



ACABAMENTO E POLIMENTO DE RESINAS COMPOSTAS EM DENTES ANTERIORES

Leily Macedo Firoozmand

Geyna Aguiar Soares do Couto

Marcela R A de Jesus Batista

Djalma Lima

Ronaldo Nogueira Filho

Darlon Martins Lima



EDUFMA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Reitor
Vice-Reitor

Prof. Dr. Natalino Salgado Filho
Prof. Dr. Marcos Fábio Belo Matos



EDUFMA

EDITORA DA UFMA

Diretor
Conselho Editorial

Prof. Dr. Sanatiel de Jesus Pereira
Prof. Dr. Antônio Alexandre Isídio Cardoso
Prof. Dr. Elídio Armando Exposto Guarçoni
Prof. Dr. André da Silva Freires
Prof. Dr. Márcio José Celeri
Prof^ª. Dra. Diana Rocha da Silva
Prof^ª. Dra. Gisélia Brito dos Santos
Prof. Dr. Edson Ferreira da Costa
Prof. Dr. Marcos Nicolau Santos da Silva
Prof. Dr. Carlos Delano Rodrigues
Prof. Dr. Felipe Barbosa Ribeiro
Prof^ª. Dra. Maria Aurea Lira Feitosa
Prof. Dr. Flávio Luiz de Castro Freitas
Bibliotecária Dra. Suênia Oliveira Mendes
Prof. Dr. José Ribamar Ferreira Junior

Leily Macedo Firoozmand
Geyna Aguiar Soares do Couto
Marcela R A de Jesus Batista
Djalma Lima
Ronaldo Nogueira Filho
Darlon Martins Lima

ACABAMENTO E POLIMENTO DE RESINAS COMPOSTAS EM DENTES ANTERIORES

São Luís



EDUFMA

2023

Projeto gráfico, Diagramação e Capa

Geyna Aguiar Soares do Couto
Marcela R A de Jesus Batista
Djalma Lima
Ronaldo Nogueira Filho

Revisão

Prof. Dra. Leily Macedo Firoozmand
Prof. Dr. Darlon Martins Lima

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)



Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Marcia Cristina da Cruz Pereira CRB 13 / 418

Criado no Brasil [2023]

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste livro pode ser reproduzida, armazenada em um sistema de recuperação ou transmitida de qualquer forma ou por qualquer meio, eletrônico, mecânico, fotocópia, microimagem, gravação ou outro, sem permissão do autor.

EDUFMA | EDITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Av. dos Portugueses, 1966 | Vila Bacanga

CEP: 65080-805 | São Luís | MA | Brasil

Telefone: (98) 3272-8157

www.edufma.ufma.br | edufma.sce@ufma.br

AUTORES



DRA. LEILY MACEDO FIROOZMAND
PROFA. DE GRADUAÇÃO E PÓS GRADUAÇÃO EM
ODONTOLOGIA (UFMA)



DR. DARLON MARTINS
PROF. DE GRADUAÇÃO E PÓS GRADUAÇÃO
EM ODONTOLOGIA (UFMA)



DJALMA ANTONIO DE LIMA JUNIOR
MESTRANDO EM ODONTOLOGIA (UFMA)



GEYNA AGUIAR SOARES DO COUTO
MESTRANDA EM ODONTOLOGIA (UFMA)



MARCELA REGINA ARAUJO DE JESUS BATISTA
MESTRANDA EM ODONTOLOGIA (UFMA)



RONALDO NOGUEIRA FILHO
MESTRANDO EM ODONTOLOGIA (UFMA)

PREFÁCIO

ESTE EBOOK É RESULTADO DOS ESTUDOS REALIZADOS POR ALUNOS E PROFESSORES DA DISCIPLINA DE TÓPICOS ESPECIAIS EM DENTÍSTICA DO CURSO DE MESTRADO EM ODONTOLOGIA DA UFMA E BUSCA APRESENTAR, DE FORMA CLARA E OBJETIVA, PRINCÍPIOS ATUAIS E NORTEADORES PARA ALUNOS E PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA NO QUE TANGE A REALIZAÇÃO DE ACABAMENTO E POLIMENTO DE RESINAS COMPOSTAS EM DENTES ANTERIORES.

O PROCEDIMENTO RESTAURADOR ESTÁ PRESENTE NO PRÁTICA COTIDIANA DA ODONTOLOGIA BEM COMO A FASE DE ACABAMENTO E POLIMENTO, DE FORMA QUE ESPERAMOS QUE ESSE MATERIAL POSSA TRAZER CONTRIBUIÇÕES PARA MELHORIA DA PRÁTICA CLÍNICA BASEADAS NA LITERATURA CIENTÍFICA ATUAL SOBRE O TEMA.

BOA LEITURA!

01 INTRODUÇÃO 06

02 CONCEITOS E RELEVÂNCIA 08

Acabamento 09

Polimento 10

Acabamento e Polimento x Acúmulo de biofilme 13

Envelhecimento restaurador precoce 16

Longevidade do polimento 19

03 ANATOMIA 24

Anatomia primária 25

Anatomia secundária 34

Anatomia terciária 35

04 PROTOCOLOS E MECANISMOS 38

Fase 1: Acabamento 39

Fase 2: Pré-polimento 48

Fase 3: Polimento 50

Estratégias coadjuvantes 50

SUMÁRIO

05 CASO CLÍNICO 50

06 CONCLUSÃO 74

REFERÊNCIAS 76

SUMÁRIO

01

INTRODUÇÃO

O acabamento e polimento são etapas essenciais para garantir uma boa qualidade das restaurações em resina composta. Entretanto, estas são, frequentemente, negligenciadas pelos profissionais. Assim, a ausência ou execução incorreta destes procedimentos pode acarretar comprometimento da estética, função e saúde periodontal dos dentes restaurados.

Diante desse contexto, apresentaremos a seguir os princípios sobre acabamento e polimento, além de uma sequência operatória clínica em dentes anteriores, a fim de auxiliar os profissionais na realização adequada desses procedimentos.



02

CONCEITOS E RELEVÂNCIA

Acabamento

Polimento

Acabamento e Polimento x Acúmulo de biofilme

Envelhecimento restaurador precoce

Longevidade do polimento

ACABAMENTO



O **ACABAMENTO** refere-se à remoção de excessos grosseiros e defeitos da superfície.

Com esse procedimento é possível ajustar:

- Forma
- Adaptação marginal
- Oclusão

Dessa forma, o acabamento permite a definição de características de **macro e microtextura**.

POLIMENTO

Com o POLIMENTO é possível tornar a superfície homogênea através da remoção de ranhuras. Além disso, permite obter brilho e **reflexão da luz**, levando a uma superfície semelhante a dos dentes naturais.

(MONDELLI et al., 2018)



* IMPORTÂNCIA

As etapas de ACABAMENTO e POLIMENTO são indispensáveis na realização das restaurações em Resina Composta. Sem sua execução, não é possível considerar uma restauração terminada, pois a presença de superfícies ásperas ou margens inadequadamente acabadas favorece:

- Instabilidade de cor
- Ausência de brilho
- Manchamento da restauração
- Acúmulo de biofilme
- Irritação gengival
- Formação de cárie

(BERWANGER et al., 2016; REIS et al., 2017)

Tais problemas podem ser minimizados quando o acabamento e polimento são realizados adequadamente, aumentando o **sucesso e longevidade** das restaurações.

(PEREIRA et al., 2020)

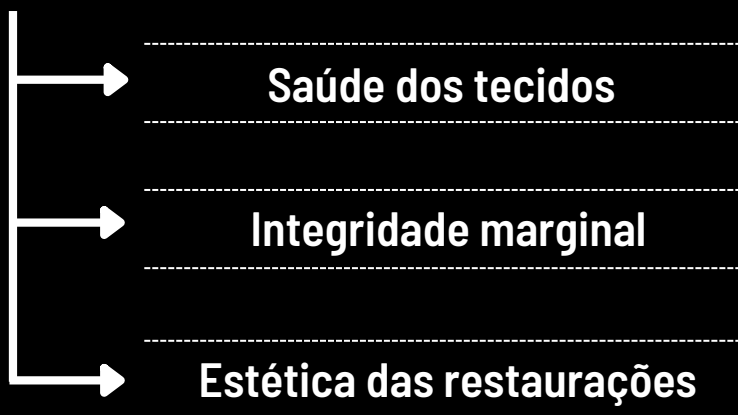


* OBJETIVOS DO ACABAMENTO E POLIMENTO

- Reproduzir as características anatômicas dos dentes.
- Diminuir a rugosidade superficial das restaurações.
- Proporcionar lisura e brilho à superfície restaurada.

ACABAMENTO E POLIMENTO X ACÚMULO DE BIOFILME

Quando os objetivos do acabamento e polimento são alcançados, uma vantagem é a redução do **acúmulo de placa e manchamento do material**, possibilitando a manutenção da:



(PEREIRA et al., 2020)





* RUGOSIDADE SUPERFICIAL

Superfície **RUGOSA**:

20 μ m ou +

Identificado pela
língua como áspero.

Superfície **LISA**:

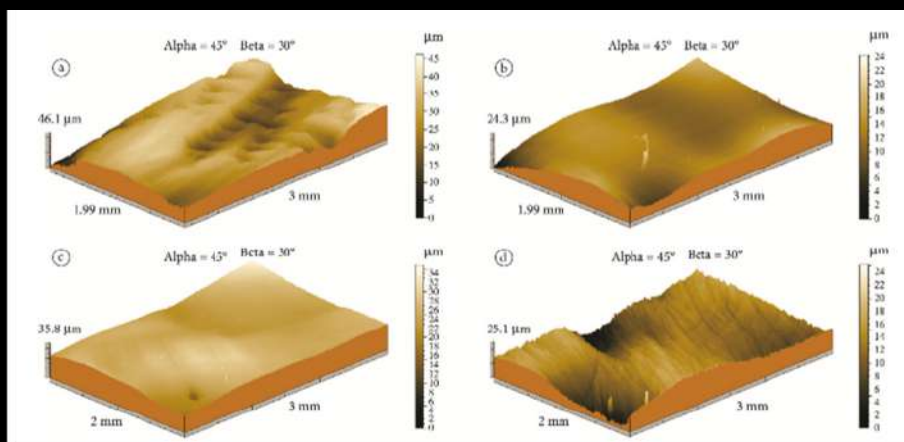
+/- 0,5 μ m

Menor acúmulo de
placa
Menor descoloração
da superfície

Superfície **SUAVE**

abaixo de 2 μ m.

Se acima de 0,7 μ m, ainda pode ser desfavorável
ao sucesso da restauração.

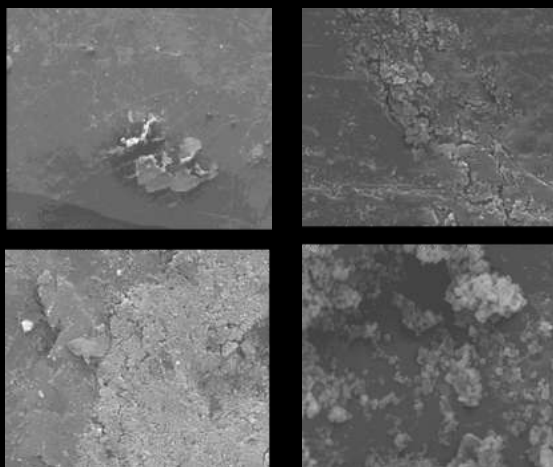


Topografias de superfícies:
(a) Controle; (b) Sof-lex; (c) Dhpro e (d)
Enhance

(SOUZA et al., 2014)

A análise topográfica realizada por Souza et al. (2014) demonstrou que as amostras polidas com os sistemas Sof-Lex e Dhpro apresentaram uma superfície mais regular.

Análise microscópica demonstrando o acúmulo de biofilme dental de acordo com a rugosidade da superfície.



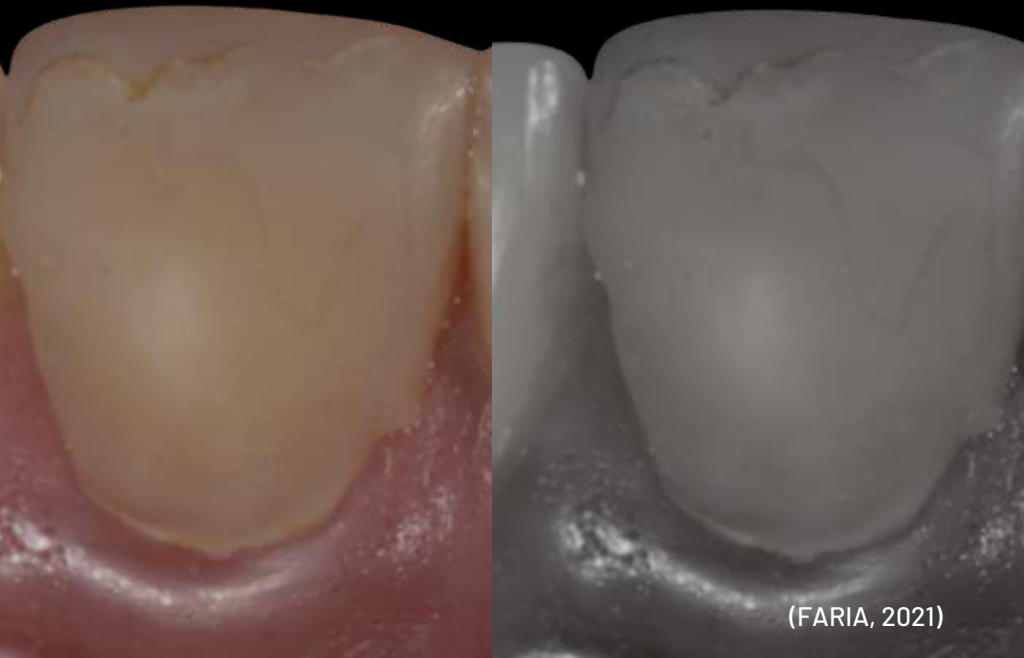
Achado microscópico: biofilme dental

(REIS et al., 2017)

ENVELHECIMENTO RESTAURADOR PRECOCE

As resinas sofrem deteriorização natural no meio bucal, que pode ocorrer por: **Absorção de água;** **Alterações no pH da saliva;** **Ação de enzimas salivares**

Porém, é possível **retardar o efeito** desses fatores, o que leva a uma diminuição no número de trocas de restaurações e evita a perda de estrutura dental sadia, aumentando, então, a resistência do dente.



Como evitar o envelhecimento restaurador precoce?

* **CONTROLES PERIÓDICOS**

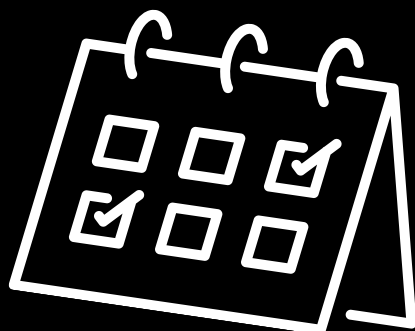
- ↪ Aumentam a longevidade das restaurações.
- ↪ Recuperam lisura, brilho e valor em restaurações envelhecidas.

(FARIA, 2021)



Instabilidade de cor e alteração da textura da resina composta podem ocorrer com o passar do tempo. Portanto, é importante realizar sessões de **ACABAMENTO** e **POLIMENTO** **periodicamente**.

CONTROLES PERIÓDICOS



LONGEVIDADE DO POLIMENTO

Alguns fatores podem influenciar na longevidade do polimento das restaurações. Os dois principais, que serão tratados adiante, são:



*A escolha da Resina
Composta*

Fotopolimerização



* RESINAS NANOPARTICULADAS

Formadas por minúsculas partículas de carga inorgânica: menores que 100 nm

Respondem melhor ao polimento

↑ Lisura superficial na restauração

Possui partículas esféricas que garantem:

Melhor manipulação devido
a sua pegajosidade

Melhor acabamento e
polimento

Melhor acomodação



* PARTÍCULAS DAS RESINAS



**Exemplos: Filtek z350
(3M), Palfique LX5
(Tokuyama)**

**Exemplos: Filtek z100
(3M), Filtek z250 (3M)**

Nanoparticulada

Respondem melhor ao acabamento e polimento, apresentando maior lisura.

Microhíbrida

Apresentam maior rugosidade quando submetidas a acabamento e polimento, levando a um maior acúmulo de placa.

* FOTOPOLIMERIZAÇÃO

Para que a fotopolimerização seja feita de forma adequada:

É importante o fotopolimerizador ter densidade de luz (no mínimo 400 mW/cm^2 com tempo de 40s para incrementos de 2mm).

(CALDARELLI et al., 2011)



O fotopolimerizador deve estar o mais próximo possível da superfície do dente, no mínimo a 3mm de distância, para que a luz tenha profundidade de cura.

* FOTOPOLIMERIZAÇÃO

Quando ocorre de forma **INCORRETA**:

Interfere nas propriedades físicas e mecânicas da resina, o que afeta negativamente o polimento

Acabamento e polimento em consulta subsequente:

Processo de polimerização mesmo após remoção da fonte luminosa;

Dureza, contração de polimerização e sorção em água -> estabelecidas após algum tempo.

03

ANATOMIA

Anatomia Primária
Anatomia Secundária
Anatomia Terciária

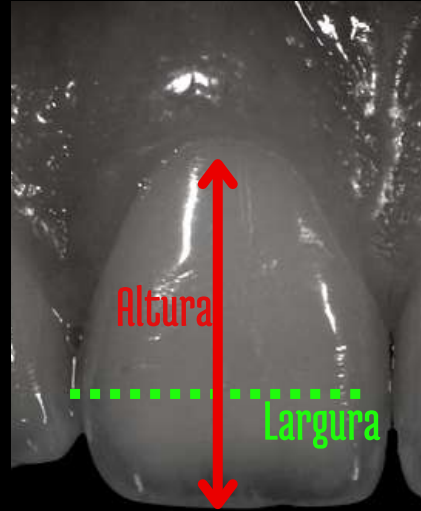
ANATOMIA PRIMÁRIA

1. Tamanho e forma dos dentes
2. Inclinação dos três terços da face vestibular
3. Espessura das bordas incisais
4. Posicionamento das ameias



1. Tamanho e forma dos dentes

- Tamanho do dente



- Formato do dente

Retangular

Triangular

Oval



Linha de brilho:

Praticamente paralelas
uma a outra

Linha de brilho:

Converge para a
face cervical e
abrem a incisal

Linha de brilho:

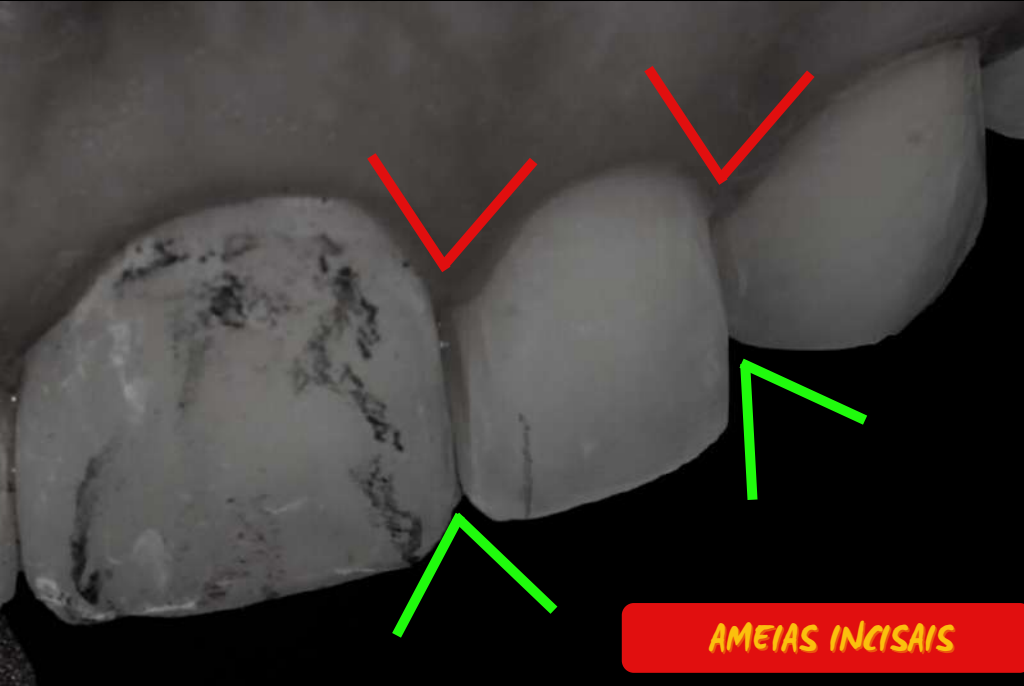
Forma convexa em
relação a outra



Importante sabermos que dentro deste contexto, precisamos trabalhar com a definição das ameias

AMEIAS GENGIVAIS

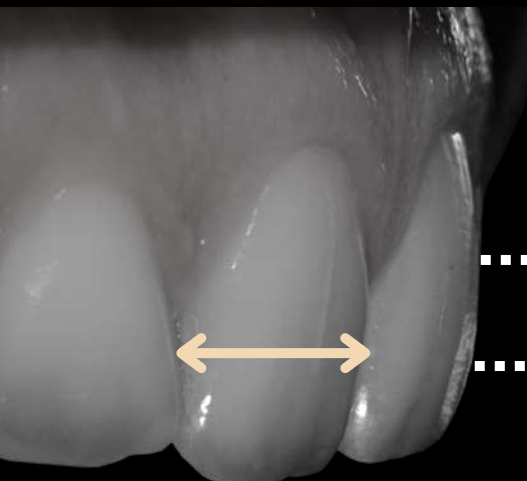
Pode-se utilizar discos e tira de lixa abrasivas de granulações média e fina



AMEIAS INCISAIS

Com o uso de:
- discos de lixa de granulação grossa

2. Inclinação dos três terços da face vestibular



- Terço cervical
- Terço médio
- Terço incisal

Atenção: Definição da
bossa vestibular.

Atenção: Também há uma inclinação no
sentido horizontal, que vai da linha medial à
proximal do dente.

3. Espessura das bordas incisais

CURVA DO SORRISO

Com a utilização de materiais como:

- Discos de lixa da granulação grossa

.....
Eles devem ser apoiados sob a superfície incisal do dente por lingual, em uma inclinação de 45° com a borda incisal.
.....



4. Posicionamento das ameias



* REDEFINIÇÃO DAS AMEIAS GENGIVAIS

Com o uso de:

- tiras de lixa abrasivas de granulações média e fina



* REDEFINIÇÃO DAS AMEIAS INCISAIS

Localizadas abaixo do ponto de contato

Entre os incisivos centrais nota-se um formato triangular acentuado (90°)

Conforme se afastam da linha média, os ângulos incisais mesial e distal tornam-se mais arredondados, sendo o distal mais proeminente.

* INSTRUMENTOS AUXILIARES PARA AJUSTE DA ANATOMIA PRIMÁRIA

Compasso ponta seca e grafites coloridos

Melhor visualização de áreas planas vestibulares e convexas proximais

Visualização do tamanho e simetria dos dentes homólogos

Demarcação dos 3 terços da face vestibular dental e linhas de reflexão

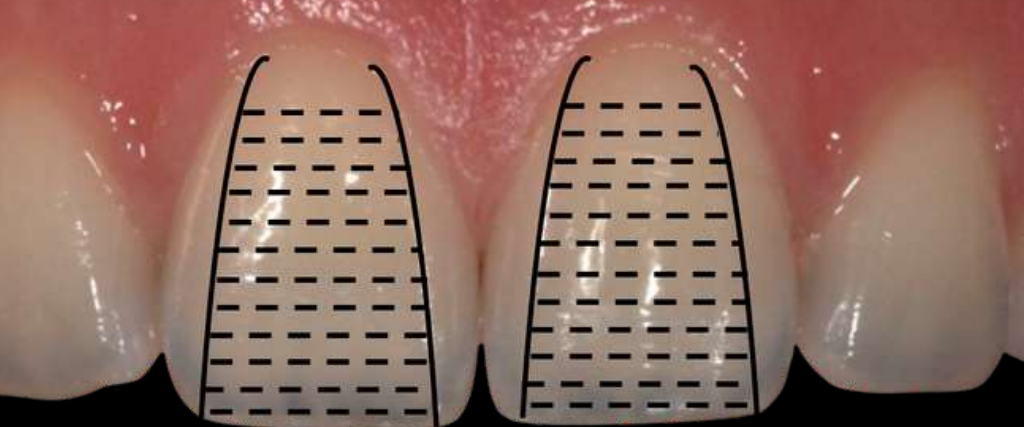


* PASSO CLÍNICO FUNDAMENTAL

OBSERVAR a distância entre as linhas de brilho que determinam a percepção virtual do comprimento e largura dental



REALIZAR a reposição dos terços dentais + linhas de reflexão de luz



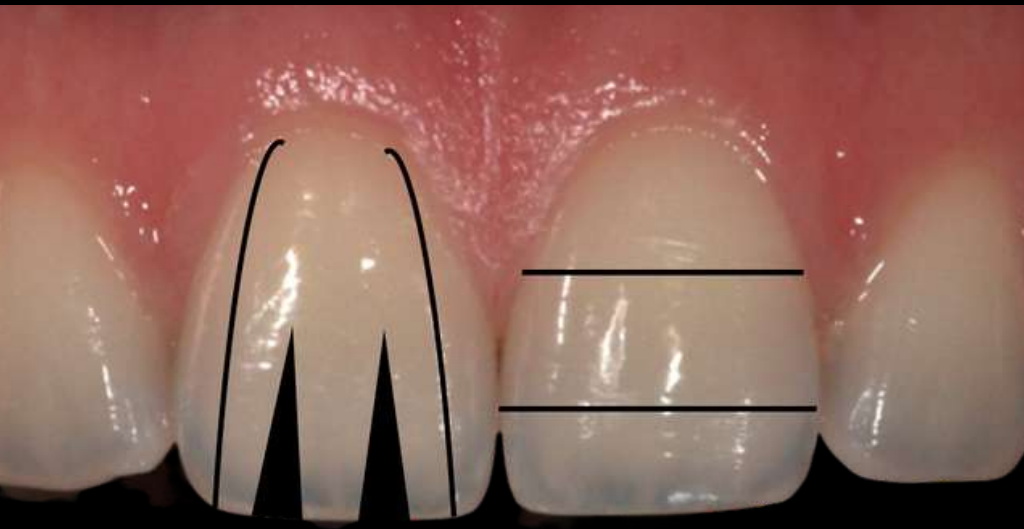
* ILUSÃO DE ÓTICA

A disposição das arestas mesiais e distais dos dentes permitem a alteração do tamanho e forma do dente.

Para um dente visualmente mais largo: arestas mais longes do centro do dente.

Para um dente visualmente mais estreito: arestas mais próximas do centro do dente.

ANATOMIA SECUNDÁRIA



Texturização

Sulcos verticais:

- O sulco mesial ligeiramente mais longo, estendendo-se ao terço médio.

Lóbulos de desenvolvimento da face vestibular:

- Possui formato triangular com a base voltada para incisal.

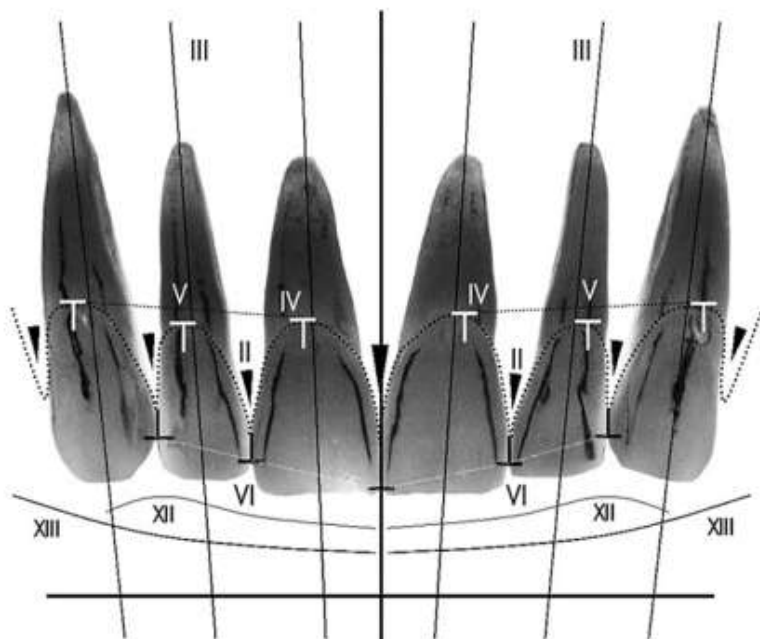
ANATOMIA TERCÍÁRIA



Sulcos horizontais:

- Devem ser extremamente rasos
- Estão presentes no terço cervical vestibular
- Mimetizando as periquemáceas do esmalte

* CHECKLIST ANATOMIA DENTAL



- I. Saúde gengival
- II. Fechamento interdental
- III. Eixo do dente
- IV. Zênite do contorno gengival
- V. Equilibrar os níveis gengivais
- VI. Nível de contato interdental
- VII. Dimensões relativas do dente
- VIII. Característica básica das formas dos dentes
- IX. Caracterização do dente
- X. Textura da superfície
- XI. Cor
- XII. Configuração da borda incisal
- XIII. Lábio inferior
- XIV. Simetria do sorriso

04

PROTOSCOLOS E MECANISMOS

Fase 1: Acabamento

Fase 2: Pré-polimento

Fase 3: Polimento

Estratégias coadjuvantes

FASE 1: ACABAMENTO

Objetivo: Remoção de excessos grosseiros e definição da anatomia primária

Instrumental manual de corte

A lâmina de bisturi nº 12 é capaz de remover excessos de material na área intrasucular sem causar danos ao tecido periodontal devido a sua ponta afilada.



Instrumentos abrasivos de revestimento:

Discos abrasivos

São conjuntos (discos + mandril acoplável). São usados em ordem decrescente de granulação, sob baixa rotação, baixa pressão e com movimentos curtos e intermitentes da lixa sobre a restauração.

Alguns exemplos:

Podem apresentar granulações grossa, média, fina e super fina. No acabamento se preconiza a utilização da granulação grossa e média

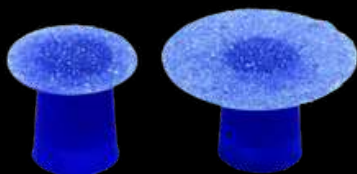
Discos OptiDisc – Kerr



Disco Sof-lex Pop-on



Discos Diamond Pro



Instrumentos rotários de desgaste: brocas diamantadas

Disponíveis em diversas formas para se adequar ao formato do dente e podem ser encontradas em duas granulações: fina (F) e ultra fina (FF).

Alguns exemplos:



Instrumentos rotários de corte: brocas multilaminadas

Disponíveis em diversas versões: de 9 a 40 lâminas. Essas brocas ajudam a garantir uma melhor lisura superficial a área trabalhada após o uso das brocas diamantadas.

Quanto mais lâminas,
mais delicado o corte,
gerando mais lisura.

Nessa fase se
preconiza o uso de
brocas de 9 a 12
lâminas.



12 lâminas



30 lâminas

Instrumentos abrasivos para acabamento interproximal:

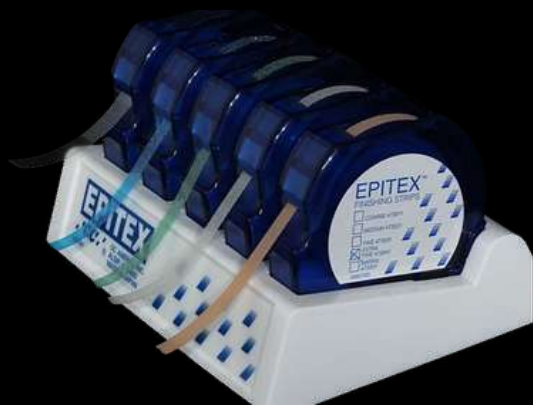
Tiras de lixa de poliéster

Utilizada para remoção de excessos e redefinição das ameias gengivais. Podem ser utilizadas com movimentos em forma de "S" e possuem granulações grossa, média, fina e extra fina.

Alguns exemplos:



Tira com granulação média e fina



Cuidado para não remover o ponto de contato, ele deve estar 3 a 5 mm de distância da crista óssea proximal e as tiras de lixa devem ser utilizadas abaixo dele

Atenção!

Kit Epitex: Granulações grossa, média, fina e extra fina

FASE 2: PRÉ-POLIMENTO

Pontas de borracha abrasivas

Pontas de silicone impregnadas com óxido de alumínio. A abrasividade das pontas se dá a partir da pressão exercida pelo profissional.

Alguns exemplos de sistemas de:

1 Passo



Sistema Enhance Dentsply Sirona
Única granulação

2 Passos



Polidor de Resina Jota - Fase 1
(Azul) e Fase 2 (Amarelo)

3 Passos



Kit Completo de Polimento Microdont - Granulações grossa (verde),
média (amarela) e fina (branco)

Escova de carbeto de silício

Com formato semelhante a escova de Robson, não necessita de pasta de polimento em seu uso. O desgaste de suas cerdas libera carbeto de silício, que é abrasivo e gera um pré-polimento.



Escova Ultra-Brush
American Burrs

FASE 3: POLIMENTO

Espirais diamantadas

Polidores diamantados em forma de espiral que garantem polimento e brilho final as restaurações em área de difícil alcance por pontas tradicionais.

Apresenta várias granulações que devem ser utilizadas em sequência: média e fina.



Polidor Diamantado EVE OdontoOmega-
Granulação Média e Fina

Discos de feltro

Utilizados juntamente com substância abrasiva (pasta de polimento). Podem ser acopláveis e vir com mandril próprio ou compatíveis em mandril CA e se apresentam em 2 tamanhos: 8 e 12mm.

Alguns exemplos disponíveis no mercado:



Pasta de Polimento

Produto abrasivo com partículas de óxido de alumínio que devem ser utilizada com pontas não abrasivas, como discos de feltros. Disponível nas granulações: média, fina e extrafina.

A extrafina é a mais indicada, para evitar ranhuras na restauração (1-2 μ m).

Alguns exemplos:



Pasta de polimento Enamelize



Pasta de polimento Opal L - Renfert



Pasta para polimento Diamond AC I & II FGM
Granulação Fina e Extra Fina

ESTRATÉGIAS COADJUVANTES

* **ENCERAMENTO DIAGNÓSTICO**

Uma excelente ferramenta que pode ser utilizada para planejar o caso clínico visualizando o possível resultado a ser obtido.



05

CASO CLÍNICO







Aspecto Inicial



Realização de
profilaxia dentária



Seleção de cor:
Resina A2B



Ensaio restaurador



Remoção das porções insatisfatórias da restauração



Isolamento modificado



Proteção dos dentes adjacentes



Ataque ácido do
dente 11



Aplicação de adesivo
no dente 11



Inserção da resina
com espátula e auxílio
de matriz de poliéster



Acomodação da
resina com pincel

Ataque ácido do
dente 21



Aplicação de adesivo
no dente 21



Inserção da resina
com espátula e auxílio
de matriz de poliéster



Registro da
fotopolimerização
executada após a
etapa de inserção da
resina





Visão vestibular ao final da restauração



Visão lingual ao final da restauração



Início do procedimento de acabamento com remoção dos excessos grosseiros de resina com disco abrasivo

Resultado parcial do procedimento restaurador pós remoção de excessos grosseiros de material

Demarcação com grafites coloridos das áreas de espelho e áreas de sombra da face vestibular do elemento dental





Remoção de excesso de material na região cervical
com auxílio de lâmina de bisturi



Remoção de excesso de material na região cervical e na face palatina com auxílio de brocas adequadas para cada região anatomica de interesse





Uso de discos abrasivos de granulação grossa para acabamento





Uso sequencial de discos abrasivos de maior granulação a menor granulação seguindo a recomendação do fabricante

**Uso de ponta de
acabamento de
maior granulação**



**Uso de ponta de
acabamento de
granulação média**



**Uso de ponta de
acabamento de
menor granulação**





Uso de tira de lixa interproximal epitex de maior granulação para acabamento na região interproximal



Uso de tira de lixa interproximal epitex de menor granulação para acabamento na região interproximal



Verificação do ponto de contato na região
interproximal com fio dental

Verificação dos pontos de contatos dentais com auxílio de pinça Miller e tira de carbono





Verificação de presença de pontos de contatos prematuros e ajuste oclusal





Início do procedimento de polimento
com auxílio da escova de carvão
de silício



Procedimento de polimento com uso em conjunto de disco de feltro e pasta diamantada.





Comparação entre o aspecto inicial e aspecto final do caso clínico realizado.

Resultado final obtido

06

CONCLUSÃO

É de suma importância que o cirurgião-dentista busque o aprimoramento dos conhecimentos acerca do procedimento de acabamento e polimento de restaurações de resina composta, uma vez que esta etapa influencia diretamente nos resultados a curto e longo prazo.



É necessário também sempre se atualizar sobre a variedade de materiais disponíveis no mercado, para que o profissional possa conhecê-los e utilizá-los de forma correta em cada caso clínico, proporcionando assim restaurações em resina composta satisfatórias tanto do ponto de vista funcional, quanto estético.



REFERÊNCIAS

AMAYA-PAJARES, S. P. et al. Development and maintenance of surface gloss of dental composites after polishing and brushing: Review of the literature. *J Esthet Restor Dent*, v. 34, p. 15-41, 2022.

BERWANGER, C. et al. Fechamento de diastema com resina composta direta - relato de caso clínico. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent*, v. 70, n. 3, p. 317-322, 2016.

CALDARELLI P. G. et al. Aparelhos fotopolimerizadores: evolução e aplicação clínica - uma revisão de literatura. *Odontol. Clin. Cient*, v. 10, n. 4, 2011.

DENNIS, T. et al. Reduced-step composite polishing systems - a new gold standard?, *J Dent*, v. 112, 2021.

DIAS, J. N. et al. Alteração de forma dentária com resina direta: relato de caso. *Revista Ciência Plural*, v. 6, n. 3, p. 230-238, 2020.

FREITAS, G. R. et al. Reabilitação estética e funcional das bordas incisais dos dentes anteriores com fechamento de diastemas e reanatomização em resina composta: relato de caso clínico. *Rev Odontol Bras Central*, v. 30, n. 89, p. 339-356, 2021.

GUERRA, M. L. R. S. et al. 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.

MARQUES, M. J. I. F.; CARDOSO, M. E. P.; MARTINS, V. R. G. Longevidade Das Facetas Diretas Em Resina Composta. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 6, p. 28495-28509, 2021.

MONDELLI, J. et al. Fundamentos de dentística operatória. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2018.

PAOLONE, G. et al. Effect of Finishing Systems on Surface Roughness and Gloss of Full-Body Bulk-Fill Resin Composites. *Materials*, v. 13, n. 24, 2020.

PEREIRA, M. R. et al. Reabilitação estética com resina composta em paciente jovem: relato de caso clínico. *Rev Odontol Bras Central*, v. 29, n. 88, p. 24-28, 2020.

PIRÔPO, L. M. N. et al. Efeito dos discos de lixa d'água no acabamento e polimento de resina composta. *Rev Fac Odontol Univ Fed Bahia*, v. 51, n. 2, p. 108-115, 2021.

REIS, G. R. et al. Mock-up: predictability and facilitator of restorations aesthetic in composite resin. *Rev Odontol Bras Central*, v. 27, n. 81, p. 105-111, 2018.

REIS, B. O. et al. Avaliação de diferentes procedimentos de acabamento e polimento sobre a rugosidade de superfície de resina composta submetida à escovação com dentífrício. *Arch Health Invest*, v. 6, n. 11, p. 524-529, 2017.

SANTIN, D. C. et al. Protocolo de acabamento, texturização e polimento para restaurações diretas em resina composta. *Clin Lab Res Den*, p. 1-7, 2019.

SAPATA, A.; SATO, C. Simple: uma abordagem simples em resinas compostas: anatomia, escultura e protocolos clínicos. Nova Odessa: Napoleão; 2017. 512 p.

SHITSUKA, C.; SHITSUKA, R.; CORRÊA, M. Rugosidade superficial das resinas compostas: estética e longevidade clínica. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*, v. 19, n. 2, 2014.

TOSCO, V et al. Effect of four different nishing and polishing systems on resin composites: roughness surface and gloss retention evaluations. *Minerva Stomatol*, v. 69, n. 4, 2020.