UNIVERSIDADE CHRISTUS
CURSO DE ODONTOLOGIA
CAMPUS BENFICA

LARLEUDA TRIGUEIRO TALEN

DESAFIOS ESTÉTICOS EM COROAS METALOCERÂMICAS EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO

FORTALEZA
2026

LARLEUDA TRIGUEIRO TALEN

DESAFIOS ESTÉTICOS EM COROAS METALOCERÂMICAS EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia da Universidade Christus como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto Vieira.

FORTALEZA

2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Christus - Unichristus
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica da Universidade Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

T143d Talen, Larleuda Trigueiro.
Desafios estéticos em coroas metalocerâmicas em dentes anteriores : Relato de caso clínico / Larleuda Trigueiro Talen. - 2026.
35 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Christus - Unichristus, Curso de Odontologia, Fortaleza, 2026.
Orientação: Prof. Dr. Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto Vieira.

1. Coroas metalocerâmicas. 2. Coros totalmente cerâmicas. 3. Estética dentária. 4. Relato de caso. I. Título.

CDD 617.69

LARLEUDA TRIGUEIRO TALEN

DESAFIOS ESTÉTICOS EM COROAS METALOCERÂMICAS EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia da Universidade Christus como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto Vieira.

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Dr. Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto Vieira (Orientador)
Universidade Christus (UNICHRISTUS)

_____

Prof. Dr. Átila Vinicius Vitor Nobre
Universidade Christus (UNICHRISTUS)

_____

Prof. Dra. Nicolly Parente Ribeiro Frota
Universidade Christus (UNICHRISTUS)

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, que sempre esteve presente em minha caminhada. A Ele, minha eterna gratidão por ter-me concedido força, perseverança e fé para chegar até aqui. Sou profundamente grata por todas as oportunidades e os aprendizados que fizeram parte desta trajetória.

Dedico também este trabalho à minha família, que foi minha base em todos os momentos. Nada disso seria possível sem o amor, o apoio, o incentivo e as orações de cada um de vocês.

AGRADECIMENTOS

A Deus, minha eterna gratidão. Foi Ele quem escreveu cada capítulo da minha história, guiou os meus passos, sustentou a minha fé e me concedeu força para continuar quando tudo parecia difícil. Houve momentos em que pensei em desistir, momentos em que chorei em silêncio e questionei se realmente seria capaz de chegar até aqui. Recebi muitos "nãos" ao longo da caminhada, mas hoje entendo que cada um deles serviu apenas para me tornar mais forte, mais resiliente e mais confiante nos planos que Deus tinha para a minha vida.

Tenho imenso orgulho das minhas raízes. Sou filha de agricultores, pessoas simples, honestas e trabalhadoras, que me ensinaram, por meio do exemplo, o verdadeiro significado da humildade, da perseverança, da dignidade e da fé.

Aos meus pais, dedico minha mais profunda gratidão por todo o amor, dedicação e sacrifícios realizados para que eu pudesse estudar e realizar meus sonhos. Esta conquista também pertence a vocês.

Ao Dr. Felipe Fernandes, meu sincero agradecimento por acreditar em mim e por me incentivar a sair do interior em busca de uma oportunidade melhor na cidade.

À minha família, agradeço pelo amor, pelas orações, pelo apoio incondicional e por nunca deixarem que eu desistisse dos meus objetivos.

Ao meu esposo Diego, obrigada por estar ao meu lado em todos os momentos, pela paciência, pelo incentivo, pelo amor e por acreditar em mim até mesmo quando eu duvidava de mim mesma.

À minha sogra, Beth, agradeço o carinho, apoio, incentivo e por sempre torcer pelas minhas conquistas.

Ao meu orientador, Professor Dr. Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto Vieira, minha sincera gratidão pela dedicação, paciência, disponibilidade e pelos ensinamentos compartilhados durante a elaboração deste trabalho.

A todos os professores, que fizeram parte da minha formação acadêmica, obrigada pelos conhecimentos transmitidos e pelo compromisso com a formação de novos profissionais.

Aos meus amigos da faculdade, agradeço a amizade, parceria, companheirismo e por compartilharem comigo os desafios, as alegrias e as conquistas vividas durante esses anos.

A todos os pacientes, colegas e profissionais que contribuíram para minha formação acadêmica e humana, meu sincero agradecimento.

RESUMO

As reabilitações protéticas em dentes anteriores representam um desafio clínico, especialmente quando envolvem a obtenção de resultados estéticos satisfatórios. As coroas metalocerâmicas apresentam elevada resistência mecânica e longevidade clínica, porém a presença da infraestrutura metálica pode comprometer a translucidez e a reprodução da cor natural dos dentes, influenciando negativamente a estética. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico envolvendo os desafios estéticos de uma coroa metalocerâmica em dente anterior, destacando o planejamento, a condução do tratamento e os resultados obtidos. O caso foi conduzido por meio de avaliação clínica, planejamento individualizado e substituição da restauração, considerando as necessidades estéticas e funcionais da paciente. Os resultados demonstraram eficácia na harmonia do sorriso, na naturalidade da restauração e na satisfação da paciente, evidenciando a importância da correta seleção dos materiais restauradores e do planejamento clínico. Conclui-se que a escolha do material restaurador deve ser individualizada, levando em consideração as características clínicas, funcionais e estéticas de cada paciente, a fim de alcançar resultados previsíveis e duradouros.

Palavras-chave: Coroas metalocerâmicas; Coroas totalmente cerâmicas; Estética dentária; Relato de caso.

ABSTRACT

Prosthetic rehabilitation of anterior teeth represents a clinical challenge, particularly when satisfactory aesthetic outcomes are required. Metal-ceramic crowns exhibit excellent mechanical strength and long-term clinical performance; however, the presence of a metallic substructure may compromise translucency and the reproduction of the natural tooth color, negatively affecting aesthetics. This study aimed to report a clinical case involving the aesthetic challenges of a metal-ceramic crown in an anterior tooth, highlighting the treatment planning, clinical management, and outcomes achieved. The case was conducted through clinical evaluation, individualized treatment planning, and restoration replacement, considering the patient's aesthetic and functional needs. The results demonstrated a significant improvement in smile harmony, restoration naturalness, and patient satisfaction, emphasizing the importance of appropriate restorative material selection and careful clinical planning. It is concluded that the choice of restorative material should be individualized according to each patient's clinical, functional, and aesthetic characteristics in order to achieve predictable and long-lasting outcomes.

Keywords: Metal-ceramic Crowns; All-ceramic Crowns; Dental Esthetics; Case Report.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO **9**
2 OBJETIVOS **11**
2.1 Objetivo geral **11**
2.2 Objetivos específicos **11**
3 REFERENCIAL TEÓRICO **12**
3.1 Definição **12**
3.2 Classificações **12**
3.3 Indicações e vantagens do uso de coroas metalocerâmicas **12**
3.4 Limitações do uso de coroas metalocerâmicas **13**
4 MATERIAIS E MÉTODOS **15**
5 RELATO DE CASO **16**
6 DISCUSSÃO **23**
7 CONCLUSÃO **27**
REFERÊNCIAS **28**
ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE **30**
ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) **31**
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP/UNICHRISTUS) **33**

1 INTRODUÇÃO

Os desafios estéticos associados às coroas metalocerâmicas, particularmente no contexto de dentes anteriores, têm sido objeto de pesquisa e avaliação clínica. As coroas metalocerâmicas são reconhecidas há muito tempo por sua durabilidade e resistência, tornandoas uma escolha popular na odontologia reabilitadora. No entanto, suas limitações estéticas, particularmente em regiões anteriores onde a visibilidade é primordial, apresentam desafios significativos. A natureza opaca das subestruturas metálicas frequentemente compromete a aparência natural da restauração, levando à insatisfação do paciente e à busca por materiais alternativos que ofereçam resultados estéticos superiores (Memon et al.,2023; Pjetursson et al.,2026).

Historicamente, as coroas metalocerâmicas foram consideradas o padrão ouro para restaurações dentárias devido às suas propriedades mecânicas e longevidade. Elas fornecem uma solução eficaz para restaurar a função em dentes tratados endodonticamente, conforme evidenciado por estudos que demonstram suas altas taxas de sobrevivência e redução mínima dos dentes durante a preparação. No entanto, as deficiências estéticas dessas coroas, particularmente sua incapacidade de imitar a translucidez e a cor dos dentes naturais, levaram a uma mudança para opções totalmente cerâmicas (Brondani *et al.*, 2017).

A introdução de materiais e tecnologias avançadas, como sistemas CAD/CAM, facilitou o desenvolvimento de coroas totalmente cerâmicas que não apenas atendem às demandas estéticas dos pacientes, mas também mantêm resistência e durabilidade comparáveis. Avaliações clínicas mostraram que, embora as coroas metalocerâmicas exibam altas taxas de sucesso, elas frequentemente não conseguem atingir os resultados estéticos desejados, especialmente em restaurações anteriores (Passia *et al.*, 2013; Zancopé, 2017).

A visibilidade da subestrutura metálica através do tecido gengival pode levar a uma aparência desagradável, o que é particularmente problemático em pacientes com fenótipos finos (Kermanshah; Valizadeh, 2019; Benli *et al.*, 2022). Além disso, a insatisfação estética pode ser exacerbada pela incompatibilidade de cores entre a coroa e a dentição natural circundante, bem como pelo potencial de descoloração gengival devido ao metal subjacente (Benli *et al.*, 2022; Memon *et al.*, 2023).

Esses fatores ressaltam a importância de considerar aspectos funcionais e estéticos ao selecionar o material restaurador para a região anterior. O advento de materiais totalmente cerâmicos, como dissilicato de lítio e zircônia, revolucionou a abordagem para restaurações anteriores. Esses materiais fornecem propriedades estéticas aprimoradas, incluindo translucidez

superior e capacidades de correspondência de cores, que são cruciais para obter uma aparência natural (Samer *et al.*, 2017).

Estudos demonstraram que coroas totalmente cerâmicas geralmente produzem maiores pontuações de satisfação do paciente em relação à estética em comparação com suas contrapartes metalocerâmicas (Memon *et al.*, 2023; Samer *et al.*, 2017). Além disso, o uso desses materiais pode mitigar alguns dos desafios estéticos associados às coroas metalocerâmicas, pois elas não possuem uma subestrutura metálica que pode comprometer a aparência geral da restauração. Apesar das vantagens das coroas totalmente cerâmicas, é essencial considerar suas propriedades mecânicas, particularmente em áreas de alto estresse, como dentes anteriores. Embora os avanços na ciência dos materiais tenham melhorado a resistência das opções totalmente cerâmicas, as preocupações quanto à sua resistência à fratura permanecem (Gao *et al.*, 2022).

Pesquisas indicam que coroas metalocerâmicas ainda oferecem resistência superior em certos cenários clínicos, particularmente em casos que envolvem perda extensa de estrutura dentária ou forças oclusais significativas. Portanto, a decisão de utilizar coroas metalocerâmicas versus coroas totalmente cerâmicas deve ser tomada caso a caso, levando em consideração a situação clínica específica, as demandas estéticas do paciente e os requisitos funcionais da restauração (Swati *et al.*, 2010; Brondani *et al.*, 2017).

Assim, os desafios estéticos impostos pelas coroas metalocerâmicas na restauração de dentes anteriores destacam a necessidade de uma compreensão abrangente das propriedades do material e das expectativas do paciente. Embora as coroas metalocerâmicas tenham se estabelecido como restaurações confiáveis com altas taxas de sobrevivência, suas limitações estéticas exigem a exploração de materiais alternativos que possam atender aos requisitos duplos de função e estética. A evolução contínua dos materiais odontológicos, particularmente o aumento das opções totalmente cerâmicas, oferece soluções promissoras para esses desafios, permitindo que os dentistas forneçam restaurações que não apenas restaurem a função, mas também melhorem o apelo estético geral dos sorrisos dos pacientes.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Relatar um caso clínico sobre os desafios estéticos da utilização de coroa metalocerâmica em dente anterior, destacando a importância do planejamento e da escolha adequada do material restaurador para alcançar resultados estéticos e funcionais satisfatórios.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever o planejamento e a sequência clínica empregados na confecção da coroa metalocerâmica do elemento 11, desde a reconstrução do núcleo de preenchimento com pino de fibra de vidro até o preparo dentário e a moldagem;
  - Identificar os principais desafios estéticos enfrentados durante o tratamento, com ênfase na discrepância de cor entre a coroa metalocerâmica e o elemento homólogo (21) e nas estratégias clínicas e laboratoriais adotadas para sua correção;
- Relatar o resultado funcional e estético final da reabilitação, correlacionando-o com a percepção de satisfação da paciente quanto ao tratamento realizado.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Definição

A coroa metalocerâmica é uma restauração protética indireta de cobertura total, constituída por uma infraestrutura metálica fundida sobre a qual é aplicada, em múltiplas camadas, uma cerâmica dentária que recobre total ou parcialmente essa estrutura. A união entre os dois materiais, viabilizada pela afinidade química e pela compatibilidade de coeficientes de expansão térmica entre liga e porcelana, permitiu que esse tipo de restauração alcançasse, ao longo de décadas, alto nível de sucesso clínico, sendo historicamente considerado padrão-ouro em termos de estética, adaptação marginal e resistência mecânica na confecção de próteses fixas unitárias e múltiplas (Hoppen *et al.*, 2010; Pedrini, 2023).

3.2 Classificações

As coroas metalocerâmicas podem ser classificadas segundo diferentes critérios. Quanto à composição da infraestrutura, distinguem-se as ligas metálicas nobres ou de alto teor de metais preciosos (ouro, paládio) e as ligas metálicas básicas, como as de níquel-cromo (NiCr) e cobalto-cromo (Co-Cr), estas últimas mais empregadas na prática clínica em razão do menor custo. Quanto à extensão da reabilitação, podem ser confeccionadas como coroas unitárias ou como infraestrutura de próteses parciais fixas multielementos. Quanto ao desenho da margem cervical, admitem a configuração com colar metálico visível, com término em porcelana (ombro cerâmico) ou com falso coto metálico associado a coroa cerâmica, alternativa empregada justamente para mitigar o comprometimento estético da região cervical (Mendes *et al.*, 2015). Há ainda, quanto à técnica de confecção, o método clássico de fundição por cera perdida, amplamente dominado pelos técnicos em prótese dentária, em contraposição aos sistemas de infraestrutura cerâmica usinados por CAD/CAM, como o Procera e o Cerec, desenvolvidos posteriormente como alternativas metal-free (Hoppen *et al.*, 2010).

3.3 Indicações e vantagens do uso de coroas metalocerâmicas

A coroa metalocerâmica está indicada principalmente em dentes anteriores e posteriores com extensa perda de estrutura coronária decorrente de cárie, fratura ou tratamento endodôntico, situações em que a resistência mecânica da infraestrutura metálica confere maior previsibilidade à reabilitação (Carvalheira *et al.*, 2010; Lima; Laurindo, 2019). É também indicada como pilar de próteses parciais fixas de maior extensão, em pacientes com hábitos

parafuncionais que exigem restaurações de alta resistência à fratura, e em casos nos quais o paciente já possui próteses metalocerâmicas em dentes adjacentes, condição em que a manutenção do mesmo tipo de infraestrutura evita desarmonias na percepção de cor entre a nova restauração e as próteses vizinhas, uma vez que a reflexão da luz difere entre infraestruturas metálicas e cerâmicas puras, como zircônia ou dissilicato de lítio (Pedrini, 2023).

Entre as principais vantagens da coroa metalocerâmica está a durabilidade mecânica notável, comprovada clinicamente desde sua introdução há mais de quatro décadas, atribuída à técnica clínica e laboratorial já consolidada e pouco sensível a variações operatórias (Rossato *et al.*, 2010). A facilidade de confecção pela técnica de fundição por cera perdida e a vasta experiência acumulada pelos técnicos em prótese dentária com esse tipo de restauração contribuem para a previsibilidade do resultado final (Pedrini, 2023). Some-se a isso a elevada resistência à fratura em comparação a determinados sistemas integralmente cerâmicos, sobretudo em coroas unitárias posteriores, e a versatilidade de indicação tanto para restaurações unitárias quanto para infraestruturas de próteses parciais fixas de maior extensão.

3.4 Limitações do uso de coroas metalocerâmicas

Apesar de seu desempenho mecânico consolidado, a coroa metalocerâmica apresenta limitações estéticas relevantes, especialmente quando indicada em dentes anteriores. A principal delas é a necessidade de mascarar, por meio da camada de porcelana opaca, uma infraestrutura metálica de coloração acinzentada, prateada ou dourada, absolutamente distinta da estrutura dentária natural; camadas insuficientes de opaco resultam em percepção acinzentada da restauração, enquanto camadas excessivas tendem a opacificar exageradamente a peça, comprometendo a translucidez incisal esperada (Hoppen *et al.*, 2010).

A visibilidade da infraestrutura metálica torna-se ainda mais crítica em situações de recessão gengival ou fenótipo periodontal fino, quando o colar metálico cervical pode ficar exposto, além do fenômeno óptico conhecido como umbrella effect, no qual a luz refletida pelo metal escurece os tecidos gengivais adjacentes (Mendes *et al.*, 2015). Outro desafio importante é a dependência da habilidade do técnico em prótese dentária para dosar adequadamente a espessura da porcelana opaca e reproduzir com fidelidade a cor pretendida, já que a adequação cromática final pode variar consideravelmente entre diferentes laboratórios. Diante dessas limitações, os sistemas integralmente cerâmicos (metal-free) têm sido apontados na literatura como alternativa capaz de proporcionar resultado estético mais previsível na região anterior,

embora às custas de maior fragilidade mecânica, o que reforça a importância do planejamento individualizado de cada caso clínico (Carvalheira *et al.*, 2010; Rossato *et al.*, 2010; Lima; Laurindo, 2019).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Desenho do estudo

Trata-se de um relato de caso clínico, de abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvido na Clínica-Escola do Curso de Odontologia da Universidade Christus, em Fortaleza, Ceará, Brasil.

4.2 Seleção do paciente

Foram adotados como critérios de inclusão: paciente adulto, com elemento dental tratado endodonticamente, com indicação de reabilitação protética e dente anterior por envolver estética. Como critérios de exclusão, considerou-se a ausência de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou a presença de condições sistêmicas graves que contraindicassem os procedimentos.

4.3 Descrição do procedimento

Foram realizadas as seguintes etapas: avaliação clínica e radiográfica; tratamento endodôntico; desobstrução e preparo do conduto radicular; cimentação de pino de fibra de vidro; moldagem de trabalho com silicone de adição; confecção da coroa metalocerâmica; prova clínica; cimentação convencional; e acompanhamento para proservação do tratamento reabilitador.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados incluiu registros fotográficos padronizados nos períodos pré, trans e pós-operatório, além do levantamento das informações clínicas e dos exames radiográficos registrados no prontuário do paciente.

4.5 Aspectos éticos

O estudo atendeu aos preceitos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013), garantindo o sigilo, a privacidade e o anonimato do participante. O paciente concordou em participar da pesquisa e autorizou a divulgação das imagens e dos dados clínicos mediante a assinatura do TCLE. O presente trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética no dia 03/11/2025 pelo parecer n° 7.945.610.

5 RELATO DE CASO

Paciente M. G. V. N., sexo feminino, 57 anos, compareceu à Clínica Escola de Odontologia relatando insatisfação estética com a coroa definitiva previamente instalada sobre o dente 11. Ao exame clínico, constatou-se perda estrutural significativa e necessidade reabilitadora protética do dente 11, fatores que motivaram a queixa estética relatada pela paciente como busca de “naturalidade do sorriso da frente”. Dessa forma, foram realizadas as fotos iniciais da paciente (Figura 1), além de exames periodontais (Índice de Sangramento gengival - ISG, Registro Periodontal de Triagem – PSR, e Índice de Placa Visível — IPV) (Tabela 1) e exame radiográfico do elemento 11 para avaliação do tratamento endodôntico prévio, permitindo, assim, o início do tratamento protético (Figura 2).

Figura 1 – Documentação fotográfica extrabucal inicial: face, perfil e vista lateral do sorriso



Fonte: Arquivo pessoal.

Tabela 1 – Exames periodontais realizados e o resultado

Exame periodontal	Data	Resultado
Índice de Placa Visível (IPV) — O'Leary (1972)	12/04/24	15,9%
Sangramento à Sondagem (SS)	12/04/24	15,15%
PSR — Periodontal Screening Recording (reavaliação)	12/04/24	Sextantes: 2 | 2 | 2* / 2* | 2 | 2

Fonte: Prontuário do paciente.

Figura 2 – Exame periapical do elemento 11 para avaliação do tratamento endodôntico



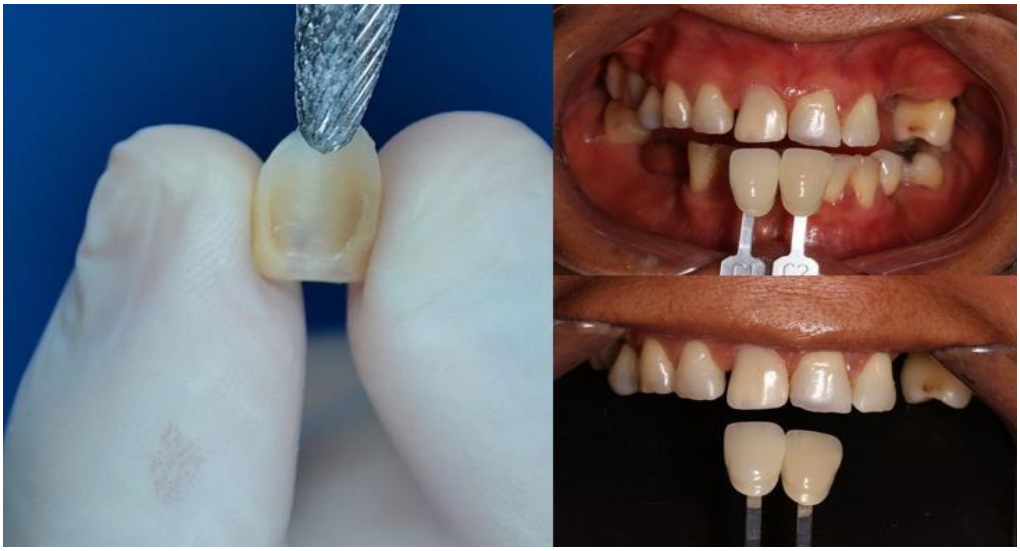
Fonte: Arquivo pessoal.

Inicialmente, foi realizada a desobstrução do canal obturado e a cimentação de pino de fibra de vidro (WhitePost DC nº 1; FGM, Joinville, Brazil). O conduto radicular foi lavado com cloreto de sódio 0,9% e secado com cones de papel absorvente até o controle da umidade. O pino de fibra de vidro foi silanizado com agente de união (Ultradent Silane; Ultradent Products Inc., South Jordan, UT, USA) por 60 segundos, por 3 vezes, e seguiu para cimentação resinosa autoadesiva utilizando o cimento seT Maxx (SDI, Bayswater, Victoria, Austrália), respeitando o tempo de presa química e fotoativada estabelecido pelo fabricante.

O núcleo de preenchimento foi então estabelecido com uso da resina composta Filtek Z350 XT, shade A2 Body (3M Oral Care, St. Paul, MN, USA). Na sequência, o elemento 11 foi preparado, com desgaste seletivo das faces vestibular, palatina e proximais e definição de término cervical compatível com a técnica de moldagem e o material protético planejado. O preparo dentário fez uso de pontas diamantadas nº 1014, 3216, 2200, 3118, 4138, 3216F e 3216FF (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil), obedecendo sequência e inclinações para biomecânica efetiva em prótese fixa.

A coroa provisória foi confeccionada por meio da técnica da faceta, com uso de coroa de estoque pré-fabricada (Pop-Dent, modelo A26, cor 66; VIPI, Pirassununga, SP), selecionada na cor compatível com os dentes adjacentes (Figura 3). A técnica foi viabilizada com uso de kit de acabamento e polimento de resina acrílica (Ultra-Technique Kit; American Burrs, Palhoça, SC, Brazil) e reembasada com resina acrílica autopolimerizável (Duralay, shade 66; Reliance Dental Manufacturing LLC, Alsip, IL, USA) diretamente sobre o preparo, sendo ajustada quanto à forma, ao contorno cervical e à oclusão. A cimentação foi realizada com cimento provisório (RelyX Temp NE; 3M ESPE, St. Paul, MN, EUA). Em sessão posterior, houve descimentação espontânea da coroa provisória, sendo então realizada a moldagem de trabalho.

Figura 3 – Confecção da coroa provisória por meio da técnica da faceta



Fonte: Arquivo pessoal.

Para o registro da forma e das relações intermaxilares, foi empregada a técnica de moldagem de dupla mistura (dupla mescla) com fios retratores (Ultrapak nº 000 e nº 00; Ultradent, South Jordan, UT, EUA), utilizando silicone de adição (Scan Putty e Scan Light; Yller, Pelotas, RS, Brazil). Inicialmente, o fio retrator foi inserido cuidadosamente no sulco gengival com o auxílio de instrumento calcador específico (Ultrapak Packer Regular; Ultradent, South Jordan, UT, EUA), realizando afastamento gengival vertical nº 000 e horizontal nº 00, respectivamente, e aguardando um tempo de 10 minutos. O silicone de consistência densa (putty), associado ao silicone de consistência fluida (light body) em dois tempos, permitiu o

registro dos detalhes cervicais do preparo e da anatomia dos dentes e tecidos adjacentes (Figura 4).

Figura 4 – Material de moldagem escolhido para o registro de forma e das relações intermaxilares



Fonte: Arquivo pessoal.

Concluída a moldagem de trabalho com silicone de adição (técnica de moldagem dupla, com massa densa e leve) e enviado o modelo ao laboratório de prótese, procedeu-se à prova da infraestrutura metálica (coping) do elemento 11, etapa fundamental para a verificação da adaptação marginal e do assentamento passivo da futura coroa metalocerâmica antes da aplicação da cerâmica de cobertura (Figura 5). Nesta etapa, foram verificadas relações satisfatórias de condicionamento gengival e de adaptação protético-gengival. Em seguida, foi realizada a seleção da cor dentária com uso de escala de cor (VITA Classical A1-D4; VITA Zahnfabrik, Bad Säckingen, Alemanha), com definição de tonalidade A3 para a região cervical e B2 para o terço médio e incisal, além de nova moldagem com silicone de condensação para transferência e registro da relação com os dentes antagonistas, remetida ao laboratório.

Figura 5 – Prova da infraestrutura metálica (coping) do elemento 11, com verificação da adaptação marginal e do assentamento passivo



Fonte: Arquivo pessoal.

Em sessão subsequente, foi realizada a prova da coroa metalocerâmica finalizada; observou-se, contudo, discrepância de coloração em relação ao elemento 21 (dente homólogo). Diante disso, foi realizada nova reseleção de cor (C1/C na região mésio-incisal e C2 na região cervical) para correção da discrepância, com cimentação de coroa provisória em resina fluida (Opus Fill Flow, shade A3; FGM, Joinville, SC, Brazil). O encadeamento de provas intermediárias — infraestrutura, cor e adaptação marginal, foi determinante para assegurar o resultado estético final compatível com o dente homólogo.

Após a aprovação da cor, da adaptação marginal e da relação oclusal da coroa metalocerâmica, foi realizada a cimentação definitiva da peça protética no elemento 11, com cimento de fosfato de zinco (S.S. White, Rio de Janeiro, RJ), conforme as recomendações do fabricante. A paciente foi orientada a retornar em curto prazo para avaliação do tecido gengival adjacente à nova coroa.

Figura 6 – Resultado da reabilitação protética do elemento 11, com a coroa metalocerâmica cimentada e em oclusão com os dentes antagonistas



Fonte: Arquivo pessoal.

Como etapas complementares de reabilitação estética e funcional, realizadas na sequência do tratamento, procedeu-se à restauração em resina composta classe IV do elemento 21, com estratificação em duas tonalidades de esmalte, e à restauração classe IV dos elementos 33 a 43, motivada pelo desgaste incisal associado a hábito de apertamento dental (bruxismo), além de reabilitação protética bimaxilar com próteses parciais removíveis (PPRs). Tais procedimentos, associados à instalação da coroa metalocerâmica no elemento 11, resultaram na resolução da queixa principal inicialmente relatada pela paciente e no restabelecimento da função e da estética do sorriso, encerrando o percurso clínico do caso descrito.

6 DISCUSSÃO

O caso clínico apresentado ilustra, de forma bastante representativa, os principais desafios estéticos discutidos na literatura acerca do uso de coroas metalocerâmicas em dentes anteriores. A queixa inicial da paciente, decorrente da busca da naturalidade do sorriso, associada à discrepância de cor em relação aos dentes adjacentes, converge diretamente com o que a literatura aponta como as duas principais fragilidades desse tipo de restauração na região anterior: o comprometimento da precisão marginal e a dificuldade de reprodução fiel da cor e da translucidez dentária natural (Hoppen *et al.*, 2010; Mendes *et al.*, 2015).

Nesse contexto, merece destaque a importância do condicionamento gengival na interface entre periodontia e prótese, etapa frequentemente subestimada na busca pela naturalidade estética de restaurações anteriores. No caso relatado, os ajustes sucessivos realizados na coroa provisória não tiveram apenas função protetora e estética temporária, mas também papel decisivo na condução do tecido gengival marginal, permitindo a maturação de um perfil de emergência compatível com a saúde periodontal e com a arquitetura gengival do dente homólogo.

Essa relação é discutida por Gómez Mira e Ardila Medina (2009), que destacam que o contorno subgengival e o perfil de emergência da restauração provisória funcionam como molde biológico para o tecido mole: contornos exagerados tendem a deslocar apicalmente a margem gengival e favorecer o acúmulo de biofilme, enquanto contornos adequados preservam a arquitetura papilar e a estabilidade do tecido ao redor da coroa definitiva. Assim, o condicionamento gengival conduzido de forma gradual e criteriosa por meio do provisório mostrou-se tão relevante para o resultado estético final quanto a própria seleção de cor da cerâmica, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada entre os aspectos periodontais e protéticos no planejamento de reabilitações anteriores.

A necessidade de ajuste de cor na coroa metalocerâmica do elemento 11 durante o tratamento, motivada pela discrepância de cor observada em relação ao elemento homólogo 21, evidencia, na prática clínica, a sensibilidade técnica atribuída a esse tipo de restauração. Segundo Hoppen *et al.* (2010), a espessura da camada de porcelana opaca aplicada sobre a infraestrutura metálica interfere diretamente na translucidez final da peça, sendo esse processo altamente dependente da habilidade do técnico em prótese dentária, o que pode gerar variações consideráveis entre laboratórios distintos.

Esse achado corrobora a experiência relatada no presente caso, no qual foram

necessárias múltiplas provas de infraestrutura (coping) e reseleções de cor (inicialmente A3 e B2; posteriormente C1/C e C2) até a obtenção de resultado satisfatório, reforçando a importância de uma comunicação estreita e sistemática entre o cirurgião-dentista e o laboratório de prótese, aspecto também destacado por Memon *et al.* (2023) como determinante para a satisfação estética do paciente com restaurações do tipo porcelana fundida ao metal.

Nesse sentido, protocolos padronizados de tomada de cor, como a fotografia odontológica sob luz natural, preferencialmente no período da manhã ou em dias parcialmente nublados, associada ao registro de escalas de cor junto ao dente a ser reproduzido e, sempre que possível, à visita do cirurgião-dentista ao laboratório para acompanhar presencialmente a confecção da peça, têm sido recomendados como estratégias capazes de minimizar discrepâncias cromáticas como a observada no presente caso, por reduzirem a subjetividade da percepção visual isolada e fornecerem ao técnico referências mais fiéis à cor real do dente (MOORTHY, 2025).

Do ponto de vista da cimentação e da adaptação marginal da restauração, observa-se uma distinção importante entre os materiais empregados nas diferentes etapas do caso: enquanto o pino de fibra de vidro foi cimentado com cimento resinoso, seguindo o protocolo adesivo recomendado para esse tipo de retentor intrarradicular, a coroa metalocerâmica definitiva foi cimentada com cimento de fosfato de zinco, de técnica convencional.

Essa escolha diverge do estudo de Brondani *et al.* (2017), que avaliaram prospectivamente coroas metalocerâmicas cimentadas com cimento resinoso autoadesivo e observaram bom desempenho clínico associado a esse material; encontra respaldo, contudo, em Vargas-Belón, Chambilla-Torres e Sánchez-Tito (2022), que, embora tenham constatado maior microinfiltração marginal in vitro do cimento de fosfato de zinco em comparação a cimentos resinosos e ionoméricos, destacam que esse material mantém um dos mais longos e consistentes históricos de sucesso clínico na cimentação de coroas metalocerâmicas, permanecendo amplamente utilizado na prática por seu custo reduzido e sua facilidade de manipulação.

O degrau negativo identificado na restauração antiga, provável fator associado à queixa inicial de dor e fístula na região anterossuperior, ilustra como falhas de adaptação marginal, e não necessariamente o tipo de cimento utilizado, podem comprometer a saúde periodontal e a longevidade da prótese, corroborando Swati, Chowdhary e Patil (2010), que discutem desenhos alternativos de margem, como as coroas metalocerâmicas sem colar metálico (collarless), propostas para conciliar resistência marginal e estética cervical.

O caso também se insere no debate, presente na literatura, quanto à escolha entre

coroas metalocerâmicas e sistemas totalmente cerâmicos para a região anterior. Zancopé (2017) e Passia, Stampf e Strub (2013) demonstram que restaurações em zircônia e dissilicato de lítio por CAD/CAM oferecem translucidez superior e resultados mais previsíveis, associadas a maior satisfação do paciente frente às coroas metalocerâmicas (Samer *et al.*, 2017; Memon *et al.*, 2023).

Contudo, a manutenção do material metalocerâmico no caso relatado mostra-se coerente com a condição clínica da paciente: elemento tratado endodonticamente, reconstruído com pino de fibra de vidro e núcleo de preenchimento, associado a bruxismo identificado nos elementos inferiores anteriores. Tais fatores, segundo Kermanshah e Valizadeh (2019) e Brondani *et al.* (2017), favorecem restaurações de maior resistência mecânica em detrimento de opções integralmente cerâmicas, mais suscetíveis à fratura sob cargas oclusais elevadas.

É importante ressaltar, contudo, que a evolução dos materiais e das tecnologias odontológicas tem reduzido progressivamente a margem de erro estético associada à reprodução de cor e à adaptação das restaurações protéticas. Esse ganho de previsibilidade, entretanto, está diretamente atrelado a custos de aquisição, manutenção e insumos que nem sempre são compatíveis com a realidade financeira de todos os pacientes (Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, 2016).

Dessa forma, a indicação do material restaurador e dos recursos tecnológicos empregados no planejamento deve considerar, além dos aspectos estéticos e funcionais, o contexto socioeconômico de cada paciente, de modo a garantir um tratamento tecnicamente adequado e, ao mesmo tempo, viável e sustentável para quem o recebe.

Outro ponto relevante do relato foi a abordagem multidisciplinar empregada para a obtenção de harmonia estética global do sorriso, que não se restringiu à confecção da coroa do elemento 11, mas envolveu também restaurações complementares em resina composta nos elementos 21 e 33 a 43, motivadas por assimetria e desgaste incisal, respectivamente. Essa conduta está alinhada ao que Carvalheira *et al.* (2010) descrevem como fundamental para o sucesso de reabilitações estéticas anteriores: a interação constante entre planejamento clínico, planejamento protético e expectativas da paciente, considerando o elemento dentário e o sorriso como um conjunto, e não isoladamente.

Por fim, embora o caso relatado tenha alcançado resultado funcional e estético satisfatório, segundo a percepção da paciente, trata-se de um relato de caso, cujas conclusões não podem ser generalizadas. Isso reforça a necessidade de estudos comparativos de maior porte, a exemplo dos conduzidos por Benli *et al.* (2022) e Gao *et al.* (2022), para consolidar os

critérios de indicação entre coroas metalocerâmicas e restaurações totalmente cerâmicas em dentes anteriores.

7 CONCLUSÃO

O caso relatado demonstrou que, apesar das limitações estéticas inerentes à infraestrutura metálica, a coroa metalocerâmica pode alcançar resultado satisfatório em dentes anteriores quando conduzida com planejamento criterioso, seleção de cor adequada e comunicação efetiva com o laboratório de prótese, refletindo-se na satisfação estética e funcional da paciente.

Conclui-se que a escolha entre coroa metalocerâmica e restauração totalmente cerâmica deve ser individualizada, considerando as condições clínicas do elemento dentário eas expectativas estéticas do paciente, sendo o planejamento multidisciplinar determinante para a previsibilidade e a longevidade do tratamento.

REFERÊNCIAS

BENLI, Merve *et al.* Clinical performance of lithium disilicate and zirconia CAD/CAM crowns using digital impressions: A systematic review. **Primary dental journal**, v. 11, n. 4, p. 71-76, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1177/20501684221132941. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRONDANI, Lucas Pradebon *et al.* Longevity of metal-ceramic crowns cemented with selfadhesive resin cement: a prospective clinical study. **Brazilian oral research**, v. 31, n. 0, p. e22, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1807-3107bor2017.vol31.0022. Acesso em: 22 ago. 2025.

CANADIAN AGENCY FOR DRUGS AND TECHNOLOGIES IN HEALTH (CADTH). **Porcelain-Fused-to-Metal Crowns versus All-Ceramic Crowns: A Review of the Clinical and Cost-Effectiveness.** Ottawa: CADTH, 2016. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK368338/. Acesso em: 02 out. 2026.

CARVALHEIRA, Taciana Barcellos *et al.* Resolução estética em dentes anteriores com coroas totais livres de metal: relato de caso clínico. **IJD, International Journal of Dentistry**, Recife, v. 9, n. 2, p. 102-106, abr./jun. 2010.

GAO, Xiaomeng; WAN, Qianbing; GAO, Qingping. Susceptibility artifacts induced by crowns of different materials with prepared teeth and titanium implants in magnetic resonance imaging. **Scientific reports**, v. 12, n. 1, p. 428, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1038/s41598-021-03962-w. Acesso em: 22 ago. 2025.

GÓMEZ MIRA, Fabián; ARDILA MEDINA, Carlos Martín. Contornos y perfil de emergencia: aplicación clínica e importancia en la terapia restauradora. **Avances en Odontoestomatología**, v. 25, n. 6, p. 331-338, 2009.

HOPPEN, Lis Regina Carneiro *et al.* Comparação estética entre coroas confeccionadas com os sistemas Cubo e metalocerâmico. **RSBO**, Joinville, v. 7, n. 2, p. 146-153, jun. 2010.

KERMANSHAH, Hamid; VALIZADEH, Sara. A 7-year follow-up of a fractured endodontically treated incisor restored with a one-piece post and core laminate veneer. **Frontiers in dentistry**, v. 16, n. 3, p. 224-230, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.18502/fid.v16i3.1594. Acesso em: 26 ago. 2025.

LIMA, Karla Gabrielly Azevedo; LAURINDO, Brenda Matsunaga. Reabilitação estética anterior através de coroas metalocerâmicas: relato de caso. **Scire Salutis**, v. 9, n. 1, p. 16-21, dez. 2019.

MEMON, Lubna *et al.* Evaluation of patient's aesthetic satisfaction after the cementation of the porcelain fused to metal crown. **Pakistan Journal of Medical and Health Sciences**, v. 17, n. 2, p. 64-68, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.53350/pjmhs202317264. Acesso em: 27 ago. 2025.

MENDES, Sara *et al.* Cor dentária em reabilitações fixas anteriores. **Jornal Dentistry**, Lisboa, n. 23, p. 22-24, nov. 2015.

MOORTHY, Advan. Shade selection and communication. **Journal of the Irish Dental Association**, v. 71, n. 3, p. 143-145, jun./jul. 2025.

PASSIA, N.; STAMPF, S.; STRUB, J. R. Five-year results of a prospective randomised controlled clinical trial of posterior computer-aided design-computer-aided manufacturing ZrSiO4-ceramic crowns. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 40, n. 8, p. 609-617, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1111/joor.12075. Acesso em: 01 set. 2025.

PEDRINI, Eduardo. Coroas metalocerâmicas em região anterior: um desafio estético. [S. l.]: SDI Odonto, 2023. Disponível em: https://sdiodonto.com.br/casos-clinicos/coroasmetaloceramicas-em-regiao-anterior-um-desafio-estetico/. Acesso em: 05 set. 2026.

ROSSATO, Desirée Mory *et al.* Coroas estéticas anteriores em cerâmica metal-free: relato de caso clínico. **RSBO**, Joinville, v. 7, n. 4, p. 494-498, dez. 2010.

SAMER, Mazin Saleh *et al.* Clinical outcomes and predictors of satisfaction in patients with improved lithium disilicate all-ceramic crowns. **Medical Principles and Practice: international journal of the Kuwait University, Health Science Centre**, v. 26, n. 5, p. 470479, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1159/000481864. Acesso em: 01 set. 2025.

SWATI, Sikka; CHOWDHARY, R.; PATIL, P. S. Marginal strength of collarless metal ceramic crown. **International Journal of Dentistry**, v. 2010, p. 521470, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1155/2010/521470. Acesso em: 01 set. 2025.

VARGAS-BELÓN, Keyla; CHAMBILLA-TORRES, Katya; SÁNCHEZ-TITO, Marco. Comparison of marginal microleakage of metal copings cemented with three luting cements. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 14, n. 3, p. e280-e284, 2022.

ZANCOPÉ, Karla. New approach for esthetic CAD/CAM crowns rehabilitation: Case report. **Journal of Dental Health, Oral Disorders & Therapy**, v. 7, n. 4, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.15406/jdhodt.2017.07.00251. Acesso em: 01 set. 2025.

ANEXOS

ANEXO A TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Unichristus
Centro Universitário Christus

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins que estou de acordo com a execução e colaboração do projeto de pesquisa intitulado de: **"DESAFIOS ESTÉTICOS EM COROA METALOCERAMICA EM DENTE ANTERIOR:RELATO DE CASO CLÍNICO"** de autoria de **LARLEUDA TRIGUEIRO DA SILVA**, sob a orientação de Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto Vieira, professor pesquisador do Curso de Odontologia do Centro Universitário Christus. A ser realizado na Instituição do Centro Universitário Christus-CEP/UNICHRISTUS.

Fortaleza, 15 de Outubro de 2025.

Andréa Galvão
Cirurgiã-dentista
Mestre em Clínica Odontológica UFC
Professora Unichristus

(CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL)

Prof. Dra. Andréa Galvão
Responsável pelo serviço Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Christus

ANEXO B TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da Pesquisa: Desafios Estéticos em Coroa Metalocerâmica em Dente Anterior: Relato de Caso Clínico

Pesquisadora: Larleuda Trigueiro da Silva

Orientador: Prof. Dr. Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto Vieira

Instituição: Centro Universitário Christus – Curso de Odontologia. R. João Adolfo Gurgel, 133 - Cocó, Fortaleza - CE, 60190-180. Telefone para contato: (85) 98222-4802.

1. Convite à Participação

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa que tem como objetivo relatar e analisar um caso clínico envolvendo a confecção de uma coroa metalocerâmica em dente anterior, destacando os desafios estéticos e a percepção do paciente quanto ao resultado obtido.

2. Procedimentos

Se você aceitar participar, será realizado: exame clínico do dente que necessita de coroa metalocerâmica; planejamento e confecção da coroa, com etapas de preparo dentário, moldagem, provas clínicas e cimentação; registro fotográfico das etapas clínicas, sem identificação nominal; e aplicação de uma escala visual analógica (EVA) para medir sua satisfação estética ao final do tratamento. O tempo estimado de participação é de aproximadamente 5 consultas, dependendo da evolução clínica.

3. Riscos e Desconfortos

Os riscos são mínimos e semelhantes aos de qualquer tratamento odontológico, podendo incluir pequeno desconforto durante o preparo do dente ou moldagem e sensibilidade temporária após o tratamento. Todos os procedimentos serão realizados de acordo com as normas clínicas de segurança e biossegurança.

4. Benefícios

Você será beneficiado com a realização do tratamento protético (coroa metalocerâmica em dente anterior), que busca restabelecer função e estética. Além disso, sua participação ajudará na formação acadêmica e científica dos alunos e professores do curso de Odontologia.

5. Privacidade e Sigilo

As informações e imagens coletadas serão utilizadas apenas para fins científicos e acadêmicos; seu nome e dados pessoais não serão divulgados; as imagens clínicas poderão ser utilizadas em publicações científicas e apresentações, mas sempre sem identificação pessoal.

6. Voluntariedade

Sua participação é voluntária. Você pode se recusar a participar ou desistir a qualquer momento, sem prejuízo em seu atendimento odontológico na instituição.

7. Custos e Ressarcimento

Não haverá custos financeiros para você, nem pagamento pela participação. Todos os materiais e procedimentos necessários ao tratamento serão disponibilizados pela equipe responsável.

8. Esclarecimentos e Contatos

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, entre em contato com Pedro Henrique Acioly Guedes Peixoto Vieira, Centro Universitário Christus, R. João Adolfo Gurgel, 133 - Cocó, Fortaleza - CE, 60190-180, telefone (85) 98222-4802. Em caso de dúvida sobre sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNICHRISTUS, no mesmo endereço, fone: (85) 3265-8100 (horário: 08h-12h, segunda a sexta-feira).

9. Consentimento

Declaro que recebi todas as informações acima, tive a oportunidade de fazer perguntas e que concordo voluntariamente em participar deste estudo. Receberei uma via deste documento assinada.

Fortaleza, ____ de _____ de 2025.

Nome do(a) participante: _____

Assinatura do(a) participante: _____

Pesquisadora: _____

Orientador: _____

ANEXO C PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP/UNICHRISTUS)

Unichristus CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESAFIOS ESTÉTICOS EM COROAS METALOCERÂMICAS EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO
Pesquisador: PEDRO HENRIQUE ACIOLY GUEDES PEIXOTO VIEIRA
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 92631425.7.0000.5049
Instituição Proponente: Instituto para o Desenvolvimento da Educação Ltda-
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.945.610

Apresentação do Projeto:
Tipo de Estudo: Relato de caso clínico, com abordagem qualitativa e descritiva.
Local da Pesquisa: Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE.
Participante: Paciente adulto, com necessidade de substituição ou melhoria estética de coroa metalocerâmica em dente anterior.
Critérios de Inclusão: Paciente adulto que necessite de tratamento reabilitador com coroa metalocerâmica em dente anterior.
Critérios de Exclusão: Pacientes que apresentem condições clínicas que inviabilizem o tratamento odontológico proposto.
Procedimentos:
Exame clínico inicial do dente anterior com necessidade de reabilitação;
Planejamento do tratamento com definição das técnicas de preparo, mascaramento e seleção de cor;
Realização das etapas clínicas do tratamento: preparo dentário, moldagem, provas clínicas, confecção laboratorial e cimentação da coroa
metalocerâmica;
Registro fotográfico de todas as fases clínicas (pré, durante e pós-tratamento), garantindo anonimato do paciente;

Aplicação de uma escala visual analógica (EVA) para avaliar a percepção do paciente em relação à estética final do tratamento;
Registro de evolução clínica no prontuário, incluindo exames radiográficos e clínicos quando necessários.
Coleta de Dados:
Fotografias clínicas antes e após o tratamento;
Registro da satisfação do paciente por meio de EVA;
Relato clínico da evolução, obtido de anotações no prontuário odontológico.

Objetivo da Pesquisa:
Objetivo Primário:
Descrever um caso clínico de coroa metalocerâmica em dente anterior, abordando os desafios estéticos. O estudo incluirá imagens reais do caso
clínico e uma análise comparativa dos níveis de satisfação do paciente com o tratamento realizado.
Objetivo Secundário:
¿Identificar os principais desafios estéticos em coroas metalocerâmicas em dentes anteriores.¿Aumentar a afinidade de comunicação com o
laboratório de prótese.¿Relatar o resultado final, incluindo a percepção do paciente quanto à estética da prótese.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Riscos: Mínimos, relacionados apenas a desconforto durante o preparo do dente, sensibilidade temporária ou incômodo durante moldagem,
semelhantes aos riscos de um tratamento odontológico convencional.
Benefícios:
Reabilitação estética e funcional do dente anterior, devolvendo harmonia ao sorriso do paciente;
Contribuição científica e acadêmica ao documentar desafios estéticos em coroas metalocerâmicas;
Melhoria no processo de ensino-aprendizagem no curso de Odontologia.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
Dentro do contexto e feita avaliação dos desafios estéticos associados as coroas metalocerâmicas na dentição anterior em pacientes adultos. É feita
a junção de revisões de literatura sobre a durabilidade, resistência e estética

dos diferentes materiais restauradores apresentados. Os resultados
mostram que as coroas metalocerâmicas apresentam alta taxa de sobrevivência e resistência de forma mecânica, no qual a sua camada metálica
interfere na translucidez e na cor natural oferta ao paciente, gerando assim insatisfação estética. Avaliando as coroas totais cerâmicas que são
confeccionadas por materiais como zircônia, dissilicato de lítio com aplicação da tecnologia CAD/CAM, tem se mostrado de forma mais estética e
com maior translucidez quando comparadas. Porém, existem limitações mecânicas em relação aos fatores mecânicos em áreas de intenso estresse
funcional. Conclui-se que a escolha das coroas metalocerâmicas e cerâmicas devem ser avaliadas de forma individual, avaliando o quesito estético
e a funcionalidade aplicada a cada caso, proporcionando restaurações mais estéticas, naturais e com maior durabilidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todos os termos foram apresentados

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situaçã
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2665423.pdf	03/10/2025 16:23:47		Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	03/10/2025 16:23:13	PEDRO HENRIQUE ACIOLY GUEDES PEIXOTO VIEIRA	Aceito
Outros	Referencias.docx	03/10/2025 16:22:25	PEDRO HENRIQUE ACIOLY GUEDES PEIXOTO VIEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_completo.docx	03/10/2025 16:22:02	PEDRO HENRIQUE ACIOLY GUEDES PEIXOTO VIEIRA	Aceito
Outros	Termo_Fiel_depositario.docx	03/10/2025 16:21:47	PEDRO HENRIQUE ACIOLY GUEDES	Aceito

Outros	Termo_Fiel_depositario.docx	03/10/2025 16:21:47	PEIXOTO VIEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	03/10/2025 16:21:28	PEDRO HENRIQUE ACIOLY GUEDES PEIXOTO VIEIRA	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	03/10/2025 16:21:14	PEDRO HENRIQUE ACIOLY GUEDES PEIXOTO VIEIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	Brochura_pesquisa.docx	03/10/2025 16:17:46	PEDRO HENRIQUE ACIOLY GUEDES PEIXOTO VIEIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	03/10/2025 16:17:02	PEDRO HENRIQUE ACIOLY GUEDES PEIXOTO VIEIRA	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

FORTALEZA, 03 de Novembro de 2025

Assinado por:
OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO
(Coordenador(a))