

...e for sta
...ation is needed
...labor and tim
...s. Learn
...the correct de
...being slow v

HIGHLIGHTS
OS MELHORES ARTIGOS DE INVESTIGAÇÃO DO QUADRIMESTRE

Com preparo ou sem preparo nos laminados cerâmicos

Lucas Silveira **Machado** & Rodolfo Bruniera **Anchieta**

CONTINUANDO COM O OBJETIVO DE ABORDAR

os principais temas da Odontologia atual, baseando-se em evidências para a construção das opiniões, realizou-se uma abordagem nos artigos que discutem os conceitos de preparos para lentes e laminados cerâmicos. **Cada vez mais, tem sido comum a divulgação da cimentação desses laminados associada à não realização de preparos dentários.** Atualmente, esse princípio vem sendo aplicado de maneira generalizada para muitas situações clínicas, podendo comprometer o sucesso restaurador.

Assim, precisamos rever os princípios fundamentais que orientam o conceito dos preparos dentários com **finalidade protética para restaurações cerâmicas**, abrangendo um cenário mais atual de materiais e técnicas.

Correlacionar todas as especialidades odontológicas na prática clínica é muito **importante para manter o equilíbrio funcional bucal.** Dessa forma, a seguir serão discutidos alguns artigos sobre o tema preparos em restaurações cerâmicas em dentes anteriores.

PERIODONTAL CONSIDERATIONS FOR ADHESIVE CERAMIC DENTAL RESTORATIONS: KEY POINTS TO AVOID GINGIVAL PROBLEMS

Lobo M, de Andrade OS, Barbosa JM, Hirata R.

Int J Esthet Dent. 2019;14(4):444-457.

RESUMO: A estabilidade e saúde dos tecidos periodontais deve ser um objetivo comum a todos os profissionais de Odontologia, no que diz respeito a dentes naturais ou restaurados, bem como restaurações suportadas por implantes ou qualquer outro tipo de prótese. O objetivo deste estudo foi abordar os aspectos-chave a serem respeitados na execução de reabilitações bucais adesivas envolvendo restaurações cerâmicas, independentemente da sua espessura, e reforçar a importância de cada etapa para garantir o sucesso e a longevidade do tratamento do ponto de vista periodontal. Esse artigo revê os fundamentos da Periodontia que se relacionam, direta ou indiretamente, com as restaurações cerâmicas adesivas e aborda, também, a sua relevância clínica.

COMENTÁRIOS: Neste artigo, os autores discutem passos importantes a serem seguidos e respeitados para o planejamento restaurador em reabilitações estéticas. Regras fundamentais são apresentadas e discutidas, enfatizando, principalmente, a importância de se manter o equilíbrio biológico na interface prótese/periodonto, sendo esse um fator determinante para o sucesso e a longevidade do tratamento. Uma transição adequada entre o tecido periodontal e a restauração protética aumenta a previsibilidade de sucesso do tratamento. Além disso, o biótipo periodontal é fundamental para definir a convexidade vestibular da restauração, e a excelência da execução clínica é mais determinante do que o material restaurador selecionado. Entre as considerações finais, os autores concluem que a manutenção da saúde periodontal é uma das regras principais, aliada sempre a um elaborado domínio técnico dos procedimentos.

PROTOCOL FOR A NEW CONCEPT OF NO-PREP ULTRATHIN CERAMIC VENEERS

D'Arcangelo C, Vadini M, D'Amario M, Chiavaroli Z, De Angelis F.

J Esthet Restor Dent. 2018 May;30(3):173-179.

OBJETIVOS: Facetas sem preparo, apesar de serem consideradas a opção ideal, devido à máxima preservação da estrutura dentária, têm sido frequentemente criticadas por causa de algumas potenciais limitações, incluindo a estética dos resultados e complicações periodontais.

CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS: É apresentado um novo protocolo para facetas sem preparos. Um ponto-chave da técnica proposta é identificar as posições ideais das margens: a margem é posicionada no ponto de máxima convexidade dos dentes, evitando o contorno excessivo das facetas sem preparo tradicionais.

CONCLUSÃO: O procedimento pode ser apreciado pela precisão marginal e pela estabilidade estética resultante. Os relatos de caso mostram que facetas sem preparo devidamente manejadas podem ter uma transição dente-restauração e perfis de emergência biologicamente saudáveis e esteticamente agradáveis.

COMENTÁRIOS: Nesse artigo, os autores apresentam um novo protocolo para otimizar as restaurações sem preparos. Observa-se que o ponto-chave da técnica proposta é identificar as posições ideais das margens: a margem é posicionada no ponto de máxima convexidade dos dentes, evitando o contorno excessivo das facetas sem preparo tradicionais. A convexidade vestibular funciona como uma linha de acabamento natural para as facetas. Dessa forma, as facetas não irão alterar o perfil dentário após a cimentação. Os autores sugerem delinear a convexidade mais externa do contorno vestibular, delimitando os limites para o ceramista trabalhar, sem deixar contornos excessivos, que prejudicariam o tecido periodontal. A filosofia de se fazer uma Odontologia conservadora é um objetivo nobre, mas deve-se observar que ser conservador não significa fazer preparos limitados, mas sim preparar a menor quantidade de estrutura dentária necessária para se atingir os objetivos do caso.

ANTERIOR RESTORATIONS: THE PERFORMANCE OF CERAMIC VENEERS

Edelhoff D, Prandtner O, Saeidi Pour R, Liebermann A, Stimmelmayer M, Güth JF. Quintessence Int. 2018;49(2):89-101.

RESUMO: As técnicas de cimentação adesiva em combinação com materiais restauradores da cor do dente são uma das maiores conquistas da Odontologia Restauradora. Facetas adesivas feitas de vários materiais cerâmicos de silicato têm contribuído significativamente para isso. Por muito tempo, as facetas cerâmicas foram consideradas apenas um recurso estético. No entanto, a sua gama de indicações tem aumentado constantemente, tornando os laminados cerâmicos uma alternativa altamente viável às formas clássicas e muito mais invasivas de tratamento restaurador. Hoje, essas facetas são utilizadas para restaurar a biomecânica da dentição, para estabelecer a função adequada, para mascarar dentes com tratamento endodôntico altamente escurecidos e para outros fins. O presente artigo explica os princípios da moderna tecnologia das facetas, com base em exemplos clínicos, dando especial ênfase na colaboração com o laboratório dentário e na comunicação dentro da equipe odontológica. Isso inclui analisar o caso, definir o objetivo do tratamento, determinar a tonalidade certa, selecionar o material cerâmico mais adequado, encontrar

o melhor desenho do preparo e escolher o conceito adesivo mais adequado. Esse artigo também explora o prognóstico em longo prazo das facetas cerâmicas, conforme relatado por uma série de estudos científicos.

COMENTÁRIOS: Nesse artigo, os autores abordam considerações sobre os preparos importantes para o clínico que planeja realizar restaurações estéticas em cerâmica. Os preparos minimamente invasivos exigem maior habilidade do praticante do que o tradicional preparo total de coroa. Por um lado, a preservação do esmalte dentário para facetas é um fator essencial na determinação do sucesso do tratamento. Por outro lado, um preparo mais invasivo para a faceta oferece ao protético maior liberdade de desenho e trabalho. A margem do preparo cervical pode ser colocada supragengival ou intrassulcular. Uma margem de preparo supragengival oferece inúmeras vantagens, como a presença de esmalte, preparo e moldagem mais simples, bom controle do processo de cimentação adesiva e nenhuma interferência traumática na gengiva marginal. Preparos com término dentro

do sulco gengival são indicados para mudanças morfológicas mais extensas, para fechar espaços interdentais, como “triângulos negros”, ou para revestir cimento cervical exposto. Analisando

essas considerações, salienta-se a importância de analisar individualmente cada caso, cada situação clínica, para poder, de fato, indicar a melhor forma de preparo para as restaurações cerâmicas.

CERAMIC LAMINATE VENEERS: EFFECT OF PREPARATION DESIGN AND CERAMIC THICKNESS ON FRACTURE RESISTANCE AND MARGINAL QUALITY *IN VITRO*

Blunck U, Fischer S, Hajtó J, Frei S, Frankenberger R.
Clin Oral Investig. 2020 Jan 4.

OBJETIVOS: O objetivo do presente estudo foi investigar a influência de cinco diferentes desenhos de preparo e duas espessuras cerâmicas diferentes na qualidade da margem e resistência à fratura de laminados cerâmicos após carga termomecânica *in vitro*.

MATERIAL E MÉTODOS: Oitenta incisivos centrais humanos foram distribuídos aleatoriamente em 10 grupos (n = 8) com cinco diferentes desenhos de preparo: sem preparo (NP); minimamente invasivo (MI) = exclusivamente esmalte; semi-invasivo (SI) = 50% colado em dentina; invasivo (I) = 100% em dentina; e semi-invasivo (SI-C), com duas restaurações adicionais de resina composta classe III. Os laminados de IPS InLine foram fabricados em

duas espessuras (L1 = 0,2-0,5mm; L2 = 0,5-1,2mm). Após a cimentação adesiva (OptiBond FL, Variolink Veneer) com fotopolimerização e polimento, as amostras foram armazenadas em água destilada a 37°C durante 21 dias, depois termocicladadas (2000 ciclos entre + 5 e + 55 °C) e, finalmente, carregadas mecanicamente na borda incisal, a um ângulo de 45°, durante 2.000.000 ciclos a 50 N e mais 1.000.000 ciclos a 100 N. As moldagens foram feitas inicialmente, após a termociclagem, e após cada 250.000 ciclos mecânicos, a fim de avaliar as fissuras e a qualidade da margem, sob um microscópio eletrônico de varredura. Os laminados foram avaliados em um microscópio óptico (× 20) para fissuras, lascas, fraturas parciais e catastróficas.

RESULTADOS: A qualidade da margem após três milhões de ciclos revelou média de margem contínua de 82-95%, sem diferenças significativas entre os grupos, nem na interface cerâmica/cimento ($p=0,943$), nem na dente/cimento ($p=0,571$). A inspeção visual das facetas apresentou 22 fissuras, 11 lascas, 4 fraturas parciais e 4 fraturas catastróficas em 38 das 80 facetas. A classificação estatística relativa ao risco de fraturas ($p \leq 0,05$) foi: IL1 = SIL1 = MIL1 = IL2 = CL1 = CL2 = CL2, MIL2 = NPL1 = NPL2 = SIL2, IL2 = CL1 = CL2 = MIL2 = NPL1 = NPL2 = SIL2.

CONCLUSÕES: Mesmo após três milhões de ciclos com até 100 N, todos os grupos mostraram altas taxas de sobrevivência. Entretanto, o risco de fratura aumenta com facetas finas e preparos com porções médias a altas em dentina, quando comparado com facetas mais grossas com preparo em esmalte ou parcialmente em dentina ($p \leq 0,05$). As restaurações compostas de resina preexistentes não mostraram qualquer influência

significativa na qualidade da margem e no risco de fratura ($p > 0,05$).

COMENTÁRIOS: Esse estudo *in vitro* avaliou diferentes situações de preparos e espessuras de laminados cerâmicos. Depois dos ciclos de carga mecânica, todos os grupos apresentaram altas quantidades de margem perfeita. No entanto, o risco de fraturas em laminados muito finos com preparos caracterizados pela exposição significativa da dentina é estatisticamente maior em comparação com os laminados que foram cimentados exclusivamente em esmalte e em comparação com os laminados de maior espessura com exposição parcial da dentina. As restaurações preexistentes de resina composta não tiveram efeito adverso no resultado em relação à qualidade da margem e resistência à fratura. Por fim, o estudo considera que os laminados cerâmicos são extremamente duráveis, sendo os laminados muito finos, cimentados com perda substancial de esmalte, os principais fatores de risco de fratura.

THE CASE FOR MODERATE “GUIDED PREP” INDIRECT PORCELAIN VENEERS IN THE ANTERIOR DENTITION. THE PENDULUM OF PORCELAIN VENEER PREPARATIONS: FROM ALMOST NO-PREP TO OVER-PREP TO NO-PREP

Magne P, Hanna J, Magne M.

Eur J Esthet Dent. 2013 Autumn;8(3):376-88.

RESUMO: Em um pêndulo histórico de conceitos de preparo para laminados de porcelana, uma versão simplificada das chamadas abordagens “*no prep*” reapareceu. Será apresentado o relato de um caso clínico que pode ser facilmente considerado por muitos como um caso de “*no prep*” (sem preparo). Foram realizados preparos dentários moderados, guiados pela morfologia natural, com um grande benefício no resultado final. Embora seja amplamente aceito que abordagens restauradoras minimamente invasivas devam ser preferidas, existe uma certa controvérsia em relação às abordagens estritamente não invasivas. O objetivo desse artigo é enfatizar novamente o conceito de preparos dentários guiados, baseados na morfologia natural do dente (dada por um enceramento e um ensaio restaurador), uma abordagem personalizada e sensata dos preparos dentários para facetas cerâmicas indiretas.

COMENTÁRIOS: Neste artigo, por meio de um relato de caso, os autores abordam com ênfase o conceito de preparo para facetas em cerâmicas. Em vez de se concentrarem no “dilema de preparo/não preparo”, clínicos e técnicos de prótese devem aplicar conhecimentos, sabedoria e experiência numa receita cuidadosamente personalizada, que deve conduzir ao tratamento correto específico para o paciente, um tratamento que respeite os princípios da preservação do esmalte, enquanto entrega o que foi prometido ao paciente através da abordagem de diagnóstico. Fica evidente a importância de se planejar a execução dos casos e, ainda, que o encerramento diagnóstico e o ensaio motivacional são de extrema importância para a tomada de decisões, principalmente com relação ao preparo. Esses procedimentos irão permitir e orientar a necessidade de redução seletiva das estruturas dentárias e a previsibilidade do objetivo final da restauração.

TOOTH PREPARATION FOR CERAMIC VENEERS: WHEN LESS IS MORE

Farias-Neto A, de Medeiros FCD, Vilanova L, Simonetti Chaves M, Freire Batista de Araújo JJ. Int J Esthet Dent. 2019;14(2):156-164.

RESUMO: Historicamente, os preparos para facetas de cerâmica têm variado de extremamente agressivos a preparos mínimos ou ausentes. Hoje, estamos avançando para uma Odontologia minimamente invasiva, com a filosofia de que menos é mais. Menor redução dentária significa mais adesão e mais longevidade clínica. O que deve ser considerado ao se executar os preparos minimamente invasivos é que, em muitos casos, o elemento dentário receberá um laminado e terá o seu contorno final modificado. Isso é bastante comum em casos de dentes conóides, diastemas ou perda da estrutura dentária por abrasão, erosão ou atrito. O objetivo desse artigo é apresentar um passo a passo do protocolo para alcançar preparos conservadores para facetas de cerâmica, chamado de técnica “*mock-up driven*”. Essa técnica leva em consideração o contorno final desejado para o laminado e resulta em preparos dentários consideravelmente menos invasivos.

COMENTÁRIOS: Neste artigo de descrição de técnica, os autores afirmam que a técnica de preparo dental guiada pelo *mock-up* deve ser utilizada sempre que o caso clínico em questão necessitar de aumento do volume dental. Dessa forma, afirmam que a economia de esmalte dental no preparo chega a 80%. Segundo os autores, os principais benefícios são a melhoria na adesão dos laminados ao esmalte, aumento da longevidade clínica, e menor sensibilidade técnica.

Entretanto, apesar de propor uma técnica de pouco desgaste dental, afirmam que todos os preparos devem ter um término cervical bem delimitado na cervical e proximais. A presença do término evita margens desadaptadas, o sobrecontorno da restauração e uma transição mais homogênea entre dente e cerâmica.

ESTABLISHING A CLASSIFICATION SYSTEM AND CRITERIA FOR VENEER PREPARATIONS

LeSage B.

Compend Contin Educ Dent. 2013 Feb;34(2):104-12, 114-5; quiz 116-7.

RESUMO: O conceito de laminados com preparo mínimo ou sem preparo já tem mais de 25 anos, e ainda não existe um sistema de classificação que categorize a extensão do preparo para diferentes tratamentos com laminados. A falta de classificações para preparos de laminados cria mal-entendidos e falta de comunicação com os pacientes e dentro da profissão odontológica. Esse sistema poderia ser indicado em vários cenários clínicos e beneficiaria dentistas e pacientes, fornecendo um guia para o preparo e a colocação de restaurações conservadoras. É proposto um sistema de classificação para dividir o preparo e o material de revestimento em termos de redução do dente – em relação ao espaço necessário e à espessura de trabalho –, volume de esmalte remanescente e porcentagem de dentina exposta. O uso desse tipo de métrica fornece um sistema de medição preciso para quantificar, em cada paciente, a remoção da estrutura dentária, de preferência sem redução, dissolvendo a incerteza e ajudando com vários aspectos do planejamento e da comunicação do tratamento.

COMENTÁRIOS: Neste artigo, os autores fazem uma revisão de literatura a respeito dos aspectos importantes relacionados ao preparo dos dentes com a finalidade de receber laminados cerâmicos, e propõem uma classificação para definir a quantidade de dente removida, de acordo com a situação clínica. Assim, dividiram os preparos para laminados/facetas em quatro classes: Classe 1 – término do preparo detectável com lupa ou ausente, 0% de exposição dentinária e ao menos 95% do esmalte preservado; Classe 2 – preparos minimamente invasivos, desgaste de até 0,5mm, preservando ao menos 80% do esmalte, expondo até 30% da dentina; Classe 3 – desgaste de 0,5 a 1mm; Classe 4 – desgaste de 1mm ou mais. Com base nessa descrição, fica evidente que o preparo Classe 1 é o objetivo a ser alcançado sempre que possível, devido aos benefícios da presença do esmalte. Entretanto, os autores chamam a atenção para os problemas periodontais frequentemente encontrados devido ao excesso de volume da restauração e à ausência de término cervical.

NO-PREPARATION CERAMIC VENEERS: A SYSTEMATIC REVIEW

Zarone F, Leone R, Di Mauro MI, Ferrari M, Sorrentino R.
J Osseointegr 2018;10(1):17-22.

OBJETIVO: O principal objetivo da presente revisão sistemática foi investigar a validação do uso das facetas de cerâmica sem preparos como restaurações.

MATERIAL E MÉTODOS: As bases Pubmed, Evidence-Based Dentistry, BMJ Clinical Evidence, Embase, Dynamed e Opengrey foram analisadas a fim de identificar ensaios clínicos randomizados, avaliando os resultados clínicos dos laminados cerâmicos sem preparo dental; pesquisas manuais também foram realizadas.

RESULTADOS A pesquisa nas bases de dados localizou 2.551 registros. Após remoção de duplicatas e um exame cuidadoso dos títulos e resumos, os revisores excluíram todos os estudos. A pesquisa manual não localizou qualquer outro artigo relevante.

CONCLUSÕES Devido à falta de dados, no momento não é possível se alcançar uma homologação clínica definitiva sobre a técnica “*no-prep*”. Mais estudos clínicos são necessários para avaliar a eficácia das facetas de cerâmica sem preparo. Laminados sem preparos podem ser considerados tratamentos conservadores, que devem ser cuidadosamente recomendados após uma cautelosa seleção de casos. Mais pesquisas clínicas controladas são necessárias para identificar protocolos clínicos previsíveis e avaliar em longo prazo os resultados de tais restaurações.

COMENTÁRIOS: Com base nesse artigo de revisão sistemática, fica evidente que ainda não é possível estabelecer se os laminados sem preparo dental são seguros, pois ainda não há estudos clínicos que confirmem isso. Algumas pesquisas laboratoriais mostram algumas vantagens da preservação das estruturas dentárias, e outras mostram problemas relacionados à biologia do periodonto e à fragilidade mecânica da cerâmica.

MINIMALLY INVASIVE VERTICAL PREPARATION DESIGN FOR CERAMIC VENEERS: A MULTICENTER RETROSPECTIVE FOLLOW-UP CLINICAL STUDY OF 265 LITHIUM DISILICATE VENEERS

Imburgia M, Cortellini D, Valenti M.

Int J Esthet Dent. 2019;14(3):286-298.

RESUMO: O tratamento estético dos dentes anteriores sempre representou um desafio na prática clínica. Com a melhoria dos materiais dentários, muitas opções de restauração, como resinas compostas, coroas totalmente em cerâmica e facetas de cerâmica, tornaram-se disponíveis. O desafio atual da Odontologia Restauradora é obter resultados estéticos excelentes preservando, ao máximo, as estruturas biológicas envolvidas. Graças à introdução de cerâmicas dentárias ácido-sensíveis de alta resistência, clínicos e técnicos agora dispõem de materiais e procedimentos que permitem o restabelecimento da estética e da função por meio de uma abordagem minimamente invasiva. A nova geração das restaurações cerâmicas e os sistemas adesivos permitem uma maior preservação das estruturas dentárias, especialmente no que diz respeito aos elementos unitários.

OBJETIVO: Avaliar o desempenho clínico de facetas de dissilicato de lítio (LiDiSi) com término cervical em lâmina de faca.

MATERIAL E MÉTODOS: No total, 265 facetas de LiDiSi foram cimentadas com cimento resinoso após tratamento com ácido fluorídrico e silano, e observadas por diferentes clínicos. Essas facetas foram colocadas em 53 pacientes (32 mulheres, 21 homens) entre outubro de 2009 e abril de 2015, com um período de observação médio de 54,4 meses. Dessas, 211 facetas foram colocadas na arcada superior (77 incisivos centrais, 65 incisivos laterais, 49 caninos, 12 primeiros pré-molares, 5 segundos pré-molares, 2 primeiros molares, 1 segundo molar) e 54 na inferior (16 incisivos centrais, 14 incisivos laterais, 13 caninos, 6 primeiros pré-molares, 1 segundo pré-molar, 2 primeiros molares, 2 segundos molares). A avaliação clínica utilizou os critérios modificados da *California Dental Association (CDA)* e o critério de Ryge, após a reconsulta de todos os pacientes entre janeiro e março de 2017. Os parâmetros clínicos avaliados foram a correspondência de cores, a qualidade da superfície cerâmica, a presença de descoloração marginal e a integridade marginal. Os dados foram analisados por meio de análise estatística descritiva.

RESULTADOS: A sobrevida clínica das 265 facetas no período de acompanhamento foi de 99,63%. Uma restauração mostrou falha adesiva devido a um evento traumático após 3 anos do atendimento clínico. O parâmetro de correspondência de cores foi classificado como Alfa em 93,9% (248/265) e Bravo em 6,4% (17/265) das restaurações, sem as classificações Charlie ou Delta registradas. A superfície cerâmica foi classificada como Alfa em 97,7% (259/265) e Bravo em 2,2% (6/265); a descoloração marginal, como Alfa em 97,3% (257/265) e Bravo em 3% (8/265); e a integridade marginal, como Alfa em 96,9% (256/265) e Bravo em 3,4% (9/265) das restaurações.

CONCLUSÃO: Nessa análise retrospectiva, os laminados LiDiSi com término cervical em lâmina de faca mostraram bom desempenho clínico em termos de correspondência de cores,

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Odontologia atual se mostra cada vez mais preocupada com a conservação das estruturas dentárias, aliada a tratamentos eficazes e longínquos. O desenvolvimento de novos materiais abre um leque de oportunidades de novas técnicas de tratamento; e assim vem acontecendo com os laminados cerâmicos. Conceitos antigos de preservação da estrutura dentária vêm sendo

superfície cerâmica, descoloração marginal e integridade marginal. Apesar dos resultados atuais, são necessários mais estudos clínicos para investigar o desempenho em longo prazo desse tipo de restauração.

COMENTÁRIO: Esse artigo retrospectivo mostrou a influência dos preparos minimamente invasivos verticais (ou em lâmina de faca) na taxa de sobrevida de facetas cerâmicas. Ficou evidente que a utilização de cerâmicas à base de dissilicato de lítio, preparos conservadores guiado por *mock-up* e término em lâmina de faca proporcionou ótima sobrevida de 99%, comparável a outros estudos que utilizaram término cervical do tipo chanfro. Assim, abordagens conservadoras, aliadas a terminos cervicais discretos, são uma ótima opção para as facetas cerâmicas.

aplicados e modificados graças ao aumento da adesão das cerâmicas à estrutura dentária, **permitindo preparos ultraconservadores e até a ausência de preparos.**

Entretanto, diante das evidências da literatura científica, a possibilidade de **não preparar um dente** para receber um laminado cerâmico ou

laminado do tipo lente de contato parece **ser muito mais complexa e difícil de ocorrer do que se observa atualmente**. Hoje, as **complicações biológicas ligadas a danos ao periodonto** parecem ocorrer no mesmo ritmo que as complicações pulparem ocorriam há algumas décadas (devido a preparos agressivos).

A Odontologia **pede tratamentos mais conservadores**, mas, até o momento, **não há consenso e volume científico que confirme que a ausência de preparo (término cervical ou reduções) seja viável em longo prazo**. Com certeza, nos próximos anos, muitos estudos trarão novidades sobre esse tema. Até lá, **preparos minimamente invasivos guiados por mock-up e terminos cervicais discretos**, em lâmina de faca ou terminos verticais, parecem ser as opções mais seguras e duradouras.

LUCAS SILVEIRA MACHADO

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Conservadora (Porto Alegre/RS, Brasil).
2. Doutor e Mestre em Dentística, Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba (Araçatuba/SP, Brasil).

RODOLFO BRUNIERA ANCHIETA

1. Centro Universitário do Norte Paulista, Faculdade de Odontologia (São José do Rio Preto/SP, Brasil).
2. Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Departamento de Odontologia Restauradora (Araçatuba/SP, Brasil).
3. Doutor e Mestre em Prótese Dentária, Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba (Araçatuba/SP, Brasil).

DOI: <https://doi.org/10.14436/2447-911x.171.044-057hig>