



**COLEGIADO DO CURSO DE ODONTOLOGIA
COORDENAÇÃO DO TCC
ARTIGO CIENTÍFICO**

**A ATUAÇÃO DO DENTISTA NO TRATAMENTO DE DIASTEMA:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Ilhéus, Bahia

2022



**COLEGIADO DO CURSO DE ODONTOLOGIA
COORDENAÇÃO DO TCC
ARTIGO CIENTÍFICO**

MIKAELLE PEREIRA DOS SANTOS

**A ATUAÇÃO DO DENTISTA NO TRATAMENTO DE DIASTEMA:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo Científico entregue para acompanhamento como parte integrante das atividades de Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, como requisito de avaliação.

Área de concentração: Dentística

Orientadora: Vanessa Barreiros
Gonçalves

**Ilhéus, Bahia
2022**

**A ATUAÇÃO DO DENTISTA NO TRATAMENTO DE DIASTEMA:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

MIKAELLE PEREIRA DOS SANTOS

Aprovada em: 30/06/22

BANCA EXAMINADORA

Vanessa Barreiros Gonçalves

**Profª. Vanessa Barreiros Gonçalves
Faculdade de Ilhéus – CESUPI
(Orientadora)**

Rebeca Carolina Moraes Dantas

**Profª. Rebeca Dantas
Faculdade de Ilhéus – CESUPI
(Examinador I)**

Murilo Matos

**Profª. Murilo Matos
Faculdade de Ilhéus – CESUPI
(Examinador II)**

DEDICATÓRIA

Dedico o meu trabalho de conclusão de curso, aos meus professores que hoje se tornam os meus colegas de profissão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me sustentado até aqui, sem ele eu jamais seria capaz de realizar esse sonho, que toda honra e todas as glórias sejam dadas a ti Senhor. Agradeço também aos meus pais, Marlene e Manoel por toda confiança depositada durante esses anos, vocês me deram forças para continuar, muitas das vezes abriram mão da própria vontade para priorizar as minhas necessidades. Sou grata a irmã Lorraine que sempre se faz presente na minha vida, não me deixando desistir. Sou grata a minha madrinha Marineide que me faz encontrar dentro de mim forças que eu mesma não sabia que existia, obrigada por sonhar comigo e por me dar os melhores conselhos.

Durante essa jornada a faculdade pode me proporcionar amizades que eu levarei para o resto da minha vida, obrigada Ananda e Beatriz, vocês ficaram ao meu lado nos momentos que eu mais precisei, obrigada por todo apoio, por todos momentos de alegria, as duas não imaginam o quanto sou feliz por partilhar da vida com as minhas irmãs de coração, que hoje são a minha segunda família. Maiana e Lorena minhas duplas da faculdade, que levarei para vida, o apoio e a amizade das duas foi essencial para que eu pudesse chegar até aqui. Sou grata a Thaisa e a Natalia minhas amigas que mesmo distantes se fazem presente na minha vida, a amizade de vocês é essencial para mim, obrigada por estarem sempre comigo. Agradeço a Doutora Lorena, que mesmo sem me conhecer não mediu esforços para me ajudar, obrigada por permitir que eu me fizesse presente no seu dia a dia, agradeço por todos os conhecimentos compartilhados. Dedico em especial a minha orientadora Vanessa que mesmo com a vida corrida, aceitou de bom grato me orientar, admiro profissional dedicada que és. A Lukas que me corrige a cada minuto, saiba que todo ensinamento e puxão de orelha foi valido, você me inspira a amar dentística e me inspirar a sorrir, agora que eu não tenho mais diastema. Dedico a Dorival, que por espontânea pressão me fez entender bioquímica. Presto a Marcelo Teles, por fazer que eu sinta confiança em mim mesma e por sempre estar disposto a ajudar com a maior boa vontade do mundo. A Gabriel Severo por segurar a minha mão na minha primeira extração, e por não medir esforços para me ajudar até hoje, da anestesia a sutura dedico a ti os meus conhecimentos básicos de cirurgia. A Danielle por fazer da endodontia um procedimento leve e alegre. E a Murilo que sempre paciente tem o maior prazer de explicar e ajudar quantas vezes forem necessárias.

“A persistência é o caminho do êxito”.
(CHARLES CHAPLIN)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 MATERIAL E METODOS.....	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	10
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS	

A ATUAÇÃO DO DENTISTA NO TRATAMENTO DE DIASTEMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE PERFORMANCE OF THE DENTIST IN THE TREATMENT OF DIASTEMA:

A LITERATURE REVIEW

Mikaelle Pereira ¹, Vanessa Barreiros ²

¹Discente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.
e-mail: mikasantoos@outlook.com

²Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.
e-mail: nessabarreiros@hotmail.com

RESUMO

O sorriso é considerado uma forma de comunicação e socialização que exprime diversos sentimentos e atua como forma de integralização social, está cada vez maior o número de pessoas que procuram uma melhoria na sua autoimagem, desse modo o diastema se tornou um agravante antiestético. Contudo o presente estudo tem como principal objetivo fazer uma análise por meio de uma revisão de literatura sobre as causas e os tratamentos para o diastema. Assim concluindo que o sorriso é de extrema importante para a estética e autoestima do paciente e que dentre as opções de tratamentos, a técnica direta com resina composta é considera uma das melhores, levando em consideração baixo custo, resultado imediato, entregando ao paciente um sorriso natural e satisfatório.

Palavras-chave: Sorriso. Diastema. Ortodontia. Restauração.

ABSTRACT

The smile is considered a form of communication and socialization that expresses different feelings and acts as a form of social integration, the number of people looking for an improvement in their self-image is increasing, so the diastema has become an unsightly aggravating factor. However, the present study has as main objective to make an analysis through a literature review on the causes and treatments for diastema. Thus concluding that the smile is extremely important for the aesthetics and self-esteem of the patient and that among the treatment options, the direct technique with composite resin is considered one of the best, taking into account low cost, immediate result, giving the patient a smile natural and satisfying.

Keywords: Smile. Diastema. Orthodontics. Restoration

1. INTRODUÇÃO

O diastema se refere a um espaço interdentário que está presente na região dos dentes adjacentes, tanto na arcada superior quanto na arcada inferior, o diagnóstico indicativo para um diastema é o espaço maior que 0.5 mm entre um dente e outro (Carolina et al 2016).

Com a valorização da estética pela sociedade, os dentes anteriores são considerados essenciais para um sorriso harmonioso, tornando maior o número de pessoas que buscam uma melhora na sua autoimagem, a existência de diastemas na região ântero-superior é vista como uma intercorrência corriqueira e frequente na estética do indivíduo, desse modo o diastema compromete a estética e a qualidade de vida do paciente, pois interfere na função e fonação quando está relacionado ao freio labial (Lopes et al, 2020).

É importante que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre as diversas causas do diastema, para que assim ele faça um exame clínico adequado que inclua avaliação intraoral e extraoral, atento para olhar clinicamente os elementos dentários, oclusão, os tecidos moles, os tecidos de inserção e a condição periodontal para assim chegar em um diagnóstico preciso e consecutivamente entregar o melhor plano de tratamento de diastema para o paciente de acordo com a sua necessidade (Sales et al 2019).

O diastema tem diversas etiologias, dentre elas destacam-se: microdontia dos elementos dentários, sendo a mais comum a microdontia dos incisivos laterais, características hereditárias, defeitos anatômicos ou tamanho maior que o fisiológico da mandíbula e maxila (classe II, classe III), inserção do freio labial próximo a gengiva, agenesia dos dentes, sucção do polegar ou chupeta, posição e tamanho da língua, maus hábitos bucais que pode ocasionar problemas periodontais e conseqüentemente vão gerar espaços interproximais (Amanda et al 2020).

São diversos os tratamentos odontológicos para reabilitar um paciente com diastema, a otimização do tempo, ajuste da oclusão é um dos fatores que devem ser levados em consideração na hora de realizar os procedimentos. A ortodontia é um dos tratamentos mais utilizados para reparar o diastema, no entanto essa especialidade não tem um resultado imediato, pois a movimentação dos dentes requer tempo (Conceição et al 2016).

Fechamento com resina composta, em alguns casos é considerado um tratamento ideal, com um bom custo-benefício e resultado imediato, é indicado para pacientes classe I de acordo com

a classificação de Angle. Facetas de porcelana que tem grande durabilidade e estética agradável (Almeida et al 2016).

Diante disso, o objetivo do presente estudo é revisar a literatura a respeito do fechamento do diastema, discutir sobre os diversos tipos de tratamentos e as suas etiologias, ajudando a esclarecer as dúvidas que surgem durante a prática em clínica, buscando facilitar na escolha do melhor tratamento (Conceição et al 2016).

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi executada uma pesquisa bibliográfica dos últimos dez anos, utilizando como descritores em português: diastema, restauração de dentes anteriores com resina composta, tratamentos para diastema, tratamento ortodôntico, causas do diastema. A base de consulta foi o google acadêmico, no mesmo foi encontrado um total de 20 artigos. Os artigos incluídos nesta revisão de literatura foram selecionados após a adoção dos critérios de inclusão, sendo: 1) ter sido publicado nos últimos 10 anos; 2) Objetivo claro e ser fiel ao estudo realizado. Os critérios de exclusão foram: 1) Artigos da antiga literatura; 2) Sem referências; 3) Publicados em sites sem confiabilidade. Após a análise metodológica, foram utilizados 17 trabalho como referencial teórico.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Segundo Nelson e Abraham & Kamath (2014), o diastema está localizado entre os dentes anteriores, tanto na arcada superior quanto na arcada inferior. O diastema é um espaço interdentário com um tamanho maior que 0,5 mm entre as superfícies proximais dos dentes. É comum que acometa em maior frequência em crianças, pois um dos fatores etiológicos se inicia durante a dentição mista, que começa aos 6 anos de idade e finaliza aos 12 anos, aproximadamente 77% das crianças apresentam diastema

O diastema pode ser considerado um fator fisiológico até os 18 anos de idade, pois espaços interdentais são considerados comuns, até a erupção de todos elementos dentários (Nelson e Abraham & Kamath 2014).

Após a erupção de todos dentes se houver reincidência de lacunas entre os mesmos, pode ser considerado um fator patológico que irá trazer danos a estética do indivíduo e também a sua fonologia (BERWANGER et al, 2016).

O diastema se torna um agente desfavorável a percepção do que é julgado como um padrão de beleza, quando age diretamente na autoestima do sujeito, por se localizar na região da linha media facial, assim irá acarretar na perda da autoestima do indivíduo, pois o sorriso é visto como um aspecto de comunicação e socialização que traz para as pessoas a sua volta valores e sentimentos (LOPES et al, 2020).

O diastema não tem uma única causa específica, pois são diversas as suas etiologias, visto que é de suma importância um diagnóstico assertivo e minucioso para que o planejamento do tratamento adequado ocasiona resultados satisfatórios que agrade o paciente e traga melhor qualidade de vida para o mesmo. Sendo assim, é necessário que o cirurgião dentista tenha conhecimentos gerais sobre as causas do diastema. (LOPES et al, 2020)

Segundo Roychoudhury, Gupta e Parkash (2000), em determinados indivíduos as lacunas entre um dente e outro pode estar associado ao tamanho dos elementos dentários e do osso da mandíbula, tendo sua etiologia um fator genético, onde os dentes nascem com microdontia. Assim, os elementos dentários erupcionam com uma má formação que é o seu tamanho reduzido, e conseqüentemente geram espaços que fogem do padrão anatômico dental.

De acordo com Roychoudhury, Gupta e Parkash (2000), é frequente encontrar casos de maus hábitos no cotidiano de pacientes mais jovens como: Sucção de chupeta e dedo, essas práticas são consideradas causas etiológicas para o aparecimento de lacunas na linha media, assim gerando uma predisposição a inclinar o segmento labial maxilar, o que vai ocasionar em grandes distanciamentos entre os dentes, desse modo vai acarretar em diastemas em alguns indivíduos.

A língua é um fator que pode ocasiona a abertura de espaços interdentarias, quando sua posição em descanso tem um impacto maior na posição dos dentes. Ao ter contato brevemente com a face lingual dos dentes anteriores a língua vai empurrar os incisivos para a região anterior, assim resultando no aumentando da circunferência e consecutivamente criando espaçamentos. (RUSSEL e FOLWARCZNA, 2003).

Segundo Proffit e Fields (2002), o tamanho anormal da língua é um problema grave que pode criar recidivas do diastema na linha média já corrigido ortodonticamente. A macroglossia é

diagnosticada por uma observação clínica simples. É solicitado que o paciente tente tocar a ponta do nariz com a língua e, se ele conseguir realizar essa ação, é diagnosticado que a sua língua tem um tamanho maior que o fisiológico, que ele tem uma língua estendida.

A ponta da língua pode apresentar uma irregularidade partindo do espaçamento anterior quando é pedido para o paciente a deglutir, ela pode se sobressair o que vai apontar uma patologia, a mordida aberta anterior. Assim a língua é capaz de empurrar as bordas incisais dos incisivos superiores e inferiores, isso pode ser observado apenas com um exame clínico. Indivíduos com impulso de língua constantemente produzem um som de estalo ao deglutir e também têm atividade excessiva do músculo orbicular da boca. (PROFFIT e FIELDS 2002).

Quando observados endentações dentárias nas bordas laterais da língua, pode ter uma indicação inconstante de língua ampliada. Nesses casos, é levado em consideração a intervenção de um especialista bucomaxilo, para fazer um aparelhamento cirúrgico e adquirir imobilidade na oclusão dentária. Hábitos corriqueiros devem ser reparados pelo uso de aparelhos para diminuir as más práticas errôneas. (PROFFIT e FIELDS, 2002)

A doença periodontal é considerada a segunda patologia bucal mais ocasionada na população, é uma doença que avança a longo prazo, por meio de uma infecção crônica, que se dá pela presença de microrganismo gram-negativos. A patologia periodontal quando não tratada desenvolve a gengivite que é considerado uma alteração de estágio inicial onde ocorre a inflamação da gengiva, no entanto é uma alteração reversível. Já periodontite, é um fator etiológico mais agravante pois a mesma apresenta inflamação da gengiva juntamente a perda gradativa do periodonto, ocasionando mobilidade dentária, e até mesmo espaçamentos entre os dentes, quando há uma grande perda do osso alveolar (ALMEIDA, Ricardo Faria et al. 2006).

Uma das causas do diastema é a agenesia dentária, que pode ter origem genética e na maioria dos casos acontece por herança autossômica dominante. Alguns estudos preconizam a ocorrência de agenesia dental com a influência de fatores ambientais, como procedimentos de radioterapia, quimioterapia, drogas, traumas ou doenças infecciosas (por exemplo, osteomielite e rubéola), que podem afetar a multiplicação das células que compõem o broto dental, ocorre em maior frequência na dentição adulta, onde o segundo pré-molar inferior é o dente mais afetado, seguido dos incisivos laterais superiores (Bruna Salamoni Sinhori et al. 2015).

O freio teto labial pode ocasionar alterações na oclusão dentária e diastema interincisivos, este é considerado um fator etiológico primordial do diastema entre os incisivos centrais na dentição

permanente. O diagnóstico preciso se dá através de um exame físico intrabucal, onde é constatado a presença de diastema, isquemia da papila palatina ao tracionar o freio e inserção baixa, além do exame clínico a radiografia da região labial superior contribui para verificação de presença de corpo estranho (Julianna Amaral Cavalcante et al. 2009).

O tratamento com aparelho ortodôntico é fortemente aconselhado para fechamentos de amplos espaços por vários motivos. Além de trazer mais naturalidade e harmonia ao sorriso, ele também proporciona uma estética gengival mais alinhada e um baixo risco para formação de áreas de retenção de placa bacteriana (LEITE, 2020).

Como aponta Almeida et al 2004, a ortodontia tenta reestabelecer uma relação de classe I, onde a arcada dentária tem uma oclusão adequada, dando ao paciente um sorriso sem diastemas e com boa funcionalidade.

As práticas ortodônticas para o fechamento de diastemas estão relacionadas ao uso de aparelhos ortodônticos. É necessário que o dentista especialista em ortodontia realize manutenções no aparelho ortodôntico para que assim aconteça movimentações na arcada dentária, resultando no fechamento dos espaços (Almeida et al 2004).

O fechamento do diastema através do tratamento ortodôntico requer tempo e paciência, pois esse procedimento está relacionado a força que é administrada sobre o dente, para que assim aja a movimentação desejada, gerando uma reabsorção óssea de um lado da raiz do dente e uma aposição óssea do lado oposto, cada tratamento requer um tempo específico, desse modo o uso do aparelho vai variar de acordo com grau de complexidade de cada caso, podendo levar anos ou meses (Almeida et al 2004).

Ao término do tratamento ortodôntico é de extrema importância, que o paciente faça uso de uma contenção ortodôntica, com retenção firme e apropriada. Pois é essa contenção que vai conter a força da língua e dos lábios sobre o dente, assim impedindo que abra novamente espaçamentos interdentário. (RUSSEL e FOLWARCZNA, 2003)

Em alguns casos de diastema é necessário a intervenção cirúrgica com técnicas de cirurgia periodontal, para assim possibilitar uma melhora nos resultados funcionais e estéticos, entregando bem estar e satisfação ao paciente, o tratamento cirúrgico é indicado quando o diastema é causado pelo tamanho anormal do freio labial. Esse procedimento é conhecido como frenectomia, é realizado pelo periodontista ou buco maxilo com o objetivo de relocar o freio labial e amplia a sua flexibilidade (VIEIRA et al., 2018).

A frenectomia realizada ainda na infância, pode fazer com que os espaçamentos do diastema se fechem por si próprio. Nos jovens de doze a dezessete anos e adultos, a eliminação do espaço pode exigir o uso de aparelho ortodôntico ou técnica restauradora (VIEIRA et al., 2018).

Segundo Barcelos et al. 2016, fechamento direto usando resina composta em cima da superfície do esmalte dental tem grande resistência e durabilidade, sem que aja a necessidade de desgaste das estruturas dentais. Atualmente as resinas compostas vem demonstrando habilidade para reestabelecer a anatomia dental, função fisiológica e estética, com um atrativo de preço acessível para o paciente.

Os requisitos de uma resina composta ideal para uso na Odontologia são: transparência, translucidez opalescência, estabilidade de cor, estabilidade dimensional, opacidade, resistência mecânica e à abrasão, adesividade ao dente, impermeabilidade e insolubilidade aos fluidos bucais, ser atóxica, insípida, inodora, coeficiente térmico linear tanto de expansão quanto de contração próximo aos tecidos dentários, ser passível de reparo, biocompatível. Outros materiais não conseguiram atingir todos os requisitos até o momento (LEITE, 2017).

O método restaurador direto se sobressai devido a seus benefícios como o custo reduzido, e por manter a estrutura do dente íntegra. Graças aos avanços nos materiais odontológicos os tratamentos com resina composta geram maior agilidade e facilidade, pois a mesma tem diferentes graus de translucidez, o que vai proporcionar uma restauração com aspecto de naturalidade, assim restabelecendo a anatomia dental (BERWANGER et al, 2016).

De acordo com Okida et al. 2016, desde quando as lentes de contato surgiram no mercado, elas estão sendo consideradas um padrão ouro nos tratamentos estéticos da odontologia, essa técnica de reabilitação oral traz um resultado satisfatório para os pacientes que optam por esse procedimento, por sua grande durabilidade, resistência e por entregar um belo sorriso. Entre as diversas e novas opções, destacam-se os laminados cerâmicos extremamente finos que ficaram conhecidas como lentes de contato.

Segundo Conceição et al 2007, os laminados cerâmicos são considerados uma indicação para o fechamento de diastema, eles representam um método estético inovador com um grande potencial devido a sua influência no sorriso, geralmente são confeccionados em dentes anteriores, possibilitando a entrega de um mais sorriso agradável ao paciente, com um desgaste mínimo dos tecidos dentais saudáveis.

Após o surgimento dos laminados cerâmicos os métodos estéticos mais antigos deixaram de ser preferência dos pacientes. Os laminados estão associados à preservação dos tecidos da cavidade oral, além de não causar danos à polpa do dente e aos tecidos periodontais, também está

relacionada à capacidade de reproduzir características naturais dos dentes, com um excelente resultado estético como: resistência, durabilidade, cor, brilho e estabilidade química (SOARES et al., 2014).

Fragmentos cerâmicos alteram a forma do dente, de maneira não invasiva. É considerada uma peça protética em cerâmica, de tamanho parcial que é aderida em espaços interdentais ou onde houve perda de estrutura dentaria. A cerâmica é um material que copia as características do dente entregando textura, tonalidade e resistência. Os fragmentos cerâmicos podem ser instalados para aumentar a largura desses dentes e fechar esse espaço (Bruna Sampaio et al 2021).

O diastema é um problema estético e comum de ser visto no dia a dia, pois está associado a diversos fatores etiológicos que são frequentemente encontrados nos indivíduos. No passado a procura do paciente por atendimento odontológico, em sua grande maioria estava voltado para procedimentos com o intuito de tratar dores e incômodos no meio bucal, no entanto hoje em dia é possível observar que esse cenário mudou drasticamente, pois atualmente as pessoas se encontram mais vaidosas e preocupadas com a sua autoimagem, o que torna maior a busca por procedimentos estéticos nos consultórios odontológicos.

Para responder essa demanda de forma satisfatória a odontologia tem passado por muitas transformações, dispondo de novas matérias e técnicas que visam entregar ao paciente um sorriso harmônico, de bom custo-benefício, funcionalidade e durabilidade, assim atendendo as exigências modernas.

Alinhado a esse conceito a área restauradora dispõe de recursos tecnológicos e científicos, como as resinas compostas que tem custo acessível e apresentam uma boa estabilidade de cor, associadas ao sistema adesivo oferecem maior capacidade de união dispensando preparos e desgastes nos dentes, desse modo preservando a superfície dental. Mesmo precisando de reparos a longo prazo, a técnica de restauração direta é a mais indicada em casos de oclusão fisiologia, caso o paciente tenha a mordida e a oclusão irregular, o mais indicado é o convencional tratamento ortodôntico, onde é feito movimentações precisas que devolve o alimento e fecha os espaços interdentários.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como finalidade demonstrar que o sorriso interage diretamente com a aparência do paciente, pois este é um fator estético de grande importância. Levando em consideração o aumento da busca do sorriso ideal, a odontologia teve diversos progressos no que se refere a tratamentos para o fechamento de diastema, assim foi possível concluir que o tratamento direto com resina composta é o mais indicado para o fechamento de diastema pois o mesmo oferece baixo custo, curto tempo de tratamento, boa durabilidade e entrega ao paciente o que ele tanto almeja, um sorriso de estética agradável.

REFERÊNCIAS

BERWANGER, Carolina et al. Fechamento de diastema com resina composta direta-relato de caso clínico. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 70, n. 3, p. 317-322, 2016.

CONCEIÇÃO, Ewerton Nocchi; MASOTTI, A. S. **Dentística, Saúde e Estética: princípios de estética aplicados à dentística**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DA SILVA CAVALCANTE, Samara Kelly et al. O uso do ácido hialurônico associado ao fechamento de diastema para tratamento de black spaces: estudo de caso clínico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e6958-e6958, 2021.

DOS ANJOS, Lucas Menezes et al. Frenectomia com indicação ortodôntica para fechamento de diastema interincisal superior: um relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. e7929-e7929, 2021

FERNANDES, Rafaela Caetano. **Tratamento de diastema entre incisivos centrais superiores: Revisão de literatura**. 2021.

GUERRA, Micaela Lorena Raposo Seixas; VENÂNCIO, Gisely Naura; AUGUSTO, Carolina Rocha. Fechamento de diastemas anteriores com resina composta direta: relato de caso. **Revista da faculdade de odontologia de lins**, v. 27, n. 1, p. 63-68, 2017.

LOPES, Iana Inhamuns et al. Os aspectos gerais do diastema e seus tratamentos: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 97971-97983, 2020.

MALENTACCHI, Amanda et al. Redução de diastema após exodontia de dente supranumerário e frenectomia—um relato de caso. **Odonto**, v. 28, n. 55, p. 1-10, 2020.

SALES, E. C. et al. Fechamento de diastema com resina composta: relato de caso clínico. **Odonto**, v. 25, n. 50, p. 42.

SIMÕES, Pollyanna Coimbra Medeiros. **Fechamento de Diastema utilizando Tratamento Ortodôntico**.

ALMEIDA, Ricardo Faria et al. Associação entre doença periodontal e patologias sistêmicas. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 22, n. 3, p. 379-90, 2006.

SINHORI, Bruna Salomoni; STOLF, Sheila Cristina; ANDRADA, Mauro Amaral Caldeira de. Reanatomização estética de caninos em caso de agenesia de incisivos laterais. **Clínica—International Journal of Brazilian dentistry.**, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 58-64, 2016.

ALMEIDA, Renato Rodrigues de et al. Diastema interincisivos centrais superiores: quando e como intervir. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v. 9, n. 3, p. 137-156, 2004.

SOCHODOLAK, Caroline et al. Integração Ortodontia Periodontia e Dentística-Relato de Caso Clínico. **Anais do Salão de Iniciação Científica Tecnológica ISSN-2358-8446**, 2022.

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.

ODONTOLOGIA-SANTOS, ABO-Associação Brasileirade; TORTIA, Irma Aparecida Pereira. Contenção em Ortodontia.

BOFFO, Bruna Sampaio et al. Reestabelecimento de guia canina com fragmentos cerâmicos em paciente bruxomano: Um relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e31110111758-e31110111758, 2021.