.⁸ É extremamente importante levar em consideração a largura e o comprimento dos incisivos na hora de planejar qual será a intervenção: a largura do dente deve ser de 75 a 85% de sua altura, sendo que, se não for possível ser feito esse equilíbrio através da resina composta, por conta de diastemas muito grandes, o tratamento ortodôntico é a recomendação.¹⁵ Não são todos os casos que podem ser tratados com compósitos, porém alguns podem ser multidisciplinares, aliando ortodontia e dentística restauradora.¹⁵ Dias et al.¹⁷ afirmam que, geralmente, pacientes com má oclusão generalizada possuem indicação de tratamento ortodôntico para alinhar não só a área dos diastemas, mas a arcada como um todo.

Abreu et al.¹¹ definem a técnica de reanatomização como a “aposição de compósitos na face vestibular dos dentes com a finalidade de reproduzir os contornos, cores e detalhes anatômicos ideais para o reestabelecimento de um sorriso harmônico”. Em 1973, Yankelson foi o primeiro autor que sugeriu utilizar resina composta em um dente hígido para modificar seu formato e tamanho.¹³ Em um relato de caso de 2022, Malta et al.¹⁰ citam que o maior desafio em uma reabilitação estética é a combinação de cor entre os elementos hígidos presentes na boca e os elementos que possuem restaurações com compósitos resinosos ou cerâmica. Na odontologia restauradora, a utilização de resinas específicas para esmalte e dentina possibilitam a estética e a naturalidade nas intervenções.¹⁴ Para o fechamento de diastemas pequenos, Souza et al.¹⁵ apontam as resinas nanohíbridas como as mais utilizadas atualmente, por apresentarem bom polimento e brilho e serem altamente resistentes à compressão, desgastes e fraturas. Resinas fluídas injetáveis também podem ser utilizadas através de matriz de silicone, permitindo um resultado uniforme, econômico e estético, além de necessitar apenas de um mínimo desgaste do dente, conferindo certa reversibilidade ao tratamento, porém ainda são escassos os estudos analisando sua longevidade e resistência.¹⁸

Almeida et al.¹³ indicam o uso da guia palatina para procedimentos restauradores em diastemas maiores que 2mm. A técnica da muralha ou guia palatina é um dos protocolos utilizados para o tratamento de diastemas, sendo de fácil execução, otimizando o tempo de cadeira e possuindo um prognóstico estético melhor do que a técnica da mão livre, além de preservar melhor o periodonto.⁹ Em seu relato de caso de 2020, Pombo et al.⁸ apontam que utilizar a guia palatina favorece a adaptação da restauração nas proximais, facilitando o restabelecimento dos pontos de contato e diminuindo a necessidade de ajustes oclusais. A confecção da muralha pode ser feita a partir de um modelo encerado ou através da técnica Bertholdo/Ricci/Barrotte (Matriz BRB), que consiste na moldagem com silicone dos elementos

a serem restaurados, sendo feitos desgastes direto na moldagem, simulando a concha palatina e os contornos dentais, tendo como vantagem a realização em uma única sessão, dispensando o enceramento e as despesas com laboratório.¹⁹ Tratando-se do enceramento diagnóstico, esse possibilita maior previsibilidade do resultado final, auxiliando o profissional na morfologia do elemento a ser restaurado, minimizando as falhas, além dessa etapa permitir ao paciente aprovar o procedimento ou sugerir mudanças para alcançar o melhor resultado possível dentro de suas expectativas.¹²

Moss et al.¹⁴ relatam que nenhum tratamento terá êxito se não for diagnosticado corretamente e bem planejado, citando como uma das dificuldades encontradas na reanatomização a de criar um ponto de contato entre os dentes sem que haja triângulos negros, espaços que aparecem entre os elementos dentários quando a gengiva não segue o contorno e não há a presença de papila dental, expondo o fundo escuro da cavidade bucal e prejudicando a estética. Em seu relato de caso de 2020, Dantas et al.¹² afirmam que a qualidade a longo prazo de uma intervenção feita com resina composta depende também da colaboração do paciente, que deve manter uma boa higiene da cavidade bucal para evitar alterações de coloração e textura pela degradação da matriz orgânica do compósito resinoso.

Em geral, é possível afirmar de acordo com os resultados encontrados que a resina composta é uma boa solução para o fechamento de diastemas quando bem indicada, pois é um material que devolve estética e função ao paciente. Sugere-se mais estudos analisando a sobrevivência dos tratamentos de fechamento de diastemas com resina composta a longo prazo, levando em consideração que os compósitos resinosos vêm evoluindo cada vez mais e aumentando seu potencial de longevidade.

Conclusão

Pode-se concluir que a resina composta é uma ótima escolha para o tratamento de diastemas de até 2mm, pois é um material que consegue reanatomizar os elementos dentários, trazendo contorno e simetria ao sorriso de forma natural e estética. É necessário avaliar a etiologia dos espaçamentos dentais a fim de planejar adequadamente cada caso, pois certos pacientes necessitarão de intervenção ortodôntica. O uso da guia palatina é indicado para um melhor resultado do procedimento, minimizando erros. É necessário que o paciente seja orientado sobre cuidados de higiene oral e visitas regulares aos consultórios para aumentar a sobrevivência da resina composta e trazer maior durabilidade do tratamento.

Referências

1. Stabile AHF, Sanches V, Hoshino RA, Hoshino IAE. Fechamento de diastema: faceta ou fragmento de resina composta – uma revisão de literatura. *Rev Interciência*. 2022;1(10):43-50.
2. Moura CA, Chagas DRS, Mendonça ICG. Técnicas restauradoras direta e indireta no fechamento de diastema em dentes anteriores: revisão de literatura. *BJHR*. 2021;4(6):29342-49. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-461>
3. Ferreira APFT, Alves PSR, Costa CMS, Teles DS, Dias MGCM, Lima MMA et al. Fechamento de diastema com resina composta utilizando a técnica da muralha: revisão de literatura. *Res., Soc. Dev.* 2022;11(16):e293111638414. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38414>
4. Nogueira JVGA, Vargas MM, Castro TG, Jesus JR, Rassi TL. Fechamento de diastemas com resina composta: uma revisão bibliográfica. *Rev. Eletr. Trab. Acad. - Universo*. 2022;7(10).
5. Dantas MVO, Nogueira PL, Araújo AS, Silva QP, Lima FO, Penha ES et al. Fechamento de diastema com auxílio de guia palatino: relato de caso. *Res., Soc. Dev.* 2020;9(7):e46973834. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3834>
6. Cabral L, Lindolm RN, Cunha VM, Junior CLG, Mello AMD, Mello FAS. Fechamento de diastemas em incisivos laterais conóides: relato de caso. *Rev. Gestão & Saúde*. 2016;14(2):28-32.
7. Baltusis EG, Baltusis ME, Boerer MC, Gromatzky PR. Fechamento de diastema utilizando resina composta. *E-Acadêmica*. 2021;2(3):e122351. DOI: <https://doi.org/10.52076/eacad-v2i3.51>
8. Pombo SQR, Espíndola-Castro LF, Silva CHV, Salvador DPT, Monteiro GQM, Filho PFM. Reanatomização dental com resina composta utilizando matriz BRB: relato de caso. *Rev. Ciên. Saúde*. 2020;5(2):1-7.
9. Rezende JA, Santos YL, Costa JAC, Yamashita RK. Fechamento de diastemas com resina composta usando a técnica da muralha: revisão de literatura. *JNT*. 2021;27(1):201-9.
10. Malta DBJ, Souza GG, Lopez JGA, Pires MD, Vale MCS, Costa DH. Reanatomização do sorriso com uso de resina composta: relato de caso. *E-Acadêmica*. 2022;3(3):e4933341. DOI: <https://doi.org/10.52076/eacad-v3i3.341>
11. Abreu SC, Isabel CAC. Reanatomização em dentes anteriores com resina composta: relato de caso. *Arquivo Brasileiro de Odontologia*. 2020;16(1):15-9.
12. Dantas MVO, Nogueira PL, Araújo AS, Silva QP, Lima FO, Penha ES et al. Fechamento de diastema com auxílio de guia palatino: relato de caso. *Res Soc Dev*. 2020;9(7):e46973834.
13. Almeida RR, Carvalho GAO, Câmara JVF, Pierote JJA. Restauração em resina composta para fechamento de diastema: relato de caso. *Res Soc Dev*. 2020;9(7):e644974703. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4703>

14. Moss OB, Peris AR, Mitsui FHO, Rocha LS. Reanatomização de dentes anterossuperiores e correção de diastema: relato de caso. *Res Soc Dev.* 2020;9(11):e54191110359. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10359>
15. Souza FB, Sousa GA, Silva JSG, Vilar HVA, Almeida CAS. Fechamento de diastema interincisivos: comparativo entre tratamento restaurador e ortodôntico. *REAOdonto.* 2022;4:e10711. DOI: <https://doi.org/10.25248/reaodonto.e10711.2022>
16. Prabhu R, Bhaskaran S, Prabhu KRG, Eswaran MA, Phanikrishna G, Deepthi B. Clinical evaluation of direct composite restoration done for midline diastema closure – long-term study. *J. Pharm. Bioallied. Sci.* 2015;7(2):559-62. DOI: <https://doi.org/10.4103/0975-7406.163539>
17. Dias BAS, Menezes IL, Vasconcelos MG, Vasconcelos RG. Diastemas: etiologia, diagnóstico e possíveis formas de reabilitação. *Rev. Salusvita (Online).* 2020;39(1):129-40.
18. Lima ELM, Melo LM, Oliveira CCC, Granjeiro LAG, Neri JR. Utilização de resinas compostas injetáveis em dentística: uma alternativa restauradora para o restabelecimento de forma, função e estética. *BJCR.* 2022;2(Suppl.2):23-23. DOI: <https://doi.org/10.52600/2763-583X.bjcr.2022.2.Suppl.2.23>
19. Bertholdo G, Albino LGB, Ricci WA. Matriz Bertholdo/Ricci/Barrotte (BRB): uma simplificação de técnica para obtenção de guia de estratificação com compósitos. *Clin. Int. J. Braz. Dent.* 2014;10(2):204-13.