

UNIVERSIDADE DE UBERABA

CURSO DE ODONTOLOGIA

**ADRIELE TÂMARA PEREIRA DA SILVA
CAMILA CRISTINA COSTA LEAL**

**FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA: REVISÃO DA
LITERATURA**

UBERABA-MG

2024

**UNIVERSIDADE DE UBERABA
ADRIELE TÂMARA PEREIRA DA SILVA
CAMILA CRISTINA COSTA LEAL**

**FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA: REVISÃO DA
LITERATURA**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao curso de Graduação em Odontologia da Universidade de Uberaba, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador(a): Prof. Dr. Vinicius Rangel Geraldo Martins.

UBERABA-MG

2024

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, expressamos nossa gratidão a Deus, que tem sido o grande guia em todas as etapas de nossas vidas, incluindo os preciosos anos como universitárias. A conquista na Universidade de Uberaba é celebrada como mais um marco significativo alcançado. O professor e orientador Prof. Dr. Vinícius Geraldo Martins merece destaque especial por sua confiança ao longo de nossa jornada acadêmica. Da mesma forma, agradecemos a todos os mestres que nos dedicaram ensinamentos valiosos e apoio ao longo da nossa trajetória acadêmica. Aos nossos pais, que acreditaram em nosso potencial e nos apoiaram de maneira incondicional, sendo pilares fundamentais na realização deste sonho acadêmico. Expressamos o nosso amor e reconhecimento por todo o suporte recebido. Aos amigos, familiares e colegas de profissão que estiveram presentes, nosso mais profundo agradecimento pelo apoio e incentivo oferecidos em momentos mais desafiadores.

RESUMO

As facetas diretas em resina composta representam uma opção interessante para melhorar a aparência do sorriso e restabelecer a função dental. Essas facetas podem ser aplicadas em uma única sessão, reduzem o tempo e o custo do tratamento, e permitem restaurações estéticas mais conservadoras, preservando a estrutura dental e garantindo a longevidade do tratamento. A escolha adequada da técnica e a manutenção periódica das restaurações são essenciais para garantir resultados duradouros. Portanto, o presente estudo abordou a utilização das resinas compostas na realização de facetas diretas, as indicações clínicas, técnicas de manipulação das resinas compostas e suas propriedades mecânicas relevantes, através de uma revisão de literatura. Foi realizada uma revisão da literatura, através da seleção de artigos publicados entre 2018 e 2023. Entre os artigos escolhidos para consulta, foram selecionados sobre restaurações diretas anteriores em resina composta, e suas propriedades mecânicas. A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados, PubMed e Scielo, utilizando as palavras-chaves composite resin (resinas compostas, laminate veneers (laminados/facetadas), adhesive systems (sistemas adesivos) e direct restoration (restaurações diretas). Dentre os artigos disponíveis para pesquisa de forma integral, foram selecionados os trabalhos que abrangem temas relacionados às propriedades mecânicas da resina composta e suas vantagens clínicas. A partir dessa revisão de literatura, obteve-se um maior conhecimento sobre as propriedades mecânicas da resina composta e suas vantagens clínicas, apresentando informações relevantes ao Cirurgião-Dentista, indicando o uso correto da resina composta em restaurações diretas.

Palavras-chave: Resina Composta, Facetas Diretas, Estética.

ABSTRACT

Direct composite veneers represent an interesting option to improve the appearance of the smile and restore dental function. These veneers can be applied in a single session, reducing treatment time and cost, and allowing for more conservative aesthetic restorations, preserving tooth structure and ensuring the longevity of the treatment. The proper choice of technique and periodic maintenance of the restorations are essential to ensure long-lasting results. Therefore, the present study addressed the use of composite resins in the execution of direct veneers, clinical indications, techniques for handling composite resins, and their relevant mechanical properties through a literature review. A literature review was conducted by selecting articles published between 2018 and 2023. Among the selected articles for consultation, those related to direct anterior composite restorations and their mechanical properties were chosen. The search for articles was conducted in the PubMed and Scielo databases using the keywords composite resin, laminate veneers, adhesive systems, and direct restoration. Among the articles available for full research, those covering topics related to the mechanical properties of composite resin and its clinical advantages were selected. From this literature review, greater knowledge was obtained about the mechanical properties of composite resin and its clinical advantages, providing relevant information to the dentist, indicating the correct use of composite resin in direct restorations.

Keywords: Composite Resin, Direct Veneers, Esthetics.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. JUSTIFICATIVA.....	8
3. OBJETIVOS.....	9
4. MATERIAL E MÉTODO.....	10
5. DISCUSSÃO/REVISÃO DA LITERATURA.....	11
5.1 PROPRIEDADES DAS RESINAS COMPOSTAS.....	11
5.2 RESINA COMPOSTA E SUAS PARTÍCULAS DE CARGA.....	11
5.3 INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES.....	13
5.4 MANIPULAÇÃO E EXECUÇÃO DAS FACETAS.....	13
5.5 ACABAMENTO E POLIMENTO.....	15
6. CONCLUSÃO.....	16
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17

1. INTRODUÇÃO

A composição das resinas compostas evoluiu significativamente desde que os materiais foram introduzidos na odontologia, há mais de 50 anos. Até recentemente, as mudanças mais importantes envolveram as partículas de carga, que foram reduzidas em tamanho para produzir materiais que são polidos de forma mais fácil e eficaz e demonstram maior resistência ao desgaste. O aprimoramento desta última propriedade foi crucial para os materiais utilizados em aplicações posteriores, enquanto o polimento tem sido importante para restaurações em todos os dentes. As mudanças atuais estão mais focadas na matriz polimérica do material, principalmente para desenvolver sistemas com menor contração de polimerização e, talvez mais importante, redução da tensão de contração de polimerização, e para torná-los autoadesivos à estrutura dentária (JOSIC, et al., 2023).

As resinas compostas representam um dos materiais mais versáteis na odontologia, sendo indicadas como materiais restauradores diretos, núcleo de preenchimento, selantes de fossas e fissuras, restaurações indiretas do tipo inlay/onlay, coroas totais e como cimentos para restaurações indiretas (SILVA et al., 2023). Logo, as resinas podem ser classificadas através das diferenças na formulação adaptada às suas necessidades específicas, como restauradores, selantes, cimentos, materiais provisórios, dentre outros. Estes materiais são semelhantes na medida em que são todos compostos por uma matriz polimérica, normalmente um dimetacrilato, partículas de carga, normalmente feitos de vidro radiopaco, um agente de união silânico, para ligar as partículas inorgânicas à matriz e, finalmente, produtos químicos que promovem ou modulam a reação de polimerização (SAMUELSEN et al., 2023).

O uso da resina composta tem se destacado como o material restaurador de eleição para facetas diretas nos consultórios, pois, graças às mudanças em sua composição e às diferentes técnicas restauradoras, tem sido possível obter resultados mais estéticos (ALVES et al., 2022). Antigamente, tratamentos restauradores exigiam maiores desgastes nos dentes, fazendo com que eles perdessem sua resistência natural (FERNANDES et al., 2018). Entretanto, hoje em dia, técnicas como as facetas de resina composta proporcionam a harmonia do sorriso de forma conservadora (ALVES et al., 2022). As resinas compostas possuem propriedades mecânicas

importantes que permitem suportar as forças oclusais e, por isso, garantem o sucesso do tratamento a longo prazo (FERNANDES et al., 2018).

Além de suas vantagens clínicas, ela também possui um bom custo-benefício quando comparada às cerâmicas. Isso torna o tratamento mais acessível, permitindo que um maior número de pacientes tenha acesso ao tratamento restaurador. Além disso, a resina composta possui excelente adesão, permitindo que a restauração preserve o máximo de estrutura remanescente e reforce a estrutura do dente comprometido, aumentando sua resistência ao desgaste e prevenindo a necessidade de tratamentos mais invasivos. A utilização de técnicas menos invasivas é favorável tanto para o paciente, que mantém a integridade de seus dentes naturais, quanto para o profissional, que realiza um procedimento menos complexo em menos tempo (BESEGATO et al., 2021).

As facetas diretas em resina composta representam uma opção interessante para aqueles que buscam melhorar a aparência do sorriso (ALVES et al., 2022). A aplicação do material é realizada diretamente na face vestibular dos dentes em sessão única, o que reduz consideravelmente o tempo e o custo do tratamento. Contudo, a estratificação representa um passo crítico nas restaurações. Este procedimento tem como objetivo assegurar a melhor polimerização possível da resina em virtude da exposição suficiente de todo o incremento à luz do fotopolimerizador, bem como de reduzir o volume do material diminuir as tensões de contração de polimerização. Várias técnicas foram propostas na literatura e muitas variações sobre o tema podem ser esperadas. A polimerização em incremento único do compósito, considerando que uma ampla energia luminosa pode ser transferida para o material, tem sido sugerida para grandes preparos, mas as evidências parecem não concordar com essa abordagem devido a preocupações com a elevada geração de tensão e possível influência sobre a interface adesiva (BOURGI et al., 2023).

Apesar da durabilidade da resina, devem ser feitas manutenções periódicas das restaurações, e isso pode ser atribuído a diversos fatores, como fraturas, desgaste excessivo por algum hábito parafuncional, cárie secundária, má adaptação marginal, infiltrações ou por estética para alterar cor, formato, tamanho e anatomia (BESEGATO et al., 2021). A adesão na interface resina composta e estrutura dentária influencia diretamente no resultado satisfatório dos procedimentos restauradores. O aparecimento de infiltrações nas restaurações pode comprometer sua longevidade e

afetar a saúde bucal do paciente. Quando há uma falha na aplicação do adesivo, são gerados espaços entre a resina e o dente, favorecendo a entrada de bactérias, que leva o surgimento de cárie secundária, diminuindo a eficácia da restauração (SILVA et al., 2022).

Portanto, a resina composta vem evoluindo cada vez mais, fazendo com que seja o material restaurador de primeira escolha pelos dentistas, devido ser favorável a estética, fácil acesso, fácil manipulação e custo acessível.

2. JUSTIFICATIVA

A resina composta evoluiu ao longo dos anos, apresentando melhorias em termos de resistência ao desgaste e estabilidade de cor, sendo possível ir além da estética, se aplicado corretamente, é capaz de exercer as funções exigidas na cavidade oral, ou seja, suporta as cargas mastigatórias. Além disso, tem um custo mais acessível, e um menor tempo clínico, em comparação às facetas indiretas, que requerem um processo mais complexo de confecção em laboratório. Por meio de uma abordagem da literatura, de artigos laboratoriais e clínicos, este estudo analisou de forma abrangente uma opção reabilitadora, utilizando as facetas diretas em resina composta.

3. OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivo apresentar, através de uma revisão de literatura, a utilização das resinas compostas para a realização de facetas diretas, considerando sua indicação clínica, manipulação e propriedades mecânicas.

4. MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo realizou uma busca na literatura sobre facetas diretas em resina composta. A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dado PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>), Scielo (<https://www.scielo.br/>) e Google Acadêmico (<https://scholar.google.com.br/?hl=pt>), utilizando as palavras-chave composite resin (resinas compostas), laminate veneers (laminados/facetadas), adhesive systems (sistemas adesivos), direct restoration (restaurações diretas), finishing and polishing (acabamento e polimento). Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2023 sobre trabalhos clínicos que envolviam facetas diretas em resina composta. Ao selecionar os artigos, foram levados em consideração critérios como a adequação do conteúdo ao tema em questão, técnica restauradora e propriedades mecânicas das resinas compostas.

5. REVISÃO DA LITERATURA/DISCUSSÃO

5.1 PROPRIEDADES DAS RESINAS COMPOSTAS

Graças a evolução tecnológica das resinas compostas na odontologia ao longo do tempo, segundo JOSIC, et al., 2023, mudanças iniciais nas partículas de carga surgiram para melhorar a eficácia, aumentar a resistência ao desgaste, e facilitar o polimento da superfície das restaurações em resina. De acordo com ROSIN, et al., 2022, mesmo com todos os avanços tecnológicos, a composição básica das resinas compostas permanece a mesma, compreendendo a matriz orgânica, as partículas de carga e os agentes de união. A matriz orgânica é formada por monômeros polimerizáveis que, quando expostos à luz do fotopolimerizador, reagem entre si formando uma resistência, com Bis-GMA, TEGDMA e UDMA sendo os principais monômeros utilizados. As partículas de carga desempenham diversas funções, como reduzir a contração de polimerização e melhorar as propriedades físicas, enquanto os agentes de união proporcionam a ligação entre as partes orgânica e inorgânica, resultando em um material uniforme. As recentes mudanças nas resinas compostas têm se concentrado na matriz orgânica, especificamente nos polímeros constituintes, visando reduzir a tensão e a contração durante a polimerização, (ROSIN, et al., 2022) diminuindo as chances de ocorrer infiltrações e consequentemente presença de cáries secundárias (JOSIC, et al., 2023).

5.2 RESINA COMPOSTA E SUAS PARTÍCULAS DE CARGA

- Macro-particuladas

Existem vários tipos de resinas compostas em relação ao tamanho de suas partículas, sendo elas, as macro-particuladas que tinha o quartzo como sua principal partícula de carga, mas segundo ROSIN, et al., 2022, houve uma substituição por vidros de bário e estrôncio pois apresentam maior radiopacidade, com uma variação de 10 a 50 micrometros em suas partículas de carga, apesar de ter uma alta resistência, apresentava dificuldade em obter um polimento adequado, resultando em

uma superfície irregular e porosa, com isso, ocasionando pigmentação e manchamento precoce da restauração, por conta desses fatores essa resina não está sendo utilizada.

- Micro-particuladas

As resinas micro particuladas surgiram com o intuito de melhorar a estética, possuem como partícula de carga a sílica coloidal ou pirogênica com um tamanho de 0,04 micrometros. Diferente das macro-particuladas, por apresentar partículas menores, essa resina proporciona um melhor polimento, deixando a superfície da restauração lisa e brilhosa, além de serem uma boa escolha para facetas diretas, também são indicadas para restaurações classe III e V, porém têm baixa resistência mecânica devido à limitação na incorporação das partículas de carga, e por esse motivo estão sendo substituídas pelas resinas micro híbridas (ROSIN, et al., 2022).

- Micro-híbridas e híbridas

As resinas híbridas e micro-híbridas se diferem pelo tamanho das partículas, com as micro-híbridas contendo mais partículas menores. Com o intuito de aprimorar as híbridas desenvolveram as micro-híbridas, que apresentam excelentes propriedades físicas e ótima capacidade de polimento. Esses compostos visam alcançar propriedades mecânicas favoráveis e uma superfície mais lisa do que as resinas de partículas pequenas. São ideais para restaurações nos dentes posteriores, devido à resistência mecânica e estética, sendo considerados materiais universais para uso tanto anterior quanto posteriormente. As resinas micro-híbridas são frequentemente utilizadas em dentes anteriores, oferecendo uma superfície brilhante e lisa, além de proporcionar bom desempenho em situações de grandes forças mastigatórias, no caso dos dentes posteriores. Essas resinas são uma boa opção para restaurações estéticas e funcionais (SEVERO, et al., 2022).

- Nano-particuladas

De acordo com SEVERO, et al., 2022, as resinas nano-particuladas surgiram na odontologia como uma opção universal para restaurações em dentes anteriores e posteriores, com partículas de carga de 20nm. Possui menor viscosidade em comparação as micro-particuladas e isso contribui para sua aplicação. Mesmo apresentando boa resistência mecânica, esses compósitos não alcançam a resistência de híbridos ou micro-híbridos. Levando isso em consideração, para melhorar essa característica, foram adicionadas partículas de vidro, desenvolvendo as resinas nano-híbridas ou nano-compósitos híbridos. Essa evolução busca combinar as vantagens estéticas e mecânicas das resinas nano-particuladas, proporcionando um material mais versátil e eficaz para diferentes restaurações dentárias.

5.3 INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

Por meio dos avanços tecnológicos, a resina composta se tornou um material odontológico restaurador, com características que assemelham com a estrutura dental natural, através das facetas diretas é possível proporcionar ao paciente estética e função. Podendo ser utilizada para corrigir e melhorar diversos quesitos que incomodam os pacientes, tais como, dentes naturalmente escurecidos ou mediados por outros fatores extrínsecos, como café, vinhos tintos, tabagismo, alimentos com corantes ou intrínsecos, como traumatismos dentário, dentes tratados endodonticamente; amelogenese imperfeita; fechamento de diastema de menor extensão, uma característica que deixa o sorriso com um aspecto infantil; mudança de formato em casos de perda estrutural por desgastes mecânicos e fisiológicos, dentes conoides; mudança de tamanho, por exemplo, quando o paciente tem uma condição que altera o tamanho dos dentes (microdontia, quando os dentes são menores do que o normal e macrodontia, quando o dente é maior); e dentes levemente mal posicionados na arcada dentária. A indicação das facetas depende da necessidade de cada paciente, devendo ser avaliado individualmente, proporcionando um prognóstico favorável. Há alguns casos que são contraindicados a execução das mesmas, como, apinhamentos dentais severos, quando os dentes estão mal posicionados na arcada, dentes girovertidos, verticalizados, palatinizados, mordidas abertas, overjet e overbite extremamente acentuados, danos extensos na estrutura

dental, hábitos parafuncionais, como o bruxismo, roer unhas, abrir garrafas e latas com os dentes, problemas na ATM, presença de gengivite e problemas no periodonto, em casos de mobilidade dental, bolsas periodontais e pacientes que apresentem deficiência da higiene oral é contraindicado a utilização de facetas de resina composta pois leva ao alto risco de cáries (BRITO, et al., 2022).

5.4 MANIPULAÇÃO E EXECUÇÃO DAS FACETAS

As facetas diretas em resina composta podem ser feitas de duas formas, uma delas é a mão livre, nessa etapa o dentista executa a faceta direto na boca do paciente, por isso, exige capacidade e um bom conhecimento da parte do profissional, a principal vantagem dessa técnica, é a praticidade que ela é confeccionada, dispensando etapas laboratoriais e permitindo um menor tempo clínico, sendo realizada em uma única sessão. Já na outra técnica, se utiliza um mock-up, que é feito através de uma guia de silicone, nessa etapa é realizado o enceramento no modelo de gesso do paciente, antes de executar diretamente na boca, o dentista molda o próprio modelo de gesso depois de feito o enceramento, no molde é colocado incrementos de resina bis-acrílica e levado a boca do paciente, essa resina é ativada quimicamente. Essa resina possui baixa contração de polimerização, permite um polimento e acabamento adequado, além de uma excelente retenção ao remanescente dentário, excluindo assim a necessidade de utilizar cimentos provisório. As principais vantagens dessa técnica, está em reduzir e controlar os desgastes dentários, e permitir que o paciente tenha uma pré-visualização do resultado final do tratamento. As desvantagens são que passa pela etapa laboratorial, exigindo um maior tempo de trabalho, e como essa restauração provisória não permite uma boa higienização, podendo acumular placa bacteriana, o paciente não deve ficar mais de um dia com ela na cavidade oral (REIS, et al., 2018).

Em relação aos preparos cavitários para a execução das facetas, há alguns casos que não é necessário realizar desgastes no esmalte dentário, por exemplo, dentes com diastemas, com formato conoide, com coloração normal, após o condicionamento ácido e sistema adesivo é feito um acréscimo de resina, proporcionando uma técnica totalmente conservadora. Pacientes com dentes

escurecidos, devido a traumas, por tratamento endodôntico, ou manchados pelo uso excessivo de cigarro, em casos de restaurações classes III e IV, diastemas muito grandes, é indicado um maior desgaste nos dentes e uma camada maior de resina composta, a fim de camuflar e uniformizar a coloração dos dentes. Quando houver desgaste é importante realizar com o auxílio de uma broca diamantada, um bisel nas bordas com o intuito de criar uma inclinação deixando a margem do preparo bem definida. Facilita o acabamento e polimento, evitando degraus, resultando em uma interface mais estética e harmoniosa, disfarçando o limite entre a resina composta e o dente natural. Tendo também como benefício, uma melhor adesão do material restaurador e do dente, pois permite um melhor condicionamento ácido e conseqüentemente uma penetração melhor do adesivo no esmalte, proporcionando melhor resistência e retenção da restauração, e uma maior longevidade. Além disso, o bisel é eficaz na vedação marginal, evitando infiltrações, e prevenindo o acúmulo de biofilme nessa região, contribuindo para o sucesso da restauração (SILVA; SILVA; YAMASHITA, 2022)

5.5 ACABAMENTO E POLIMENTO

Conforme SANTIN, et al., 2019, após a execução das facetas diretas, devem ser realizadas as etapas de acabamento e polimento, que por muitas vezes são negligenciadas pela maioria dos profissionais. Pular esses passos, podem afetar muitos aspectos da restauração final. São etapas cruciais para garantir maior sucesso e longevidade para as facetas, pois devolve brilho e melhora sua resistência. A etapa de acabamento é responsável pela remoção dos excessos de resina composta, eliminando contatos prematuros, sendo possível também devolver a anatomia, criando rugosidades e texturas, deixando os dentes mais naturais. Uma superfície bem polida, sem porosidades, e ausência de excessos de resina nas cervical e interproximais dos dentes, traz vantagens não apenas estéticas, mas também para a saúde gengival e periodontal do paciente, pois evita o acúmulo de placa bacteriana, reduzindo a probabilidade de adesão de bactérias, minimizando a irritação da gengiva e possíveis intercorrências periodontais a longo prazo, diminuindo o risco de infiltrações e cáries secundárias, pigmentação, manchamento precoce da

restauração, com isso prolongando o tempo das manutenções. A etapa de manutenção é realizada em casos de fraturas, trincas, alteração de cores e formatos.

6. CONCLUSÃO

Diante disso, o desenvolvimento do presente estudo possibilitou um levantamento bibliográfico sobre o tema facetas diretas em resina composta, e conclui-se que facetas diretas em resina composta são uma excelente escolha para quem deseja melhorar o sorriso de maneira eficiente e econômica, sua aplicação permite a correção de imperfeições dentárias e além de possuir um ótimo custo-benefício, maior praticidade pois geralmente é realizada em uma única sessão e, de acordo com os artigos, se forem executadas de uma maneira eficaz pelo profissional, seguindo as etapas de acabamento e polimento, com a colaboração do paciente mantendo uma higiene adequada, proporciona maior longevidade á restauração.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, D. L.; PERES, S. S. C.; LIMA, C. M. Direct facet in composite resin: Indication and technique. **Revista Cathedral**, v. 4, n. 1, p. 110 - 116. 2022.

BESEGATO, J. F. et al. Clinical performance of resin composite restorations placed by dental students: a retrospective, cross-sectional, and observational study. **Brazilian Journal of Oral Science**, v. 21, p. 1-10, nov. 2021.

BOURGI, R. et al. Effect of Modified Triple-Layer Application on the Bond Strength of Different Dental Adhesive Systems to Dentin. **J Funct Biomater**. p. 1-19, oct. 2023.

BRITO, J; FERREIRA, V; YAMASHITA, R. Indications and longevity of composite resin facets: literature review. **Research, Society and Development**, [S.I.], v. 11, n. 13, p. 1-8, oct. 2022.

FERNANDES, L. K. P. et al. Is the photopolimerization method able to influence on the microhardness values of composite resins? An in vitro study. **Revista de Odontologia da UNESP**, Belo Horizonte. v. 51, p. 1-6. 2018.

JOSIC, U. et al. Clinical longevity of direct and indirect posterior resin composite restorations: An updated systematic review and meta-analysis. **Dent Mater**. v. 10, p. 110, oct. 2023.

REIS, G. et al. Mock-up: predictability and facilitator of restorations aesthetic in composite resin. **Rev Odontol Bras Central**, Uberlândia, p 105-110. 2018.

ROSIN. M. et al. Composite resins: a literature review. **Research, Society and Development**, [S.I.], v. 11, n. 13, p. 1-10, oct. 2022.

SAMUELSEN J.T.; DAHL, J. E. Biological aspects of modern dental composites. **Biomater Investig Dent**. v. 10, n. 1, p. 1-11, jun. 2023.

SANTIN, D. et al. Finishing, texturing, and polishing protocol for direct composite resin restorations. **Clinical and Laboratorial Research in Dentistry**, São Paulo, p. 1-7, march. 2019.

SEVERO, B.; REIS, T. Classification of composite resins and finishing and polishing methods. **Research, Society and Development**. Patos de Minas, v. 11, n. 7, p 1-12, jun. 2022.

SILVA, G. et al. Bulk-Fill Resins versus Conventional Resins: An Umbrella Review. **Polymers (Basel)**. v. 15, p. 1-17, jun. 2023.

SILVA, M. M. C. et al. Self-conditioning adhesive systems and the relation with selective enamel conditioning. **Ciencias Biologicas e de Saude Unit**, Alagoas, v. 7, n. 3, p. 8797, nov. 2022.

SILVA, S.; SILVA, E.; YAMASHITA, R. Composite resin facets with minimum wear: literature review. **JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2022. FLUXO CONTÍNUO**, Tocantins, v. 1, p. 436-448. 2022.