www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI:

# Reabilitação estética e funcional em dentes anteriores com prótese parcial fixa unida em zircônia: relato de caso clínico

Esthetic and functional rehabilitation of anterior teeth with a zirconia fixed partial denture: a clinical case report

João Adrian Vieira Franco[1]
Nathan Dhouglas Tineli[2]
Adão Gonçalves Vieira Junior[3]
Didier Anzolin (Orientador)

RESUMO: A ausência de um dente anterior pode comprometer a estética do sorriso, a fala e o conforto durante a alimentação, o que exige uma reabilitação compatível com as condições clínicas e as possibilidades do paciente. Este trabalho tem como objetivo relatar a reabilitação da ausência do elemento 11 com prótese parcial fixa de três elementos em zircônia, apoiada nos dentes 12 e 21. Trata-se de um relato de caso clínico, de caráter descritivo, associado a uma revisão narrativa da literatura. O paciente, do sexo masculino, de 42 anos, foi atendido na Clínica-Escola de Odontologia da Universidade Paranaense, Câmpus Cascavel, com histórico de trauma dentário, além de queixas estéticas e funcionais. A opção por não realizar implante considerou questões financeiras, o tempo envolvido no tratamento e a preferência do paciente por evitar o procedimento cirúrgico. A sequência clínica descrita compreendeu planejamento protético, preparo dos pilares, moldagem com silicone de adição, restauração provisória, seleção de cor, confecção da infraestrutura por CAD/CAM, prova e cimentação. Na instalação, foram descritas adaptação marginal e integração cromática satisfatórias, além de satisfação do paciente com a estética, a fala e a mastigação. A discussão aborda a preservação dos pilares hígidos, as alternativas de tratamento, as propriedades da zircônia, a cimentação e a distinção entre resultado inicial e desempenho em longo prazo. Os achados são qualitativos e restritos a um único caso, sem período de

[1] Universidade Paranaense – UNIPAR – Cascavel – Paraná – Brasil.
[2] Universidade Paranaense – UNIPAR – Cascavel – Paraná – Brasil.
[3] Universidade Paranaense – UNIPAR – Cascavel – Paraná – Brasil.

acompanhamento longitudinal informado ou avaliação funcional padronizada. Conclui-se que a reabilitação apresentou resultado inicial favorável no caso descrito, mas não permite afirmar superioridade em relação a outras modalidades nem estabelecer sua longevidade. A avaliação da indicação e a manutenção periódica permanecem essenciais à interpretação do resultado.
Palavras-chave: Cerâmica odontológica; dentes anteriores; prótese parcial fixa; reabilitação bucal; zircônia.

ABSTRACT: The absence of an anterior tooth may compromise smile esthetics, speech, and comfort during eating, requiring rehabilitation that is compatible with the patient's clinical conditions and available treatment options. This study aims to report the rehabilitation of a missing maxillary right central incisor (tooth 11) using a three-unit zirconia fixed partial denture supported by teeth 12 and 21. This is a descriptive clinical case report associated with a narrative literature review. A 42-year-old male patient was treated at the Dental School Clinic of Universidade Paranaense, Cascavel Campus, with a history of dental trauma and esthetic and functional complaints. The decision not to undergo implant treatment was based on financial considerations, treatment duration, and the patient's preference to avoid a surgical procedure. The clinical sequence included prosthetic planning, abutment tooth preparation, impression taking with addition silicone, provisional restoration, shade selection, CAD/CAM framework fabrication, try-in, and cementation. At the time of prosthesis placement, satisfactory marginal adaptation and shade integration were observed, and the patient reported satisfaction with esthetics, speech, and mastication. The discussion addresses the preservation of sound abutment teeth, treatment alternatives, zirconia properties, cementation, and the distinction between initial outcomes and long-term performance. The findings are qualitative and limited to a single case, with no reported longitudinal follow-up period or standardized functional assessment. It is concluded that the rehabilitation achieved a favorable initial outcome in the reported case; however, these findings do not establish superiority over other treatment modalities or determine its long-term durability. Appropriate treatment selection and periodic maintenance remain essential for interpreting the outcome.
Keywords: Dental ceramics; anterior teeth; fixed partial denture; oral rehabilitation; zirconia.

## 1 Introdução

A perda de um dente anterior envolve demandas relacionadas à aparência do sorriso, à fala e ao conforto durante a alimentação. A reposição deve integrar-se aos dentes e tecidos adjacentes, considerando as expectativas do paciente. A reabilitação oral reúne, assim, objetivos funcionais e estéticos, cuja condução depende das condições clínicas e das possibilidades individuais de acesso ao tratamento (Barbosa *et al*., 2021).

O planejamento pode envolver próteses sobre implantes e diferentes modalidades de próteses dentossuportadas. A escolha exige ponderar o benefício esperado, a intervenção nos tecidos de suporte e a aceitação do paciente. Entre os materiais empregados em infraestruturas protéticas, a zircônia apresenta propriedades mecânicas e biocompatibilidade que fundamentam sua utilização (Manicone; Rossi Iommetti; Raffaelli , 2007).

Na ausência de um único incisivo, a preservação dos dentes adjacentes ocupa lugar central nessa análise. Revisões sobre próteses adesivas anteriores em zircônia com um único retentor apresentam resultados favoráveis, embora sujeitos às limitações das evidências (Albermani ; Quigley ; Ha , 2023). Esses achados ampliam a discussão das alternativas, mas não podem ser transferidos diretamente às próteses convencionais de três elementos, que possuem outra configuração e envolvem preparos distintos.

Este trabalho relata a reabilitação de um paciente com ausência do elemento 11, realizada na Clínica-Escola de Odontologia da Universidade Paranaense (UNIPAR), Câmpus Cascavel. Foi instalada uma prótese parcial fixa (PPF) de três elementos, em zircônia, composta por retentores nos dentes 12 e 21 e um pôntico na posição do dente ausente. A decisão de não realizar implante considerou questões financeiras, o tempo de tratamento e a preferência do paciente por evitar cirurgia.

A particularidade do caso está na reposição de um único dente com apoio em pilares descritos como hígidos, em uma escolha influenciada pelas condições e preferências do paciente. Esse contexto permite discutir a demanda por uma solução fixa em relação à preservação dentária, bem como às exigências clínicas e laboratoriais da reabilitação.

O objetivo desta discussão, dessa forma, é apresentar a sequência do tratamento e analisar sua indicação e seu resultado inicial em diálogo com a literatura. O trabalho relaciona material,

preparo dos pilares, integração estética e cimentação às necessidades do paciente, distinguindo a aceitação inicial do desempenho que depende de acompanhamento longitudinal.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Relatar um caso clínico de reabilitação estética e funcional anterior com PPF unida em zircônia, em paciente com ausência do elemento 11.

### 2.2 Objetivos específicos

• Descrever o planejamento protético e as etapas de preparo, moldagem, confecção e instalação da PPF;

• Discutir a escolha da zircônia e os aspectos biológicos, mecânicos e adesivos envolvidos na reabilitação;

• Analisar o resultado inicial e a influência das condições financeiras, do tempo de tratamento e das preferências do paciente na escolha terapêutica, considerando as alternativas e as limitações do relato.

## 3 Material e métodos

### 3.1 Delineamento e contexto clínico

Trata-se de um relato de caso clínico, de caráter descritivo, associado a uma revisão narrativa da literatura. A unidade de análise é um paciente do sexo masculino, de 42 anos, atendido na Clínica-Escola de Odontologia da UNIPAR, Câmpus Cascavel, a partir de março de 2026. O caso envolveu a ausência do elemento 11 e a reabilitação concluída com PPF de três elementos, em zircônia, utilizando os dentes 12 e 21 como pilares.

Esta discussão organiza as informações em história clínica, achados do exame, decisão terapêutica, intervenção e resultado inicial. Essa estrutura toma como referência os domínios das

diretrizes CARE para a comunicação de relatos clínicos, especialmente, a descrição da intervenção, dos desfechos e das limitações. Sua utilização orienta a apresentação das informações, sem suprir dados clínicos não registrados (Riley *et al*., 2017).

## 3.2 Fontes de informação e organização de dados

As fontes clínicas descritas para a elaboração do relato compreendem o prontuário odontológico, os exames clínicos, de imagem e os registros fotográficos obtidos no atendimento. A exposição dos dados segue a sequência assistencial: queixa e histórico de trauma; identificação do dente ausente e dos pilares; avaliação intrabucal; alternativas de tratamento; procedimentos clínicos e laboratoriais; e observações na instalação da prótese.

Os aspectos de interesse são a condição dos dentes 12 e 21 e dos tecidos periodontais, a configuração da PPF, as características dos preparos, os materiais de moldagem e cimentação, o método de confecção da infraestrutura e a percepção do paciente sobre o resultado. A análise é descritiva, sem grupo de comparação ou procedimentos de inferência estatística. A existência de apenas um caso impede a estimativa de taxas de sucesso, sobrevida ou frequência de complicações.

## 3.3 Intervenções e avaliação do resultado

A intervenção descrita compreendeu o planejamento protético, o preparo dos dentes 12 e 21 com término em chanfro e ângulos internos arredondados, o afastamento gengival com fio retrator e a moldagem com silicone de adição. Foram utilizados uma restauração provisória fresada em laboratório e registros de cor obtidos com a escala VITA Classical, complementados por fotografias. A infraestrutura em zircônia foi confeccionada por CAD/CAM no laboratório DentisFlow, em Cascavel.

A etapa de prova incluiu a avaliação da adaptação marginal, da passividade, dos contatos proximais e do espaço para a cerâmica de cobertura. O protocolo relatado de cimentação envolveu jateamento com óxido de alumínio, utilização do cimento resinoso autoadesivo RelyX U200 (3M ESPE), seguido de remoção dos excessos, ajuste oclusal e polimento. O jateamento foi realizado com óxido de alumínio de 30 a 50 µm, sob pressão de 1 a 2 bar, a 10 a 20 mm de distância, por 10

a 15 segundos. Não são atribuídos valores de espessura ou dimensões dos conectores, pois essas informações não estão discriminadas na descrição clínica.

O resultado apresentado restringe-se às observações clínicas na instalação e ao relato de satisfação do paciente. A adaptação, a integração cromática e a condição gengival são descritas qualitativamente. As informações sobre fala e mastigação correspondem à percepção do paciente, sem mensuração funcional padronizada informada. Não há escala de satisfação, avaliação independente ou tempo de acompanhamento longitudinal especificados; por isso, essas observações são interpretadas como resultado inicial.

### 3.4 Fundamentação bibliográfica

A fundamentação foi desenvolvida como revisão narrativa, com buscas eletrônicas dirigidas a publicações indexadas no PubMed e consulta a páginas dos periódicos e ao repositório PubMed Central. A atualização bibliográfica foi realizada em 19 de outubro de 2026. As buscas utilizaram combinações de termos livres em inglês relacionados à zirconia, tooth-supported fixed dental prostheses, anterior resin-bonded fixed dental prostheses, survival, complications e resin bonding. Também foram consultadas as diretrizes CARE e a referência nacional sobre reabilitação oral já vinculada ao tema.

A seleção foi orientada pela pertinência à reposição de dentes anteriores, ao desempenho de próteses dentossuportadas, às propriedades da zircônia e à durabilidade da união resinosa. Foram priorizadas revisões sistemáticas e estudos clínicos para a discussão de desfechos, complementados por revisões de materiais e estudos laboratoriais sintetizados em revisões para a análise de mecanismos. As fontes utilizadas abrangem publicações de 2007 a 2026; esse intervalo descreve o conjunto selecionado, sem constituir um recorte temporal previamente registrado.

Foram consultados registros bibliográficos e resumos, com leitura de texto completo quando disponível. A síntese distingue próteses convencionais de próteses adesivas, bem como dados clínicos de resultados laboratoriais. A busca não constituiu revisão sistemática: não houve protocolo registrado, rastreamento exaustivo, seleção independente por dois revisores ou avaliação formal do risco de viés. Consequentemente, a literatura é utilizada para contextualizar e discutir o caso, sem pretensão de esgotar as evidências.

### 3.5 Aspectos éticos

O paciente foi informado sobre os objetivos do trabalho, os procedimentos e a utilização de imagens, tendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a autorização de uso de imagem. O relato aqui efetivado não apresenta seu nome ou outros identificadores diretos.

Perante o comitê de Ética em pesquisa está tudo aprovado. O parecer foi aprovado em 05 de novembro de 2026 sob. O número: 8.853.974

## 4 Relato de caso

Paciente do sexo masculino, de 42 anos, procurou a Clínica-Escola de Odontologia da UNIPAR, Câmpus Cascavel, em março de 2026. O paciente autorizou a publicação do caso por meio do TCLE.

### 4.1 Anamnese e exame clínico

Durante a anamnese, o paciente relatou, como queixa principal, trauma nos dentes anteriores, associado à ausência do elemento 11 e ao comprometimento estético, funcional e fonético. Não foram relatadas alterações relevantes no histórico médico. O histórico odontológico incluía trauma dentário.

Ao efetivar o exame intrabucal, observou-se ausência do elemento 11. Os dentes pilares 12 e 21 apresentavam-se hígidos e em boas condições, o que favoreceu a reabilitação. As condições periodontais eram normais, sem sangramento, e o rebordo alveolar não apresentava alterações.

### 4.2 Plano de tratamento

A decisão de não realizar o tratamento com implante decorreu de questões financeiras, do tempo envolvido no tratamento e da preferência do paciente por não se submeter ao procedimento cirúrgico. Foram discutidas as alternativas de tratamento, incluindo prótese removível, prótese adesiva, PPF convencional e implante. Optou-se por uma PPF de três elementos, em zircônia, em

sistema livre de metal, composta por dois retentores nos dentes pilares 12 e 21 e um pôntico para substituir o elemento 11.

## 4.3 Etapa clínica

O tratamento foi realizado em quatro sessões clínicas. Em 11/03/2026, realizou-se a moldagem do paciente para a confecção dos provisórios; em 18/03/2026, foi feita a cimentação dos provisórios; em 25/03/2026, foram realizados os preparos dos pilares e a moldagem, com recolagem dos provisórios; e, em 01/04/2026, foi realizada a cimentação da prótese definitiva. Os dentes pilares 12 e 21 foram preparados com pontas diamantadas, com término em chanfro, paredes axiais com expulsividade e ângulos internos arredondados, conforme os princípios biomecânicos para cerâmicas à base de zircônia.

Realizou-se o afastamento gengival com fio retrator, seguido de moldagem com silicone de adição. Foi instalada uma restauração provisória com dentes fresados em laboratório, por meio de reembasamento e ajuste oclusal. A seleção da cor foi realizada com a escala VITA Classical, sob luz natural, e complementada por registros fotográficos enviados ao laboratório.

Na prova da infraestrutura, foram avaliados a adaptação marginal, a passividade, os contatos proximais e o espaço para a cerâmica de cobertura. Após a finalização da prótese, realizou-se o tratamento de superfície com jateamento de óxido de alumínio. O jateamento foi efetivado na superfície interna da peça com óxido de alumínio de 30 a 50 µm, sob pressão de 1 a 2 bar, a uma distância de 10 a 20 mm, por 10 a 15 segundos. A prótese foi cimentada em 01/04/2026 com o cimento resinoso autoadesivo RelyX U200 (3M ESPE), e os excessos foram removidos. Em seguida, realizaram-se o ajuste oclusal e o polimento.

## 4.4 Etapa laboratorial

A infraestrutura foi confeccionada em zircônia monolítica na parte do dente; já na parte da gengiva foi estratificada uma cerâmica compatível, pelo laboratório DentisFlow, em Cascavel, por meio da tecnologia CAD/CAM, a qual foi sinterizada conforme as instruções do fabricante.

### 4.5 Resultado e acompanhamento

No momento da instalação, em 01/04/2026, foram descritas adaptação marginal satisfatória, integração de cor com os dentes adjacentes e adequação do contorno e do perfil de emergência. A condição gengival foi considerada clinicamente favorável. O paciente relatou satisfação com a estética, a fala e a mastigação. Foram fornecidas orientações de higienização com fio dental e escova interdental, além de recomendação de acompanhamento periódico. Essas observações correspondem à avaliação inicial; não há período de acompanhamento longitudinal informado para o presente relato.

## 5 Discussão

### 5.1 Escolha terapêutica e preservação dos pilares

A análise deste caso parte de uma situação clínica específica: a ausência do elemento 11 entre os dentes 12 e 21, descritos como hígidos. A PPF instalada recompôs o espaço por meio de dois retentores e um pôntico, com resultado inicial considerado satisfatório na avaliação clínica e no relato do paciente. A discussão desse resultado exige relacionar o benefício percebido à intervenção nos pilares, à escolha do material e às condições de manutenção da prótese.

A decisão de não realizar implante reuniu questões financeiras, o tempo envolvido no tratamento e a preferência do paciente por evitar cirurgia. Esses fatores contextualizam a escolha, mas não equivalem a uma contraindicação sistêmica ou anatômica. O histórico médico foi descrito sem alterações relevantes e não foram apresentados achados que inviabilizassem o implante. A opção pela PPF deve, portanto, ser compreendida como uma decisão individual, considerando as possibilidades e os valores do paciente.

A utilização de pilares hígidos constitui o principal ponto de ponderação da indicação. O preparo para retentores convencionais envolve remoção de estrutura dentária e, por isso, o benefício de uma solução fixa precisa ser avaliado juntamente com a preservação dos dentes adjacentes. A preferência por evitar cirurgia explica a recusa do implante, mas não resolve, isoladamente, a escolha entre alternativas dentossuportadas. Embora o relato registre a discussão

de prótese removível, prótese adesiva e PPF convencional, os critérios específicos de seleção entre essas opções não foram detalhados.

Na revisão sistemática de Al-Bermani, Quigley e Ha (2023), próteses adesivas anteriores em zircônia com um único retentor apresentaram resultados favoráveis, embora tenham sido observados episódios de descolamento. Minakuchi *et al.* (2026) também consideraram viáveis as alternativas adesivas com retentores não metálicos e com um único retentor, ressaltando a limitação das evidências. Esses resultados tornam a comparação pertinente neste caso, mas não estabelecem que uma prótese adesiva seria necessariamente adequada a este paciente nem permitem equipará-la à PPF convencional realizada.

Naenni *et al.* (2020) observaram sobrevida de 100% em dez pacientes com próteses adesivas anteriores de um único retentor acompanhados por aproximadamente dez anos. A amostra reduzida e a configuração distinta impedem aplicar essa estimativa à presente PPF. O estudo reforça, contudo, a pertinência de considerar alternativas à prótese convencional e ao implante, conforme as condições individuais.

## 5.2 Material restaurador e configuração protética

A indicação da zircônia encontra fundamento em suas propriedades mecânicas e em sua biocompatibilidade. Manicone, Rossi Iommetti e Raffaelli (2007) descrevem a contribuição da transformação de fase para a resistência à propagação de trincas, bem como ressaltam a necessidade de avaliar pilares e tecidos periodontais. Essas características sustentam seu uso como infraestrutura, mas não substituem a análise clínica dos dentes de suporte nem garantem, isoladamente, o sucesso da reabilitação.

Também é necessário evitar tratar toda zircônia como um material de comportamento idêntico. Zhang e Lawn (2018) mostram que composição e microestrutura influenciam o equilíbrio entre translucidez e desempenho mecânico. A busca por maior translucidez pode modificar as propriedades que conferem resistência ao material. Como a composição e a classe da zircônia não foram especificadas neste caso, não é possível atribuir à peça as características específicas de uma formulação ou geração.

No caso relatado, a infraestrutura em zircônia recebeu cerâmica de cobertura, configurando uma restauração estratificada. Essa distinção tem consequência clínica: estruturas recobertas

incorporam uma camada cerâmica suscetível a lascamento, enquanto a configuração monolítica modifica esse conjunto de interfaces. Zhang e Lawn (2018) discutem essa relação entre arquitetura restauradora, espessura e modos de falha. Portanto, a designação genérica “metal-free” é insuficiente para caracterizar a prótese e interpretar seu prognóstico.

## 5.3 Preparo e integração clínica

O preparo dos pilares relaciona a estrutura dentária remanescente aos retentores da prótese. Foram descritos término em chanfro, expulsividade e ângulos internos arredondados, aspectos que devem ser interpretados em conjunto com o espaço restaurador e a preservação dentária. A ausência de medidas de altura, convergência, redução e dimensões dos conectores limita a análise à descrição qualitativa e impede verificar integralmente os requisitos dimensionais do sistema cerâmico.

A configuração com dois retentores e um pôntico intermediário também mostra que o desempenho da reabilitação depende do conjunto protético. Os dentes 12 e 21 constituem os suportes, enquanto o pôntico repõe o elemento 11; preparo, adaptação e desenho da infraestrutura precisam ser interpretados de forma integrada. Desse modo, o resultado inicial não deve ser atribuído exclusivamente à zircônia, pois decorre de uma sequência de decisões clínicas e laboratoriais interdependentes.

A seleção de cor com escala visual e o envio de fotografias ao laboratório estabeleceram uma comunicação sobre a aparência pretendida. A integração cromática observada na instalação e a satisfação relatada pelo paciente são coerentes com os objetivos estéticos do tratamento. Entretanto, essa apreciação foi qualitativa, sem mensuração instrumental ou avaliação independente. Da mesma forma, a melhora percebida na fala e na mastigação expressa a experiência do paciente, devendo ser distinguida de um desempenho funcional avaliado por testes padronizados.

## 5.4 Cimentação e manutenção da interface adesiva

O tratamento de superfície relatado associou jateamento com óxido de alumínio, primer para zircônia e cimento resinoso. Rigos, Sarafidou e Kontonasaki (2023), em revisão sistemática

de estudos *in vitro*, identificaram que determinadas combinações de tratamento mecânico e sistemas contendo MDP favoreceram a durabilidade da união após envelhecimento artificial. Essa evidência oferece uma base para discutir a interface adesiva, mas não equivale à comprovação clínica de longevidade e não autoriza presumir que o primer utilizado no caso continha MDP.

A sequência relatada identifica as etapas de cimentação e os principais materiais, mas não caracteriza completamente a interface adesiva. A identificação do cimento (RelyX U200) e do adesivo universal da 3M, utilizado como primer, sem detalhamento da composição do primer, da limpeza e da polimerização, limita parcialmente a comparação com a literatura. A análise deve, portanto, considerar o procedimento executado sem atribuir resistência de união ou durabilidade que não foram mensuradas.

## 5.5 Resultado inicial e desempenho em longo prazo

Le, Papia e Larsson (2015) estimaram sobrevida cumulativa de 93,5% em cinco anos para próteses fixas dentossuportadas à base de zircônia, com taxa cumulativa de complicações de 27,6%. Entre os problemas descritos, estavam fraturas da cerâmica de cobertura, fraturas da infraestrutura e cárie. A coexistência de sobrevida relativamente elevada e ocorrência de complicações evidencia que uma restauração pode permanecer em função e, ainda assim, necessitar de intervenção.

Essas estimativas não representam o prognóstico individual do presente caso. A revisão reuniu estudos com diferentes configurações clínicas e limitações de acompanhamento, reconhecidas pelos próprios autores (Le ; Papia ; Larsson , 2015). Além disso, o presente relato não informa um período longitudinal de observação. A adaptação e a satisfação descritas na instalação demonstram aceitação inicial, mas não permitem estimar a manutenção desse resultado, a estabilidade periodontal ou a ocorrência posterior de falhas.

O acompanhamento recomendado ao paciente deve produzir informações capazes de ampliar a análise do caso: condição dos pilares e tecidos de suporte, integridade da prótese, manutenção da retenção, necessidade de ajustes ou reparos e percepção do paciente ao longo do tempo. As orientações de higiene já descritas fazem parte desse processo, mas sua efetividade não pode ser inferida sem registros de retorno. A ausência de intercorrências mencionadas no dia da instalação também não equivale à ausência de complicações futuras.

### 5.6 Viabilidade econômica e limites da interpretação

As questões financeiras influenciaram a escolha juntamente com o tempo de tratamento e a preferência do paciente por evitar cirurgia. Este relato, contudo, não apresenta valores de orçamento, duração comparativa dos tratamentos, custos de manutenção ou análise econômica formal. Assim, a PPF pode ser discutida como a opção viabilizada e aceita no contexto do atendimento, sem classificá-la como universalmente mais barata, mais rápida ou mais custo-efetiva. Essa interpretação tem alcance individual e depende das condições de oferta do serviço, das alternativas disponíveis e das preferências do paciente.

As principais limitações do relato são o caso único, a ausência de grupo comparador, a avaliação inicial predominantemente qualitativa e a falta de seguimento informado. Somam-se a elas a caracterização incompleta do sistema cerâmico, do protocolo de cimentação e a justificativa pouco detalhada para o preparo de pilares hígidos. A revisão narrativa também está sujeita à viés de seleção, pois não foi conduzida como busca sistemática exaustiva.

O caso articula demandas estéticas e funcionais, preferências do paciente e intervenção nos dentes de suporte. Seu resultado inicial permite compreender a escolha no contexto individual. A documentação dos retornos permitirá avaliar se essa aceitação acompanha manutenção da integridade protética e dos tecidos de suporte.

## 6 Conclusão

A reabilitação com PPF de três elementos em zircônia, apoiada nos dentes 12 e 21 e com pôntico na posição do elemento 11, apresentou resultado inicial satisfatório quanto à adaptação e à integração estética descritas clinicamente. O paciente também relatou satisfação com a aparência, a fala e a mastigação. Esses achados indicam atendimento inicial às demandas apresentadas, dentro dos limites de uma avaliação qualitativa.

A escolha terapêutica foi influenciada pelas condições financeiras, tempo de tratamento e preferência do paciente por evitar cirurgia. O caso ressalta a importância de integrar esses fatores à avaliação clínica, com atenção à preservação dos pilares hígidos e à consideração das alternativas disponíveis. A seleção da zircônia integra esse planejamento, mas não explica isoladamente o resultado obtido.

Por se tratar de um caso único, sem acompanhamento longitudinal informado, os resultados não permitem estabelecer a longevidade da prótese nem demonstrar superioridade sobre outros tratamentos. Conclui-se que a PPF atendeu às expectativas iniciais relatadas neste caso, e que a avaliação da continuidade desse benefício depende do acompanhamento dos pilares, dos tecidos periodontais e da integridade da restauração.

**Referências**


AL-BERMANI, A. S. A.; QUIGLEY, N. P.; HA, W. N. Do zirconia single-retainer resin-bonded fixed dental prostheses present a viable treatment option for the replacement of missing anterior teeth? A systematic review and meta-analysis. The Journal of Prosthetic Dentistry, v. 130, n. 4, p. 533-542, 2023. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022391321005886. Acesso em: 24 out. 2026.

BARBOSA, B. C. A.; MOREIRA, C. P.; MORAIS, M. A. de; SOUZA, G. C. de; MEIRA, G. de F. Reabilitação oral protética sob o aspecto estético e funcional do sorriso. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 4, n. 6, p. 27220-27231, 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/40846. Acesso em: 24 out. 2026.

LE, M.; PAPIA, E.; LARSSON, C. The clinical success of tooth- and implant-supported zirconia-based fixed dental prostheses. A systematic review. Journal of Oral Rehabilitation, v. 42, n. 6, p. 467-480, 2015. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joor.12272. Acesso em: 24 out. 2026.

MANICONE, P. F.; ROSSI IOMMETTI, P.; RAFFAELLI, L. An overview of zirconia ceramics: basic properties and clinical applications. Journal of Dentistry, [S. l.], v. 35, n. 11, p. 819–826, 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jdent.2007.07.008. Acesso em: 24 out. 2026.

MINAKUCHI, H. *et al.* Treatment efficacy of non-metal and single-retainer resin-bonded prostheses for anterior single-tooth loss: a systematic review. Journal of Prosthodontic Research, publicação antecipada on-line, 16 jul. 2026. Disponível em: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpr/advpub/0/advpub_JPR_D_25_00320/_article. Acesso em: 24 out. 2026.

NAENNI, N. *et al.* Resin-bonded fixed dental prostheses with zirconia ceramic single retainers show high survival rates and minimal tissue changes after a mean of 10 years of service. The International Journal of Prosthodontics, v. 33, n. 5, p. 503–512, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.11607/ijp.6737. Acesso em: 24 out. 2026.

RIGOS, A. E.; SARAFIDOU, K.; KONTONASAKI, E. Zirconia bond strength durability following artificial aging: a systematic review and meta-analysis of in vitro studies. Japanese Dental Science Review, v. 59, p. 138-159, 2023. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1882761623000108. Acesso em: 24 out. 2026.

RILEY, D. S. *et al.* CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. Journal of Clinical Epidemiology, v. 89, p. 218-235, 2017. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0895435617300379. Acesso em: 24 out. 2026.

ZHANG, Y.; LAWN, B. R. Novel zirconia materials in dentistry. Journal of Dental Research, v. 97, n. 2, p. 140-147, 2018. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034517737483. Acesso em: 24 out. 2026.