



UTILIZAÇÃO DA MATRIZ BRB PARA RESTAURAÇÃO ESTÉTICA APÓS TRAUMATISMO DENTAL: UM RELATO DE CASO

USE OF THE BRB MATRIX FOR ESTHETIC RESTORATION AFTER DENTAL TRAUMA: A CASE REPORT

Adyson Herbert Correia ALVES
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: adyson.herbert@facpp.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2890-9534>

Léia Menezes da SILVA
Faculdade Paulo Picanço (FACPP)
E-mail: leiahmenezzes96@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2890-9534>

Rachel Brazuna SOLIDÔNIO
Faculdade Paulo Picanço (FACPP)
E-mail: rachelsolidonio27@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-2491-3993>

Lara Leal RIBEIRO
Faculdade Paulo Picanço (FACPP)
E-mail: laralea.r@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1571-675X>

Ana Letícia Daniel FONTENELE
Faculdade Paulo Picanço (FACPP)
E-mail: ana.leticiaadf@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-5540-5676>

Nayara de Oliveira SOUZA
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: nayaraoliv.d@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6821-9848>

Diego LOMONACO
Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: lomonaco@ufc.br
ORCID: <http://orcid.org/0000.0001.5763-4336>

Madiana Magalhães MOREIRA
Faculdade Paulo Picanço (FACPP)
E-mail: madiana.moreira@facpp.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2753-0189>

RESUMO

O tratamento de casos envolvendo traumas dentários é um procedimento frequente na prática odontológica, exigindo intervenção rápida e eficaz para restabelecer estética e função. Com a constante evolução de materiais restauradores, o uso de resina composta tem sido uma alternativa constantemente utilizada em dentes com fraturas extensas. Diante disso, a restauração dental pode ser realizada de forma facilitada, utilizando uma guia palatina de silicone proposta por Bertholdo/Ricci/Barrotte, denominada matriz BRB, permitindo, em apenas uma única sessão clínica, a restauração dental, minimizando o tempo clínico e fornecendo um bom custo-benefício. Com isso, o objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de um paciente com trauma dentário utilizando matriz BRB na reanatomização com resina composta direta. Essa técnica permitiu uma abordagem eficiente e previsível, viabilizando o alcance de bons resultados estéticos e funcionais na reconstrução dentária.

Palavras-chave: Traumatismos dentários. Restauração dentária permanente. Resinas compostas; Estética dentária.

ABSTRACT

The treatment of cases involving dental trauma is a frequent procedure in dental practice, requiring quick and effective intervention to restore aesthetics and function. With the constant evolution of restorative materials, the use of composite resin has been a consistently employed alternative in teeth with extensive fractures. In light of this, dental restoration can be facilitated using a palatal silicone guide proposed by Bertholdo/Ricci/Barrotte, known as the BRB matrix, allowing for dental restoration in just a single clinical session, minimizing clinical time and providing a good cost-benefit ratio. The aim of this study is to report a clinical case of a patient with dental trauma using the BRB matrix in direct composite resin reanatomization. This technique allowed for an efficient and predictable approach, enabling the achievement of good aesthetic and functional results in dental reconstruction.

Keywords: Dental trauma. Permanent dental restoration. Composite resins. Dental

aesthetics.

INTRODUÇÃO

O traumatismo dental é um cenário recorrente de urgência odontológica, e que requer intervenção imediata por parte dos profissionais. Esse tipo de lesão tem o potencial de causar fraturas em esmalte até a perda total do componente dentário, comprometendo tanto a função quanto a estética. O tratamento pede uma abordagem multidisciplinar, com participação de especialistas, considerando cada caso clínico. Pesquisas epidemiológicas mostram que os traumatismos dentários atingem 10-35% da população e, por ter um alto predomínio, o trauma dentoalveolar é visto como um problema de saúde pública mundial (ALMEIDA, 2016). Esses dados corroboram com resultados observados no Brasil, onde há uma alta de prevalência de trauma dental aos 12 anos, com uma taxa em média de 21% (SB BRASIL, 2010).

Existem diversas opções restauradoras para dentes anteriores fraturados como: restaurações com resina composta direta ou indireta, laminados cerâmicos, coroas totais, entre outras. Com a constante evolução de materiais restauradores, o uso de resina composta direta tem sido bastante utilizada em dentes com fraturas extensas, por se tratar de uma abordagem eficiente, previsível, conservadora, de boa relação custo-benefício, com possibilidade de reparo, que mantém a vitalidade dental e requer menor tempo de tratamento (DE ABREU et al., 2021). Diante disso, a fim de devolver função e estética, a restauração dental pode ser realizada em apenas uma única sessão clínica diretamente sobre o dente ou por auxílio de uma guia palatina de silicone (GOYAL; NIKHIL; SINGH., 2016) que proporciona uma melhor adaptação da restauração, facilitando os contatos interdentais e os ajustes oclusais (ESPÍNDOLA-CASTRO et al., 2019).

Essa guia palatina pode ser utilizada em um modelo previamente encerado conforme a anatomia ideal do dente a ser restaurado ou através da matriz Bertholdo/Ricci/Barrotte (BRB), obtida por moldagem com silicone na condição clínica inicial e por desgastes diretos no próprio molde, simulando a concha palatina e os contornos dentais. Essa matriz apresenta grande interesse clínico devido a sua funcionalidade e efetividade, trazendo vantagens para o paciente e cirurgião-dentista (POMBO et al., 2020), pois facilita a técnica restauradora, minimiza o tempo clínico,

favorece a realização das restaurações em resina composta em uma única sessão e reduz os gastos financeiros (SANTOS, 2019).

Diante disso, o objetivo é relatar um caso clínico de um paciente com utilização de matriz BRB na reanatomização dental utilizando resina composta direta, a fim de restabelecer função e estética.

RELATO DE CASO CLÍNICO

O relato de caso a ser descrito foi realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Paulo Picanço (FACPP) com parecer de número 6.135.286. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelo paciente, este que também consentiu com o plano de tratamento proposto e autorizou a utilização dos dados, resultados e imagens deste trabalho para fins científicos.

Paciente E.S.A, 28 anos, sexo feminino, apresentou-se à clínica da pós-graduação em Dentística da Faculdade Paulo Picanço (FACPP), tendo como queixa principal a “quebra do dente da frente” após sofrer um acidente automobilístico. Durante a anamnese não foi constatada nenhuma alteração sistêmica, nem relato de dor espontânea. No exame físico, o elemento dental 21 não manifestou sintomatologia dolorosa aos testes de percussão e palpação, além de ceder rapidamente ao teste térmico de frio. Foi observado fratura dos terços médio e incisal do dente 21 com envolvimento das faces vestibular, mesial, distal e palatina, com bordas irregulares (Figura 1).

Figura 1 - Aspecto clínico inicial do dente 21 apresentando fratura dos terços médio e incisal.



Fonte: Produzida pelos autores (2023).

Confecção da Matriz BRB

A matriz BRB foi realizada utilizando silicone de condensação (Clonage Denso, DFL, Brasil), de acordo com as orientações do fabricante: uma porção da massa densa é proporcionada com colher medidora, espalhada sobre a palma da mão e marcando o formato da borda da colher medidora. Posteriormente, foi dispensada a pasta catalisadora em forma de cruz, em linhas contínuas obedecendo às margens da marca da colher. A pasta foi dobrada sobre si mesma e manipulada com as pontas dos dedos por 30 segundos até a completa homogeneização. Após a mistura dos materiais, a massa em forma cilíndrica foi posicionada na face palatina dos dentes anterossuperiores, para cópia da face palatina e confecção da concha palatina (Figura 2).

Em seguida, realizou-se a delimitação dos contornos incisais do dente 21 na guia palatina com lapiseira, tomando como referência o dente homólogo 11, com o auxílio de um compasso de pontas secas. Essa demarcação é essencial para definir a altura, a largura e o contorno do dente a ser restaurado. O desgaste palatino da guia de silicone foi realizado com fresa de tungstênio tronco-cônica (Minicut nº1512, American Burrs, Santa Catarina, Brasil), a fim de facilitar a confecção da concha palatina com resina composta.

Figura 2 - Delimitação dos contornos do dente 21 com lapiseira e auxílio de compasso de pontas secas para posterior desgaste com ponta diamantada cilíndrica de acordo com os contornos.



Fonte: Produzida pelos autores (2023).

Seleção de cor e isolamento absoluto

A seleção de cor foi realizada, após profilaxia com pedra pomes e água, de acordo com a técnica do botão em resina (Figura 3), previamente ao isolamento absoluto. Dessa forma, foram depositados pequenos botões de resina composta no dente referência (11), a fim de analisar o mapa cromático do dente 21. Foram testadas as resinas compostas de dentina A2D e A3D (Forma, Ultradent, Utah, EUA) na região mais cervical e de esmalte A1E no terço médio. Os botões de resina foram então polimerizados por 20 segundos com fotopolimerizador Valo Cordless Grand (Ultradent, EUA), hidratados e, em seguida, as resinas com melhor correlação de cor foram selecionadas para confecção da restauração: A2D e A1E. Concluída a seleção de cor, prosseguiu-se com o isolamento absoluto do campo operatório, dos dentes 15 ao 25.

Figura 3 - Seleção de cor pela técnica do botão de resina composta.



Fonte: Produzida pelos autores (2023).

Preparo dental

Após a proteção dos dentes vizinhos com matriz metálica de 7 mm, foi iniciado o preparo dental utilizando uma ponta diamantada ponta de lápis (nº 3195, KG Sorensen, Brasil) em três inclinações para confecção do bisel infinito: a primeira inclinação em 45 graus, a segunda em 60 graus e a terceira com disco de lixa Sof-Lex (Pop On, 3M ESPE, Brasil) de granulação grossa (coloração marrom) (Figura 4).

Figura 4 - Demonstração da inclinação para confecção do bisel com ponta diamantada nº 3195.



Fonte: Produzida pelos autores (2023).

Em seguida, procedeu-se com o protocolo adesivo, iniciando pelo condicionamento seletivo do esmalte utilizando ácido fosfórico a 37% (CONDAC, FGM, Brasil) por 15 segundos, com proteção dos dentes vizinhos com tira de poliéster. Após lavagem com spray de água e ar por 30 segundos, foi realizada a secagem do substrato dental com jato de ar, seguida pela aplicação do sistema adesivo autocondicionante de dois passos (Clearfil SE bond, Kuraray, Japão). O primer foi então aplicado com o auxílio de um microaplicador (KG Brush, KG Sorensen) de forma ativa por 20 segundos em dentina, seguido por jato de ar contínuo à distância por 10 segundos para evaporação dos solventes. Posteriormente, foi utilizada a resina hidrofóbica (bond) por 20 segundos, que foi fotopolimerizada por 20 segundos em cada face com LED Valo Cordless Grand com irradiância de $1000\text{mW}/\text{cm}^2$.

Procedimento restaurador

O primeiro incremento de resina composta para reconstrução da concha palatina foi inserido com o auxílio da matriz BRB, aplicando-se uma fina camada de resina translúcida (Forma T, Ultradent, EUA) na região desgastada da guia palatina. Essa matriz foi encaixada nos elementos dentais e pressionada pela palatina (Figura 5) para a fotopolimerização do incremento por 20 segundos na face vestibular e 20

segundos adicionais na face palatina, após a remoção da guia. Todos os incrementos de resina composta subsequentes foram fotopolimerizados individualmente por 20 segundos.

Figura 5 - Confeção da concha palatina com resina translúcida.



Fonte: Produzida pelos autores (2023).

Na borda incisal da concha, foi aplicado pigmento branco opaco (White, Allure, Yller, Pelotas, Brasil), utilizando pincel pelo de marta (nº 0, Kolinsky, Kota, Alemanha), para reproduzir o halo opaco conforme observado no elemento 11, dando maior naturalidade à restauração (Figura 7).

Figura 7 - Aplicação do pigmento branco opaco para reproduzir halo opaco na borda incisal.



Fonte: Produzida pelo autor (2023).

Em seguida, foi acomodada a resina de esmalte A1E nas superfícies proximais com auxílio da tira matriz de poliéster. Sucessivamente, a resina de dentina A2D foi aplicada cobrindo metade do bisel, para esconder a linha de união dente/resina, até 2 mm aquém da borda incisal, reproduzindo as características anatômicas do dente contralateral (11). Procedeu-se com a inserção de resina de efeito (Incisal, Forma) no terço incisal entre a resina de dentina e o pigmento opaco. Um incremento fino e único de resina de esmalte recobriu externamente a restauração, sendo finalizado com pincel pelo de marta chato (nº 4B, Kota) para conferir maior lisura superficial e facilitar o acabamento da restauração (Figura 8). Ao final da primeira sessão, foi realizada a demarcação dos contatos incisais com papel carbono para ajuste oclusal.

Figura 8 – Técnica estratificada de resina composta



Fonte: Produzida pelo autor (2023).

Em uma segunda sessão, foram realizados o acabamento e o polimento da restauração com discos de lixa (Sof-Lex Pop-on, 3M ESPE) e kit de borrachas abrasivas para resina composta (American Burrs, EUA). As borrachas foram utilizadas em ordem de granulação decrescente (cinza, rosa e azul, respectivamente), com leve pressão, em aproximadamente 8.000 rpm e sob irrigação de água (Figura 9). O acabamento interproximal foi realizado com tiras de lixa de poliéster de 4 mm (Sof-Lex, 3M ESPE), com o cuidado para não remover o ponto de contato interdental. Após esse procedimento foi feito o polimento com disco de feltro e pasta diamantada (Diamond Excel, FGM, Brasil). O resultado final é apresentado na figura 10.

Figura 09 - Polimento com borrachas abrasivas.



12

Fonte: Produzida pelo autor (2023).

Figura 10 - A) Aspecto clínico inicial do dente 21 apresentando fratura dos terços médio e incisal; B) Resultado final após procedimento restaurador e sessão de acabamento e polimento; C) Aspecto final da restauração.



Fonte: Produzida pelo autor (2023).

Adyson Herbert Correia ALVES; Léia Menezes da SILVA; Rachel Brazuna SOLIDÔNIO; Lara Leal RIBEIRO; Ana Leticia Daniel FONTENELE; Nayara de Oliveira SOUZA; Diego LOMONACO; Madiana Magalhães MOREIRA. UTILIZAÇÃO DA MATRIZ BRB PARA RESTAURAÇÃO ESTÉTICA APÓS TRAUMATISMO DENTAL: UM RELATO DE CASO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE JANEIRO. Ed. 48. VOL. 01. Págs. 03-17. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculadefacit.edu.br.

DISCUSSÃO

A busca por um sorriso harmônico tem contribuído para o crescimento da demanda por procedimentos na odontologia estética. Variações de cor, formato ou tamanho presentes nos elementos dentários podem ser um problema para alguns pacientes e influenciam diretamente na autoestima, repercutindo em aspectos psicossociais (ANDRADE; COELHO., 2020).

Uma situação que requer a intervenção imediata do cirurgião-dentista para manutenção ou recuperação da saúde do paciente, é o trauma dental, causado por impacto nos dentes e/ou tecidos circundantes, que frequentemente levam a situações de urgência odontológica. Em razão de sua posição na arcada dentária, os dentes superiores anteriores são os mais comumente afetados, podendo resultar em defeitos de funcionalidade e estética. Dentre as opções de tratamento em casos de trauma dentário que necessitam de reabilitação estética, o uso de resinas compostas diretas destaca-se devido a sua comprovada eficácia, longevidade, facilidade, confiabilidade e abordagem minimamente invasiva, além de uma relação de custo-benefício favorável (ALMEIDA et al., 2016; MARQUES., 2019).

Diferentes abordagens restauradoras podem ser empregadas em casos de fraturas dentárias em dentes anteriores. Uma das alternativas para a restauração com resina composta é a realização da técnica à mão livre, que envolve o uso de uma tira de poliéster para a reconstrução da parede palatina e permite realizar o procedimento em uma única sessão. No entanto, este método apresenta maior grau de complexidade, exigindo uma maior habilidade do operador e gerando dificuldade na execução e na obtenção de resultados previsíveis (DA SILVA et al., 2012).

Uma outra opção de tratamento é realizar uma moldagem inicial em uma primeira sessão e, com o modelo de gesso obtido, realizar o enceramento diagnóstico do elemento dental a ser restaurado. Esse modelo encerado será moldado com silicone por condensação para confeccionar uma guia palatina, que servirá como base para a execução da restauração em uma segunda sessão. Embora esse método aumente a previsibilidade e facilite a obtenção de contornos adequados na superfície palatina, exige um período clínico mais extenso e, conseqüentemente, resulta em custos mais elevados e maior tempo de tratamento para o paciente (GARCIA et al., 2018).

Nesse contexto, com o avanço de novos materiais e abordagens odontológicas que visam a resultados mais conservadores e previsíveis esteticamente, a técnica da matriz BRB, proposta por Bertholdo-Ricci-Barrotte, mostra-se como uma opção para simplificar a técnica restauradora ao reduzir o tempo clínico e facilitar a reconstrução anatômica de elementos fraturados (BERTOLDO; ALBINO; RICCI, 2014). A confecção da matriz BRB é realizada através da moldagem da face palatina do dente fraturado com silicone de condensação, para posterior delimitação com lapiseira do contorno desejado da restauração. Em seguida, o desgaste com broca da guia palatina na região desenhada é realizado com o objetivo de permitir a acomodação da resina para a construção da camada palatina, seguida da realização da técnica de estratificação. O uso dessa matriz facilita a inserção progressiva, previsível e organizada das camadas de resina composta, promovendo um tratamento eficaz e adaptável à rotina clínica. Uma vantagem a ser destacada dessa técnica é a realização da restauração em uma sessão única, sem necessidade de confecção de modelo de gesso e enceramento do elemento dental para posterior confecção da guia palatina (MARQUES et al., 2019).

Previamente aos procedimentos restauradores estéticos, a etapa da seleção de cor é essencial para a escolha adequada dos diferentes materiais resinosos e deve ser realizada antes do isolamento absoluto, visto que este pode resultar em uma escolha de cor errônea em virtude do ressecamento dental. As resinas compostas exibem uma ampla gama de tonalidades e efeitos, que permitem diversas possibilidades de combinações entre translucidez e opacidade na realização de restaurações. Durante a seleção de cor, a “técnica do botão” pode ser aplicada como um método de comparação visual para facilitar a construção do mapa cromático, utilizando pequenas porções de resina adicionadas à face vestibular, distribuídos entre terços cervical, médio e incisal do dente para escolha das tonalidades correspondentes à região que será restaurada e, por isso, foi utilizada no referido caso clínico (NAHSAN et al., 2012). Essa técnica possui como vantagens melhor desempenho estético e praticidade na aplicação da técnica pelo emprego do próprio sistema de resina utilizado pelo operador, minimizando vieses provenientes de variações de cor entre diferentes marcas e lotes dos materiais. Quando se recorre às escalas de cor, como Vita Classical (3M ESPE), não se leva em consideração essas possíveis diferenças, podendo atingir resultados insatisfatórios (ALVES et al., 2021).

O isolamento absoluto do campo operatório é recomendado quando se utiliza materiais resinosos, viabilizando a criação de um ambiente de trabalho livre de umidade e garantindo uma melhor visibilidade da área a ser restaurada. Dessa forma, possibilita uma adesão eficaz dos materiais para promover um tratamento duradouro, além de garantir a segurança do paciente (BENEVIDES; VEN NCIO; FEITOSA., 2019).

O preparo de dentes fraturados pode requerer a confecção de bisel, com o propósito de aumentar a capacidade de adesão da restauração, expor os prismas de esmalte transversalmente, e, por fim, contribuir para a melhoria do resultado estético. (COELHO-DE-SOUZA et al., 2012). O sistema adesivo autocondicionante de 2 passos (Clearfill SE Bond), considerado atualmente padrão-ouro, foi empregado para garantir uma infiltração e desmineralização simultâneas, menor sensibilidade e diminuição do tempo de trabalho (RODRIGUES et al., 2015).

Para realizar a etapa restauradora a técnica de estratificação é frequentemente indicada em dentes anteriores, pois permite a reanatomização em camadas e reproduz, assim, anatomia e translucidez de maneira mais natural (CARVALHO et al., 2020). As resinas microhíbridas, como a Forma (Ultradent), são empregadas tanto para dentes posteriores como anteriores e, por apresentarem alta quantidade de carga, oferecem elevada resistência mecânica para ser aplicada em regiões de esforço mastigatório. Além disso, essa resina tem um bom custo-benefício, razão pela qual tem sido amplamente comercializada e utilizada por cirurgiões-dentistas (BOMPOLAK; LUBISICH; FUGOLIN., 2022). Por fim, durante a etapa de fotopolimerização, o tempo adequado com um fotopolimerizador de elevada irradiância, como o Valo Grand, promove eficientes ligações polimérica gerando um aumento da resistência mecânica, dureza ao desgaste, maior adesão e estabilidade de cor, minimizando o desenvolvimento de fraturas e cáries secundárias (CADENARO et al., 2019).

Após a realização do tratamento restaurador, a etapa de acabamento e polimento visa aprimorar as restaurações, reduzindo suas imperfeições superficiais, o acúmulo de biofilme dental e conferindo-lhes brilho e textura mais suaves. Portanto, um polimento eficaz favorece a estética e a durabilidade das restaurações, sendo uma fase essencial no âmbito da odontologia restauradora (CRUZ; BEZERRA; PEREIRA, 2021).

CONCLUSÃO

No contexto da melhoria estética do sorriso, a utilização da matriz BRB mostrou-se uma alternativa eficaz e benéfica para a realização de restauração em dente anterior fraturado. Essa técnica permitiu uma abordagem prática e previsível, sendo possível a reconstrução de dente através de um procedimento restaurador mais acessível por reduzir o número de consultas clínicas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. C. B. *Traumatismos dentário em crianças*. Desenvolvimento de material didático e instrucional (folder). Centro de Ciências da Saúde (CCS), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). 2016

ALVES, L. N. S. *et al.* Seleção de cor dentária: Uma análise clínica dos métodos, técnicas e desafios cromáticos na odontologia restauradora. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, p. e10010615685-e10010615685, 2021

ANDRADE, G. M. R. S.; COELHO, P. M. A Influência do Sorriso no Mercado de trabalho: Revisão Integrativa da Literatura. *Revista Multidisciplinar de Psicologia*, v. 14, n. 53, p. 088-998, 2020.

BENEVIDES, A. A. A., VENÂNCIO, A. E. F., & FEITOSA, V. P. A influência do isolamento absoluto no sucesso de restaurações diretas e tratamento endodôntico: uma revisão de literatura. *Revista Odontológica de Araçatuba*, v. 40, n. 1, p. 35-40, 2019.

BERTHOLDO, G.; ALBINO, L.G.B.; RICCI, W.A. Matriz Bertholdo/Ricci/Barrotte (BRB): uma simplificação de técnica para obtenção de guia de estratificação com compósitos. *Clínica internacional journal of brazilian dentistry*, v. 10, n. 2, p. 204-13, 2014.

BOMPOLAKI, D.; LUBISICH, E. B.; FUGOLIN, A. P. Resin-Based Composites for Direct and Indirect Restorations: Clinical Applications, *Recent Advances, and Future Trends*. *Dental Clinics*, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde Bucal. Projeto SB 2010: condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2010. *Brasília: Ministério da Saúde*; 2009.

CADENARO, M. *et al.* The role of polymerization in adhesive dentistry. *Dental materials: official publication of the Academy of Dental Materials*, v. 35, n. 1, p. e1-e22, 2019.

CARVALHO, G. A. O., DE ALMEIDA, R. R., CÂMARA, J. V. F., RIBEIRO, A. D. O. P., & PIEROTE, J. J. A. Estratificação da resina composta com o uso de barreira de silicone: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e246974114-e246974114, 2020.

Adyson Herbert Correia ALVES; Léia Menezes da SILVA; Rachel Brazuna SOLIDÔNIO; Lara Leal RIBEIRO; Ana Leticia Daniel FONTENELE; Nayara de Oliveira SOUZA; Diego LOMONACO; Madiana Magalhães MOREIRA. UTILIZAÇÃO DA MATRIZ BRB PARA RESTAURAÇÃO ESTÉTICA APÓS TRAUMATISMO DENTAL: UM RELATO DE CASO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE JANEIRO. Ed. 48. VOL. 01. Págs. 03-17. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculadefacit.edu.br.

COELHO-DE-SOUZA F. H. *et al.* Influence of adhesive system and bevel preparation on fracture strength of teeth restored with composite resin. *Braz Dent J*, v. 21, p. 327-331, 2010.

CRUZ, G. A. C.; BEZERRA, R. B.; PEREIRA, T. M. S. Esthetic harmonization of front upper teeth using composite resin: a clinical case report. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 69, p. 9, 2021.

DA SILVA, G. R. *et al.* "Técnicas restauradoras para fraturas coronárias de dentes anteriores traumatizados." *Journal of Health Sciences*, v. 14, n. 4, 2012.

DE ABREU, J. L. B. *et al.* Analysis of the color matching of universal resin composites in anterior restorations. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, v. 33, n. 2, p. 269-276, 2021.

ESPÍNDOLA-CASTRO, L. F. *et al.* Multidisciplinary approach to smile restoration: gingivoplasty, tooth bleaching, and dental re-anatomization. *Compendium of Continuing Education in Dentistry*, v. 40, n. 9, p. 590-9, 2019.

GARCIA, P. P. *et al.* Digital smile design and mock-up technique for esthetic treatment planning with porcelain laminate veneers. *Journal conservative dentistry, Journal of conservative dentistry: JCD*, v. 21, n. 4, p. 455, 2018.

GOYAL, A.; NIKHIL, V.; SINGH, R. Diastema closure in anterior teeth using a posterior matrix. *Case Reports in Dentistry*, v. 2016, n. 1, p. 1-6, 2016.

MARQUES, L. P. V. *et al.* Reabilitação estética com restauração cerâmica após trauma dentário: relato de caso. *Revista da AcBO-ISSN 2316-7262*, v. 8, n. 3, 2019.

NAHSAN, Flavia Pardo Salata *et al.* Clinical strategies for esthetic excellence in anterior tooth restorations: understanding color and composite resin selection. *Journal of Applied Oral Science*, v. 20, p. 151-156, 2012.

POMBO, S.Q.R. *et al.* Reanatomização dental com resina composta utilizando matriz BRB: relato de caso. *Revista Ciência em Saúde*, v. 5, n. 2, p. 1-7, 2020.

RODRIGUES, S., OLIVEIRA, N., CHASQUEIRA, F., PORTUGAL, J., & ARANTES-OLIVEIRA, S. (2015). Permeabilidade dentinária e morfologia da interface adesiva de diferentes sistemas adesivos. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, v. 56, n. 1, p. 42-50, 2015.

SANTOS, E.C. Restabelecimento morfofuncional de dentes anteriores pela matriz BRB: caso clínico. *Atena Editora*, V. N.4 P. 2019.