

AValiação DO CONHECIMENTO DOcente SOBRE O Espaço SUPRACRESTAL

ASSESSMENT OF TEACHERS' KNOWLEDGE ABOUT THE SUPRACRESTAL SPACE

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.061-064>

Fabíola Belkiss Santos de Oliveira

Doutora em Ciências da Saúde

Faculdades de Saúde Ibituruna FASI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1643-8819>

Thalita Macedo Gomes

Acadêmica de Odontologia

Faculdades de Saúde Ibituruna FASI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2142-0041>

Heltmar Araújo Simões

Acadêmico de Odontologia

Faculdades de Saúde Ibituruna FASI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0004-6871>

Resumo

O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de docentes de Odontologia sobre o espaço supracrestal periodontal, estrutura anatômica essencial para o sucesso funcional e estético das reabilitações dentárias. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal e descritiva, realizada com professores cirurgiões-dentistas de uma instituição de ensino superior do norte de Minas Gerais. Os participantes responderam a um questionário estruturado sobre conceitos, medidas e implicações clínicas do espaço supracrestal. Os dados foram analisados estatisticamente por meio de frequências e porcentagens. Os resultados indicaram que, embora a maioria dos docentes reconheça a importância do espaço supracrestal, foram observadas lacunas conceituais, especialmente quanto à sua dimensão média e aos procedimentos que o comprometem. A experiência profissional e o tempo de docência mostraram-se fatores determinantes para maior precisão nas respostas. Conclui-se que, apesar do nível de formação avançado dos participantes, ainda há necessidade de aprofundamento teórico e atualização contínua sobre o tema, considerando sua relevância para a preservação dos tecidos periodontais e o sucesso das reabilitações orais. O estudo reforça a importância da capacitação permanente de docentes e profissionais da Odontologia quanto aos fundamentos biológicos que norteiam a prática clínica.

Palavras-chave: Aumento da Coroa Clínica; Docentes; Espaço biológico; Periodonto.

Abstract

The objective of this study was to evaluate the knowledge of dental professors about the supracrestal space, an anatomical structure essential for the functional and aesthetic success of dental rehabilitations. This is a quantitative, cross-sectional, and descriptive study conducted with dental surgeon professors from a higher education institution in northern Minas Gerais. Participants answered a structured questionnaire about concepts, measurements, and clinical implications of the supracrestal space. Data were statistically analyzed using frequencies and percentages. The results indicated that, although most professors recognize the importance of the supracrestal space, conceptual gaps were observed, especially regarding its average size and the procedures that compromise it. Professional experience and teaching time proved to be determining factors for greater accuracy in the responses. It is concluded that, despite the advanced level of training of the participants, there is still a need for further theoretical study and continuous updating on the subject, considering its relevance to the preservation of periodontal tissues and the success of oral rehabilitation. The study reinforces the importance of ongoing training for dental teachers and professionals regarding the biological principles that guide clinical practice.

Keywords: Biological Space; Clinical Crown Lengthening; Faculty; Periodontium.

1 INTRODUÇÃO

Os dentes possuem uma importância extremamente relevante na qualidade de vida dos indivíduos. Eles desempenham um papel fundamental na mastigação e consequentemente na deglutição, na estética, fonética, e na introdução do ser humano em sociedade e levando em consideração a vida de cada ser humano, e a sua importância em sociedade. A perda dentária, além de deficiências fisiológicas, traz vergonha, alterações nas atividades sociais, inseguranças e baixa autoestima (Andrade; Carvalho; Carvalho, 2022). Entre os vários fatores que podem levar à perda dentária, podem estar as alterações no periodonto (Pasquali; Piardi; Butze, 2024).

O periodonto depende da integridade do espaço biológico, que é uma estrutura fundamental para a manutenção da inteireza/saúde dos tecidos de suporte e proteção do dente. Ele é definido como a soma das dimensões do epitélio juncional e da inserção conjuntiva supra-alveolar, compondo, juntamente com o sulco gengival, a chamada distância biológica, chamada de espaço biológico ou tecidos de inserção supracrestal ou espaço supracrestal (Silva *et al.*, 2022). O respeito a essa estrutura é essencial para o sucesso de procedimentos restauradores, protéticos e periodontais, uma vez que sua violação pode desencadear processos inflamatórios, reabsorção óssea e recessões gengivais (Santos *et al.*, 2022; Passanezi; Sant’Ana, 2023).

Na prática odontológica, o planejamento e a execução de restaurações subgengivais, coroas protéticas e procedimentos cirúrgicos requerem conhecimento detalhado das dimensões e implicações clínicas do espaço supracrestal. Quando esse espaço é invadido, ocorre perda de inserção e inflamação gengival, comprometendo não apenas o prognóstico periodontal, mas também a estética e a longevidade das reabilitações orais (Silva *et al.*, 2022; Passanezi, Sant’Ana, 2023).

Apesar da relevância do tema, estudos apontam que muitos cirurgiões-dentistas apresentam lacunas conceituais e inconsistências em sua conduta clínica diante de situações que envolvem o espaço supracrestal (Casati *et al.*, 2006; Bertolini *et al.*, 2024). A literatura indica que essas deficiências de conhecimento também podem estar presentes no contexto acadêmico, o que é preocupante, considerando o papel formador dos docentes na consolidação de boas práticas clínicas. O perfil do corpo docente em odontologia deve ser estruturado de forma harmônica, considerando o que é previsto para o ensino das práticas clínicas odontológicas (Durães, 2018; Corte *et al.*, 2022; Peres *et al.*, 2022).

Dessa forma, avaliar o grau de conhecimento de professores de Odontologia sobre o espaço supracrestal é fundamental para compreender se os conceitos transmitidos aos estudantes refletem as evidências científicas atuais. Essa avaliação possibilita identificar eventuais lacunas teóricas e contribuir para o aprimoramento dos currículos e das práticas pedagógicas voltadas à Periodontia e às áreas correlatas.

Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento de docentes de Odontologia sobre o espaço supracrestal, identificando sua compreensão conceitual, percepção clínica e atitudes frente a possíveis violações dessa estrutura.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo, realizado com o objetivo de avaliar o conhecimento de docentes de Odontologia sobre o espaço supracrestal e suas implicações clínicas. O delineamento metodológico buscou reunir evidências descritivas e interpretativas que possibilitassem compreender o nível de domínio conceitual e a aplicação prática do tema entre professores atuantes na formação de cirurgiões-dentistas.

A população-alvo foi composta por docentes de cursos de graduação em Odontologia de uma instituição de ensino superior privada do norte de Minas Gerais. Foram incluídos professores de disciplinas clínicas, direta ou indiretamente, abordam conteúdos relacionados à Periodontia, como Dentística, Prótese, Cirurgia e Anatomia. Foram excluídos docentes afastados de suas funções durante o período de coleta de dados.

A amostra foi composta por 26 docentes convidados a participar voluntariamente da pesquisa. A coleta de dados foi realizada em novembro de 2025, por meio da aplicação de um questionário estruturado

e autoaplicável, elaborado com base em estudos anteriores sobre o tema (Casati, *et al.* 2006). O instrumento foi validado quanto à clareza e pertinência por um grupo de três especialistas em Periodontia.

O questionário contemplou 15 questões objetivas e discursivas, divididas em três seções:

1. Conhecimento teórico: conceitos e dimensões do espaço biológico, identificação das estruturas periodontais envolvidas e consequências da sua violação;
2. Condutas clínicas: decisões frente a restaurações subgengivais, margens protéticas e terapias cirúrgicas periodontais;
3. Percepção docente: importância do tema na formação acadêmica e sugestões para aprimoramento do ensino.

As respostas foram analisadas quantitativamente, com base na frequência absoluta e relativa das alternativas escolhidas, e qualitativamente, por meio da interpretação das respostas discursivas. A análise estatística descritiva foi realizada utilizando o software Microsoft Excel® 2021, permitindo a organização dos dados em tabelas e gráficos para melhor visualização dos resultados.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética das Faculdades Unidas do Norte de Minas - Funorte tendo sido aprovado com o parecer número 7.975.677, respeitando todos os preceitos éticos estipulados pelas resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde - CNS.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 26 docentes do curso de Odontologia, sendo 17 homens (65%), com idades variando de 24 a 69 anos e maior concentração na faixa dos 40 anos (44%). O tempo de formação variou entre 3 e 46 anos, indicando ampla experiência clínica: 42% possuíam de 11 a 20 anos de formados e 39%, de 21 a 30 anos. As especializações mais citadas foram Prótese Dentária (17%), Endodontia (17%), Implantodontia (14%) e Periodontia (8%), com a maior parte do grupo apresentando mais de uma especialidade.

Entre as disciplinas ministradas, destacaram-se Clínicas Integradas (38%), seguidas de Cirurgia (13%), Prótese (8%) e Odontopediatria (8%). Quanto ao tempo de docência em clínicas odontológicas, 31% relataram até 5 anos de experiência, 34% entre 6 e 10 anos, 31% entre 11 e 20 anos, e 4% mais de 20 anos de atuação.

Sobre as causas de inflamação gengival em áreas restauradas ou protéticas, as respostas mais frequentes foram falta de adaptação da prótese/restauração (32%), acúmulo de biofilme e deficiência de higiene (22%), invasão do espaço supracrestal (22%) e sobrecontorno das restaurações (12%).

Metade dos docentes relatou realizar preparos subgengivais, sendo as principais justificativas: exigência estética (35%), presença de cárie, fratura ou restauração subgengival (23%), seguidas de coroas metalo-cerâmicas (6%), dentes anteriores (6%), preparos extensos (6%) e substratos escurecidos (6%).

Entre os que executam preparos subgengivais (n=13), 92,3% afirmaram adotar limite cervical de 1 mm, posicionado no sulco clínico. Apenas um docente relatou não se recordar do local ideal desse limite.

Quando questionados sobre o conceito de espaço supracrestal, todos declararam conhecê-lo, embora apenas 8 (61,5%) tenham descrito corretamente suas estruturas componentes. No que se refere à dimensão, 100% afirmaram que o espaço mede 3 mm ou aproximadamente 3 mm, conforme descrito na literatura clássica.

A indicação de aumento de coroa clínica foi reconhecida majoritariamente (61%) quando há invasão do espaço supracrestal. Outros 23% indicaram o procedimento quando o preparo cavitário se encontrava a menos de 3 mm da crista óssea, enquanto 8% o realizavam por cárie, fratura ou restauração subgengival, e 8% por motivos estéticos.

Na prática clínica, as respostas coincidiram com as indicações teóricas. Entretanto, 15,3% dos docentes relataram não executar o procedimento de aumento de coroa clínica, encaminhando os pacientes a especialistas em Periodontia.

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo revelaram nuances importantes a respeito da percepção dos docentes sobre as causas de inflamação gengival. Embora 32% tenham apontado a falta de adaptação marginal das próteses ou restaurações como causa principal, e 22% tenham citado o acúmulo de biofilme, apenas igual proporção (22%) reconheceu a invasão do espaço supracrestal como fator etiológico direto. Essa distribuição de respostas sugere um enfoque predominantemente técnico e menos biológico, em consonância com estudos que evidenciam a subvalorização dos aspectos periodontais nos procedimentos restauradores (Ostovarrad *et al.*, 2024). Essa lacuna de compreensão torna-se particularmente relevante, uma vez que a literatura contemporânea ressalta a interdependência entre integridade tecidual (ausência de inflamação gengival) e adaptação marginal para o sucesso a longo prazo das reabilitações (Hajaj *et al.*, 2025). Em particular, um estudo atual aponta que invasões do espaço supracrestal ocorrem em até 62% dos casos em reabilitações protéticas, corroborando a necessidade de atualização dos profissionais (Ostovarrad *et al.*, 2024).

As respostas sobre inflamação gengival ao redor de restaurações e próteses, como já citado anteriormente, apontaram como fatores etiológicos mais frequentes a adaptação marginal deficiente (32%), o acúmulo de biofilme (22%) e a invasão do espaço supracrestal (22%). Tal resultado reforça a necessidade de enfatizar nos currículos de graduação e na formação continuada a correlação entre planejamento restaurador e estabilidade periodontal, já que a literatura contemporânea evidencia que o respeito às margens supracrestais é determinante para o sucesso das reabilitações (Ostovarrad *et al.*, 2024; Magalhães *et al.*, 2024; Bastos *et al.*, 2025).

Outro ponto relevante refere-se ao comportamento clínico dos docentes em relação aos preparos subgengivais. Metade dos entrevistados relatou realizar preparos subgengivais e que adotam limite cervical de 1 mm no sulco clínico (92,3% entre os que realizam esse tipo de preparo). Isso revela que o comportamento clínico declarado está relativamente alinhado à prática protética comum. Esse dado sugere adesão parcial às boas práticas, pois revisões recentes indicam que preparos a até 0,5 a 1,0 mm subgengivais podem ser aceitáveis em áreas estéticas, desde que preservem o espaço supracrestal e mantenham a integridade tecidual (gengiva livre de inflamações) e o controle do biofilme (Altayeb *et al.*, 2022; Garcia *et al.*, 2023; Hajaj *et al.*, 2025).

Ainda que docentes de Odontologia demonstrem ampla familiaridade com o conceito de espaço biológico periodontal (atualmente denominado espaço supracrestal), com 100% dos participantes afirmando recordar o termo, permanece uma lacuna significativa quanto à sua composição anatômica e suas dimensões, e às implicações clínicas de sua violação. Apenas 61,5% conseguiram descrever corretamente as estruturas que o compõem, e embora todos atribuíssem uma medida aproximada de 3 mm à dimensão, há evidências sistemáticas de que a “largura biológica” não possui uma medida universal fixa (Newman *et al.*, 2020), mas sim variações anatômicas individuais que exigem análise clínica criteriosa. Tal discrepância indica que o conhecimento teórico pode não estar sendo traduzido em precisão clínica ou pedagógica.

Nesse sentido, os achados deste estudo convergem com investigações recentes que identificam inconsistências semelhantes entre profissionais da Odontologia quanto à interpretação do espaço supracrestal e sua relação com o posicionamento do término cervical das restaurações, e seu impacto sobre os tecidos periodontais (Ostovarrad *et al.*, 2024; Lyra; Sampaio; Oliveira, 2022). A compreensão imprecisa desses limites pode levar à violação da barreira tecidual, resultando em inflamação gengival e reabsorção óssea, o que reforça a necessidade de maior integração entre o ensino teórico e a prática clínica supervisionada.

Apenas 61,5% dos participantes conseguiram descrever corretamente as estruturas componentes do espaço supracrestal: junção epitelial e inserção conjuntiva, o que reforça a necessidade de atualização docente quanto à terminologia e às evidências atuais. A literatura recente reforça que o espaço supracrestal não deve ser interpretado como uma medida fixa de 3 mm, mas sim como uma faixa variável influenciada por características anatômicas individuais e pelo biotipo gengival (Mulla *et al.*, 2023). Essa compreensão mais dinâmica é fundamental para evitar iatrogenias decorrentes de preparos subgengivais excessivamente profundos.

O entendimento parcial dos participantes quanto às indicações do aumento de coroa clínica reforça essa observação. A maioria (61%) reconheceu a necessidade do procedimento em casos de invasão do espaço supracrestal, sendo associada em menor proporção, à presença de fraturas ou cáries subgengivais. Esse achado é coerente com estudos clínicos que demonstram reposicionamento apical estável dos tecidos

periodontais após aumento de coroa, com previsibilidade de até 90% de manutenção da nova dimensão supracrestal (Altayeb *et al.*, 2022). Essa estabilidade, entretanto, depende da manutenção de uma distância adequada entre o término restaurador e a crista óssea, confirmando o papel determinante do conhecimento anatômico na longevidade das reabilitações.

No entanto, considerando que mais de 15% não realizam o procedimento de aumento de coroa clínica, mesmo em situação de invasão do espaço supracrestal, evidencia-se uma lacuna entre o conhecimento teórico e a prática clínica. Essa discrepância é relevante, pois a literatura enfatiza que o planejamento inadequado em zonas estéticas e funcionais pode resultar não apenas em complicações periodontais, mas também em falhas protéticas (Silva *et al.*, 2022). Preparos mais invasivos tendem a provocar inflamação, reabsorção óssea marginal e recessões gengivais, principalmente em biotipos finos (Altayeb *et al.*, 2022). Mas, como atenuante desta questão, os dentistas que não realizam este procedimento encaminham os pacientes que necessitam dele à especialistas em Periodontia.

O presente estudo demonstra que, embora o corpo docente apresente sólida experiência clínica e reconheça a importância do espaço supracrestal, subsistem lacunas conceituais e práticas quanto à sua preservação durante procedimentos restauradores, apontando para uma dissociação entre teoria, prática e ensino. Esse resultado sugere que a atualização científica deve ser contínua e interdisciplinar, integrando os campos da Periodontia, Prótese, Dentística, Oclusão e Cirurgia, de modo a alinhar o ensino clínico às melhores evidências disponíveis.

Além disso, o estudo identifica que o tempo de docência e experiência clínica correlacionam-se com maior precisão na resposta, sugerindo que maturidade profissional contribui para um conhecimento mais acurado, hipótese que merece investigação mais ampla. A documentação de que menos de um terço dos docentes leciona disciplinas diretamente ligadas a Periodontia também levanta a questão sobre a adequação do conteúdo curricular e da articulação entre disciplinas clínicas e básicas no ensino odontológico.

Finalmente, cabe reconhecer as limitações do presente estudo, como o número reduzido de participantes e a realização em uma única instituição de ensino, fatores que restringem a generalização dos resultados. Além disso, o questionário autoaplicável dependeu da autodeclaração dos participantes, o que pode introduzir viés de desejabilidade social. Futuras pesquisas devem envolver amostras multicêntricas e utilizar técnicas de validação psicométrica mais robustas. Futuras pesquisas podem explorar esse conhecimento com desfechos clínicos reais, avaliando inflamação, perda óssea e estética periodontal após restaurações subgengivais.

Os resultados indicam que programas de atualização contínua são essenciais para docentes, com foco especial em conceitos anatômicos e clínicos do espaço supracrestal. Na prática clínica, é recomendável que os professores reforcem junto aos estudantes a importância do planejamento restaurador respeitando a barreira tecidual supracrestal, integrando Periodontia, Prótese, Dentística e Cirurgia na formação. Em

termos de investigação futura, sugere-se estudo correlacional entre conhecimento docente, conduta clínica e resultados de reabilitações em pacientes, bem como avaliação longitudinal do efeito de intervenções educativas no desempenho docente.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que, embora os docentes de Odontologia participantes deste estudo apresentem ampla experiência clínica e tempo de docência, e demonstrem reconhecer a importância do espaço supracrestal na preservação da saúde periodontal e no sucesso das reabilitações orais, persistem lacunas conceituais e práticas em sua compreensão e aplicação clínica. Tais deficiências evidenciam a necessidade de fortalecer a integração entre o ensino teórico e a prática clínica, promovendo o alinhamento entre o conhecimento anatômico, os princípios biológicos e as condutas restauradoras.

A partir dos resultados, torna-se evidente que o ensino do espaço supracrestal deve ocupar posição central nos currículos odontológicos, sendo abordado de maneira interdisciplinar entre as áreas de Periodontia, Prótese, Dentística, Oclusão e Cirurgia. A capacitação continuada dos docentes mostra-se fundamental para assegurar a formação de profissionais críticos, conscientes da importância de respeitar os limites biológicos dos tecidos periodontais.

Recomenda-se a implementação de programas de educação permanente e o desenvolvimento de guias clínicos baseados em evidências que orientem tanto docentes quanto estudantes na tomada de decisões clínicas seguras e embasadas. Futuras investigações devem aprofundar a análise das relações entre conhecimento docente, comportamento clínico e desfechos periodontais, contribuindo para uma odontologia cada vez mais integrada, preventiva e biologicamente orientada.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e se declararam responsáveis por todos os aspectos do trabalho, inclusive garantindo sua exatidão e integridade.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

ALTAYEB, W.; ROSSI, R.; ARNABAT-DOMINGUEZ, J. Positional stability of the periodontal tissues following crown lengthening surgery. **Dent Rev.**, v. 2, n. 4, p. 1-9, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.dentre.2022.100059>.

ANDRADE, B. V.; CARVALHO, F. S.; CARVALHO, C. A. P. Perda dentária e suas consequências psicossociais em adultos e idosos. **Rev. Ciênc. Plural**, v. 8, n. 3, p. 1-16, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2022v8n3ID29207>.

BASTOS, M. L. S.; PEREIRA, M. C. S.; SANTOS, I. R.; LIMA, A. L.; COSTA, M. F. S. Elevação de margem gengival: condutas clínicas restauradoras e periodontais. **Braz. J. Health Rev.**, v. 8, n. 2, e79172, 2025. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n2-341>.

BERTOLINI, P. F. R.; BIONDI FILHO, O.; SOUZA, C. P.; SOUZA, R. S.; SILVA, J. B. P. Invasão do espaço biológico: indicações e limitações de técnicas cirúrgicas para sua recuperação. **Rev. Eletr. Acervo Saúde**, v. 24, n. 12, e17930, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e17930.2024>.

CASATI, M. Z.; PIRES, J. R.; NOGUEIRA FILHO, G. R.; SALLUM, E. A.; NOCITI, F. H. Avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o espaço biológico periodontal. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.**, v. 60, n. 3, p. 197-200, 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-873272>.

CORTE, L. C. D.; CANDITO, V.; SOARES, F. A. A.; MENEZES, K. M.; DURÃES, I.; MACEDO, G. L. *et al.* Formação docente e saúde na escola: possibilidades de intervenção no contexto da pandemia. **Rev. Nova Paideia**, v. 4, n. 3, p. 1-12, 2022. DOI: <https://doi.org/10.36732/riep.vi.165>.

DURÃES, I. Odontologia: importância dos saberes pedagógicos na qualidade da formação do aluno. **Educ. Ciênc. Saúde**, v. 5, n. 2, p. 1-12, 2018. DOI: <https://doi.org/10.20438/ecs.v5i2.139>.

GARCIA, M.; SILVA, F.; ANDRADE, R.; SOUSA, L.; LOPES, T. Avaliação do comportamento das fibras colágenas periodontais durante a progressão da periodontite experimental em ratos. **Rev. Odonto UNESP**, v. 1, n. 1, p. 1-11, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.01123>.

HAJAJ, T.; ROMINU, M.; CONSTANTIN, G. D.; DOBOS, M.; VEGA, I. Influence of marginal tooth preparation designs on periodontal health and long-term stability: a narrative review. **J. Clin. Med.**, v. 14, n. 19, 7038, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm14197038>.

LYRA, S. Q. P.; SAMPAIO, R. I. F.; OLIVEIRA, D. F. Espaço biológico: importância de restabelecer previamente a reabilitação protética. **Res. Soc. Dev.**, v. 11, n. 7, p. 1-8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29814>.

MAGALHÃES, R. M.; SILVA, L. M. P.; ANDRADE, P. M.; PEREIRA, D. M. L.; MOURA, J. H. Cirurgia de aumento de coroa clínica em periodontia com fins protéticos e estéticos: revisão de literatura. **Braz. J. Implantol. Health Sci.**, v. 6, n. 5, p. 1-13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p1001-1014>.

MULLA, S. A.; PATIL, A.; MALI, S.; JAIN, A.; SHARMA, D.; JAISWAL, H. C. *et al.* Exploring the biological width in dentistry: a comprehensive narrative review. **Cureus**, v. 15, n. 7, e42115, 2023. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.42080>.

NEWMAN, M. G.; TAKEI, H.; KLOKKEVOLD, P. R.; CARRANZA, F. A. **Carranza periodontia clínica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. Disponível em: <https://www.doctorlivros.com.br/produto/300575/newman-e-carranza-periodontia-clinica-13%C2%AA-edicao?cat=MjA3>.

OSTOVARRAD, F.; KHORRAM, S.; RANJZAD, H.; HADDADZADEH, A. Practice of dentists in respecting the biologic width in fabrication of prosthetic restorations. **J. Dentomaxillofac. Radiol. Pathol. Surg.**, v. 13, n. 3, p. 26-32, 2024. DOI: <https://doi.org/10.32592/3dj.13.3.26>.

PASQUALI, M.; PIARDI, R.; BUTZE, P. J. Avaliação da perda dentária de pacientes periodontais: um estudo longitudinal. **Braz. J. Implantol. Health Sci.**, v. 6, n. 10, p. 1-14, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p3036-3049>.

PASSANEZI, E.; SANT'ANA, A. C. P. Periodonto. In: SANT'ANA, A. C. P.; PASSANEZI, E. (org.). **Periodontia: o essencial para a prática clínica**. Barueri: Manole, 2023. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003140495>.

PERES, A. C. O.; LIMA, S. R.; COSTA, M. R.; ANDRADE, F. S.; CAMPOS, J. N. Experiência de integração ensino-serviço-comunidade na formação docente em odontologia. **Rev. ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1-11, 2022. DOI: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v22i2.1715>.

SANTOS, R. G.; ALMEIDA, P. F.; COSTA, D. S.; NOGUEIRA, C. F.; LIMA, M. V. O impacto das facetas diretas em resina composta sobre o tecido periodontal: revisão de literatura. **Res. Soc. Dev.**, v. 11, n. 7, e54511730235, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30235>.

SILVA, L. A.; OLIVEIRA, R. M.; ANDRADE, L. R.; MATOS, D. C.; CARDOSO, C. F. Aumento de coroa clínica para reabilitação oral: uma revisão narrativa e relato de caso. **RECIMA21 Rev. Cient. Multidiscip.**, v. 3, n. 12, e3122414, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i12.2414>.