

A incidência e impacto dos dentes supranumerários em pacientes com fissura labial: um relato de caso¹

The incidence and impact of supernumerary teeth in patients with cleft lip: a case report.

**Maria Fernanda Silva Costa²
Thaís Caroline Pereira Silva³**

Diones Machado dos Santos Júnior⁴

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo destacar os impactos e a prevalência clínica de dentes supranumerários em pacientes infantis com fissura labial, em tratamento na Clínica Escola de Odontologia da FacMais. Dessa maneira, relatará quais foram os impactos que a dentição supranumerária trouxe para esse paciente, incluindo aspectos estéticos e funcionais. Será realizada uma revisão de literatura, utilizando bases de dados eletrônicas, como o PubMed. Para isso, participou do estudo uma criança do sexo masculino, com 8 anos, que nasceu com fissura labial, já tratada cirurgicamente, e apresentava dentição supranumerária na região da fissura. Após o tratamento cirúrgico desse paciente, houve resultados satisfatórios, pois foram consideradas as principais necessidades do paciente, que eram a remoção cirúrgica do dente supranumerário incluso, o qual impedia a erupção do dente permanente.

Palavras-chave: Fissura labial; dente supranumerário; impactos; tratamento cirúrgico; odontopediatria.

ABSTRACT

The present article aims to highlight the impacts and clinical prevalence of supernumerary teeth in a pediatric patient with a cleft lip, undergoing treatment at the FacMais School of Dentistry Clinic. In this way, it will report the impacts that supernumerary teeth have brought to this patient, including aesthetic and functional aspects. A systematic literature review will be conducted using electronic databases such as PubMed. The study involved a 7-year-old male child who was born with a cleft lip, which had already been surgically treated, and presented with supernumerary teeth in the cleft region. Thus, after the surgical treatment of this patient, satisfactory results were achieved, as the primary needs of the patient were addressed, which included the surgical removal of the impacted supernumerary tooth that was preventing the eruption of the permanent tooth.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ituiutaba FacMais, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia, no segundo semestre de 2024.

² Maria Fernanda Silva Costa do 10º Período do curso de Odontologia pela Faculdade Mais de Ituiutaba. E-mail: maria.costa@aluno.facmais.edu.br.

³ Thaís Caroline Pereira Silva do 10º Período do curso de Odontologia pela Faculdade Mais de Ituiutaba. E-mail: thaís.caroline@aluno.facmais.edu.br.

⁴ Diones Machado dos Santos Júnior. Especialista em Odontopediatria e docente da Faculdade Mais de Ituiutaba. E-mail: diones@facmais.edu.br.

Keywords: Cleft lip; supernumerary tooth; impacts; surgical treatment; pediatric dentistry.

1 INTRODUÇÃO

A fissura labial é atribuída como uma má formação congênita, ocorrendo durante o período embrionário e pode apresentar tipos e localizações diferentes no lábio, sendo elas: a) Unilateral: quando ocorre em apenas um lado; b) Bilateral: quando ocorre nos dois lados.

Dessa forma, as fissuras são consideradas não sindrômicas, pois não estão relacionadas a nenhuma outra má formação. Porém, segundo a literatura, elas podem estar relacionadas à produção excessiva de odontoblastos, necessárias para o fechamento da fenda labial, o que pode levar ao surgimento de dentes supranumerários. Assim, a dentição supranumerária pode ocorrer devido a fatores ambientais ou genéticos com sua etiologia ainda desconhecida, apesar de diversas hipóteses e estudos. Essa é considerada a má formação facial mais comumente encontrada no Brasil. No entanto, a fissura pode acarretar dificuldades significativas para o portador, como: amamentação; deglutição de alimentos; respiração e comunicação verbal.

Posto isso, o presente estudo tem como propósito relacionar a fissura labial com a ocorrência de dentes supranumerários na região da fissura. Para isso, foi realizado um estudo com um paciente da Clínica Escola de Odontologia da Facmais, o qual nasceu com fissura labial (já tratada cirurgicamente) e apresentava dois elementos supranumerários, ambos na região anterior da maxila.

Portanto, este artigo foi motivado devido a importância do tema para o âmbito social, sendo percebida a necessidade de realizar novos estudos sobre o assunto, onde foi notada uma deficiência significativa de artigos sobre o tema. Desse modo, será feito um parâmetro com os achados clínicos da literatura para associar a prevalência de crianças nascidas com lábio leporino virem a desenvolver dentição supranumerária, correlacionando a sua localização com a fenda labial.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Consolaro *et al.* (2021), a formação da dentição decídua inicia-se aproximadamente na oitava semana intrauterina, com os primeiros indícios do processo alveolar e do folículo dentário, localizados na porção mais vestibular da arcada dentária. Enquanto isso, por volta da décima primeira semana gestacional, ocorre o surgimento da dentição permanente, posicionada na parte lingual da cavidade oral. Dessa forma, ambos os tipos de dentição se desenvolvem após a completa formação de estruturas como o palato e a face. Com diversos estudos realizados, foi possível observar que a formação da face ocorre por nivelamento dos processos embrionários, e não por fusão, como se acreditava por muito tempo.

De acordo com Gómez, Villavicencio e Vilehis (2015), as fissuras labiais podem ser ocasionadas em decorrência da ausência de fusão entre os processos nasais, laterais e médios, juntamente com os processos maxilares, ocorrendo entre o quarto e o sétimo mês de gestação, devido à falta de massa mesenquimal, podendo ser de origem genética ou ambiental.

Atualmente, são consideradas algumas eventualidades para explicar o surgimento de dentes supranumerários tanto em pacientes considerados normais quanto naqueles com anomalias. Dentre as teorias, a mais aceita é a teoria da

hiperatividade da lâmina dentária, na qual as células proliferam-se excessivamente em determinado local, desenvolvendo germes dentários em demasia, principalmente em regiões de fendas labiais e palatinas, ao qual o nivelamento dos processos embrionários não se completou (Consolaro *et al.*, 2021).

As anomalias dentárias podem ter grande relação com crianças que apresentam a fissura labial, sendo essas maior do que na população sem fissura, onde a hipodontia e a hiperdontia são as anomalias mais comuns, especialmente na região de incisivos laterais. A dentição supranumerária é descrita como um aumento anormal no número de dentes, podendo estar associada a fatores genéticos ou ambientais, com sua etiologia ainda desconhecida, mas com várias hipóteses, como a hiperatividade da lâmina dentária, a teoria da dicotomia (divisão completa do botão dental) e a reversão filogenética.

Dessa maneira, os dentes supranumerários podem ser classificados como suplementares ou rudimentares. Os suplementares possuem forma e tamanho idênticos aos dentes normais, enquanto os rudimentares apresentam formas irregulares em relação a dentição normal, podendo ocasionar apinhamento dentário, reabsorção dos dentes adjacentes, erupção tardia e lesões císticas (Gómez, Villavicencio e Vilehis, 2015).

Em geral, os dentes supranumerários não trazem malefícios ao paciente. Entretanto, há casos em que eles podem prejudicar a oclusão, dificultar a erupção dos dentes permanentes e até a formação de cistos, havendo reabsorção radicular. Nesses casos, a remoção deve ser imediata (Singh *et al.*, 2019).

De acordo com estudos, a dentição supranumerária é considerada uma das anomalias mais comuns em pacientes com lábio leporino, sendo mais frequentemente encontrada na dentição decídua desses pacientes, sendo sua prevalência de 6,4 a 28%. Alguns estudiosos notaram que a prevalência de dentes supranumerários apresenta uma baixa de acordo com a complexidade da fissura (Gómez, Villavicencio e Vilehis, 2015).

3 METODOLOGIA

Para a execução deste estudo, foi realizada uma revisão de literatura utilizando bases de dados eletrônicas, como PubMed e SciELO. Serão empregados os seguintes termos de busca: "supernumerary teeth", "fissure lip", "cleft lip", "incidence", "impact", "management", "treatment", "complications". Os critérios de inclusão serão artigos publicados a partir de 2015, estudos clínicos, relatos de caso e revisões relacionadas à incidência, impacto e manejo dos dentes supranumerários em pacientes com fissura labial.

4 RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, L.M.A.N., 7 anos, leucoderma, procurou a Clínica Escola de Odontologia da Faculdade Mais de Ituiutaba (FACMAIS), acompanhado de sua responsável para realizar tratamento odontológico. Durante a anamnese, a mãe relatou que o filho nasceu com lábio leporino (figura 1) e que foi submetido à cirurgia para fechamento da fenda aos 6 meses de idade.

Figura 1: fotografia do paciente quando apresentava alguns meses de vida.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Por meio desta fotografia, é possível observar a fissura presente apenas no lábio superior do paciente, não atingindo a região do palato duro.

Clinicamente, nota-se a cicatriz no lábio superior (figura 2), decorrente do tratamento cirúrgico.

Figura 2: Aspecto clínico inicial.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Ao exame intra oral, constatou-se a presença de um dente supranumerário irrompido na cavidade oral, além de lesões cariosas em alguns elementos dentários. Radiograficamente (figura 3), observou-se a presença de um dente supranumerário incluído na região anterior da maxila, impactando o elemento 21. Por meio do exame de tomografia computadorizada (figura 4), foi possível saber a real posição e localização exatas do dente.

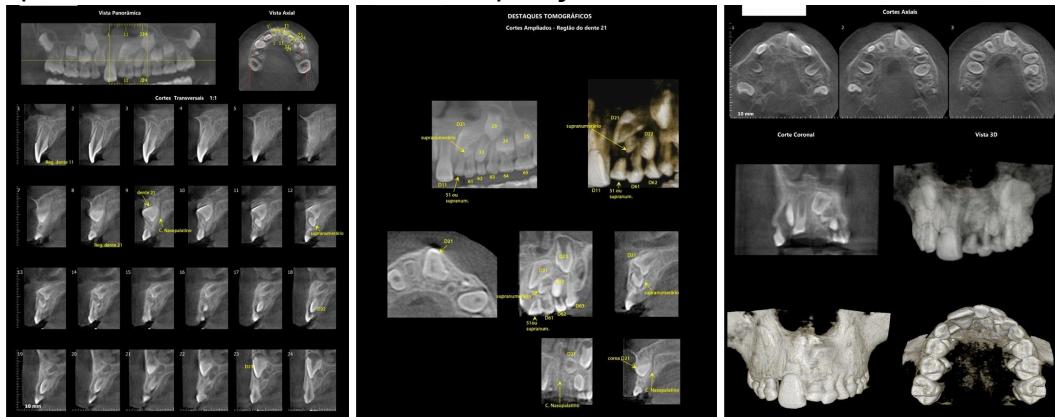
Figura 3: Radiografia panorâmica.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Na radiografia panorâmica, conseguimos observar as estruturas da maxila, da mandíbula, todos os dentes decíduos irrompidos e os elementos permanentes que estão irrompendo e se formando.

Figura 4: Tomografia computadorizada evidenciando dente supranumerário irrompido e incluído na cavidade oral e posição do elemento 21 na arcada dentária.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

A partir da tomografia computadorizada, temos imagens tridimensionais que evidenciam a localização do dente 21, que se encontra em posição de giroversão e impactado pelo elemento supranumerário. Com essa confirmação, foi indicada a conduta de tratamento cirúrgico para exodontia do dente supranumerário e a fixação do botão ortodôntico no elemento 21 durante o procedimento, visando o seu tracionamento.

Entretanto, durante o período de férias da faculdade, a responsável pelo menor buscou atendimento odontológico com outro profissional, em outra localidade, onde o dente supranumerário irrompido e o dente 22 foram extraídos, sendo o elemento permanente 22 reimplantado imediatamente após a exodontia. Depois do período de férias, o paciente retornou à clínica da faculdade para dar continuidade ao tratamento. Em virtude disso, foram solicitados novos exames de imagem para avaliar o elemento supranumerário incluído, o dente 21 e o dente 22 reimplantado (figura 5).

Figura 5: radiografia panorâmica e tomografia computadorizada.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Por meio do exame de tomografia atualizado, observa-se que o dente 21 permanece na mesma posição anterior, em giroversão, e que o dente supranumerário incluído ainda está na cavidade. Além disso, não houve formação de

tecido ósseo no elemento 22, o processo de rizogênese foi interrompido. O exame intra oral revelou que ele apresenta mobilidade.

A mãe e o paciente foram informados sobre a importância da extração e o impacto causado ao elemento 21, que não consegue irromper voluntariamente. Depois de esclarecer todas as dúvidas, foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 1) e planejada a cirurgia.

Foi elaborado um documento no qual a responsável pelo paciente, neste caso, a mãe, autoriza o uso de informações referente ao caso para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), assegurando a preservação da identidade do paciente. Em seguida, foi marcada a data da cirurgia, que ocorreu no dia 10 de setembro de 2024.

Inicialmente, foi realizada a assepsia e montagem do campo operatório (figura 6). Posteriormente, iniciou-se o procedimento cirúrgico com antissepsia extra oral e intrabucal, utilizando-se digluconato de clorexidina a 2% e a 0,12%, respectivamente. O paciente foi então anestesiado com lidocaína 2% com vasoconstritor epinefrina 1:100.000 contendo 1,8ml, através da técnica do bloqueio do nervo infraorbitário e nasopalatino. Após o tempo de ação do anestésico, foi realizada incisão intrasulcular em região de incisivo central, lateral e canino superior esquerdo (figura 7). Em seguida, procedeu-se com o deslocamento do periósteo usando descolador de Molt n°9 (figura 8), sempre aspirando com o sugador cirúrgico para melhor visualização do operador.

Figura 6: Montagem do campo operatório.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

A montagem de campo operatório foi realizada de acordo com os materiais que seriam utilizados durante a cirurgia. A organização e planejamento são essenciais para garantir o sucesso durante todo o procedimento.

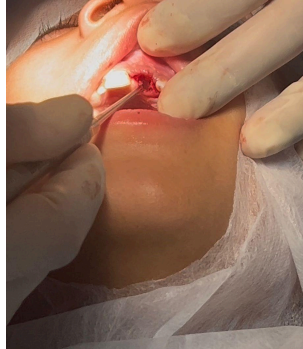
Figura 7: Incisão intrasulcular.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Foi realizada uma incisão intrasulcular com na região anterior da maxila do lado esquerdo, utilizando cabo e lâmina de bisturi 15c, com o máximo cuidado para preservar o elemento 22, que foi reimplantado na cavidade.

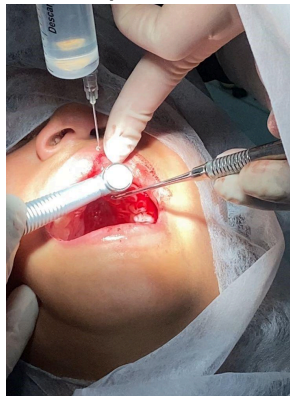
Figura 8: Descolamento do periósteo.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Para remover a camada óssea, realizou-se uma ostectomia com alta rotação, e broca carbide cirúrgica cônica n°702, com irrigação de soro fisiológico estéril 0,9% (figura 10).

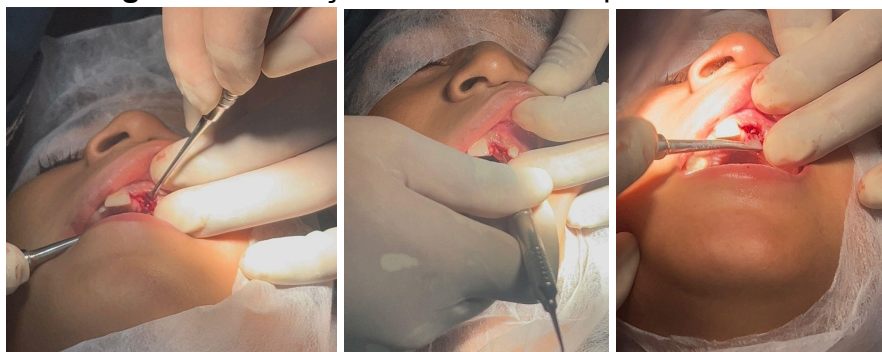
Figura 9: Ostectomia para evidenciação da coroa.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Os movimentos de luxação do dente supranumerário foram realizados com o auxílio de alavancas (figura 10), e o pinçamento do elemento foi feito com a porta agulha de Mathieu (figura 11).

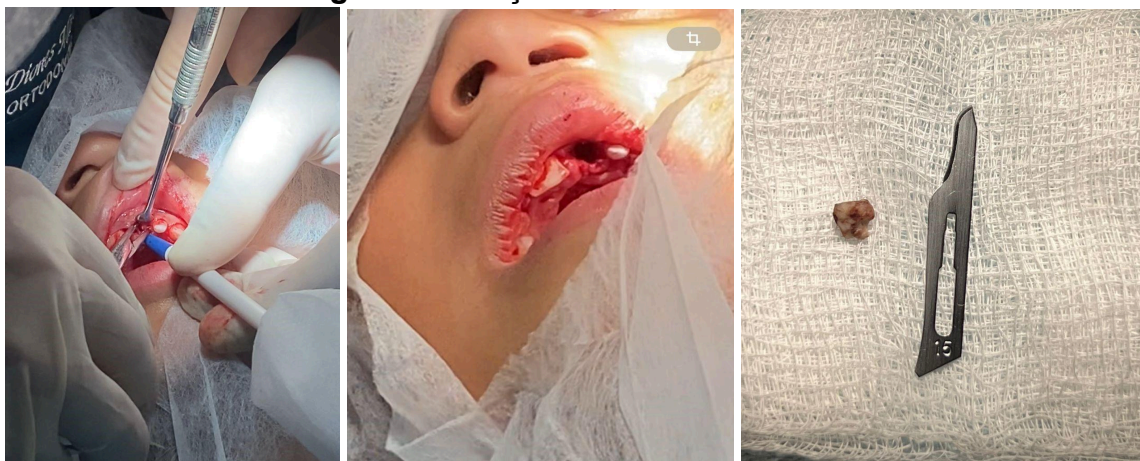
Figura 10: Luxação do elemento supranumerário.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Como o dente estava incluso, os movimentos de luxação foram mais restritos, devido ao espaço limitado para o manejo dos instrumentais e ao cuidado necessário para preservar o elemento 22 em boca.

Figura 11: Pinçamento do elemento dentário.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Por fim, irrigou-se bem o local e promoveu-se a coagulação sanguínea com cureta de Lucas nº84. A síntese interpapilar foi realizada com fio de sutura Nylon 4.0, utilizando a técnica ponto simples. Não houve intercorrências durante o transoperatório.

Foram prescritos ao paciente os seguintes medicamentos para o pós-operatório: amoxicilina 250mg/5ml (antibiótico) por 7 dias; e dipirona 14 gotas (analgésico) em caso de dor ou febre. Após 7 dias, o paciente retornou a clínica da faculdade para remoção da sutura (figura 12) e aplicação de laserterapia de baixa potência, 2J em 5 pontos (figura 13).

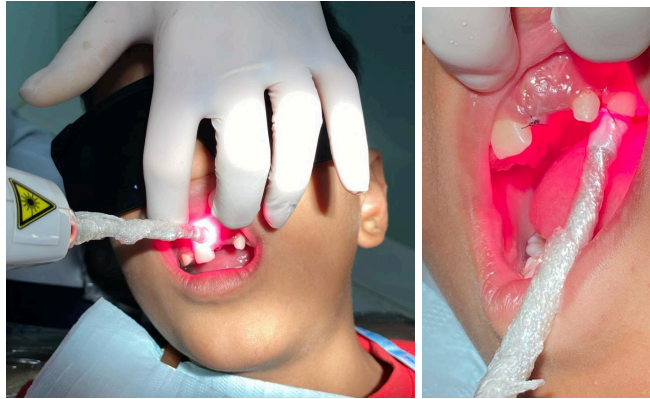
Figura 12: Cicatrização após 7 dias.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Após uma semana, observou-se uma excelente cicatrização na região da cirurgia, resultado do procedimento bem-sucedido e dos cuidados pós-operatórios seguidos pelo paciente.

Figura 13: Aplicação de laser de baixa potência.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

A condição clínica do paciente em relação à cirurgia encontra-se excelente, porém ele continuou sendo acompanhado semanalmente para realização de procedimentos em outros elementos dentários. Além disso, foi acompanhado mensalmente por meio de radiografias para observar qualquer movimentação do elemento 21 (figura 14).

Figura 14: Radiografia periapical do elemento 21 e 22.



Fonte: Arquivo das autoras (2024).

Dois meses após cirurgia, observou-se que o elemento 21 se moveu cerca de 2 milímetros, o que indica um prognóstico favorável para o caso. No entanto, o dente ainda está incluído e em posição girovertida na arcada. Ademais, o dente 22 permanece na cavidade e com pouca mobilidade. O paciente continuará sendo assistido e estudado mensalmente para garantir o melhor tratamento para o caso.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste estudo, foi abordada a prevalência de pacientes com fissura labial que desenvolvem dentes supranumerários na dentição primária completa de pacientes atendidos na Clínica Escola de Odontologia da FacMais. Foram encontrados dois elementos supranumerários na região anterior da maxila desse paciente, sendo esta a região mais frequentemente afetada, conforme a literatura. No entanto, de acordo com Neville, 75% dos dentes supranumerários na região anterior da maxila não erupcionam. Nesse caso, observou-se que apenas um dos dentes supranumerários do paciente L.M.A.N erupcionou, enquanto o outro permaneceu incluído.

A literatura sugere que a dentição supranumerária pode estar associada à hiperatividade local da lâmina dentária, uma banda de tecido epitelial que marca o início do desenvolvimento dentário, que advinda de um crescimento independente. Com isso, esses dentes podem se desenvolver a partir de alterações congênicas e, frequentemente, apresentam formas e tamanhos diferentes dos dentes normais, embora compartilhem os mesmos componentes dentais.

Segundo Gómez, Villavicencio e Vilehis (2015), o tratamento desses pacientes deve ser cuidadosamente planejado, podendo considerar intervenção cirúrgica e tratamento ortodôntico. Então, diante da situação e da elaboração do tratamento ortodôntico, o passo primordial será a contagem da dentição permanente completa, e não a idade cronológica, levando em consideração a presença dos segundos molares decíduos. Foi realizada uma análise que constatou que 84,8% dos dentes supranumerários encontram-se localizados na região dos incisivos laterais, e 51,5% estavam presentes na dentição decídua, com uma prevalência maior no sexo masculino.

O diagnóstico precoce de elementos supranumerários propicia um tratamento mais eficaz, resultando em um prognóstico favorável para o paciente, já que esses dentes podem causar problemas estéticos e funcionais. Com isso, segundo Suga et al (2016), o tratamento cirúrgico é o mais recomendável.

Partindo desse pressuposto, foi realizada a remoção cirúrgica do elemento supranumerário incluso, que estava impedindo a erupção do incisivo central permanente. Após a extração do dente supranumerário, estava previsto a colagem de um botão ortodôntico no incisivo central permanente para tracioná-lo para a cavidade. No entanto, devido ao condicionamento do paciente, que se encontrava muito agitado após a longa duração da cirurgia, não foi possível realizar a colocação do botão.

Para a execução deste procedimento, as radiografias panorâmicas, periapical e a tomografia computadorizada foram indispensáveis. Conforme Singh *et al.* (2019), o exame radiográfico é essencial para complementar o diagnóstico dos dentes supranumerários. Porém, em alguns casos, o diagnóstico pode ser feito apenas com o exame clínico oral. O tratamento deve ser baseado na avaliação individual de cada caso, considerando fatores como a posição do elemento na arcada, comparação da anatomia com o dente adjacente e as possíveis complicações futuras.

Com isso, é indubitável que estudos sobre os impactos e as causas do desenvolvimento de dentes supranumerária sejam mantidos, pois esses dentes são frequentemente encontrados inclusos no osso, podendo bloquear a erupção de um permanente, como ocorreu com o paciente da Clínica Escola da Facmais, no qual o incisivo central permanente teve sua erupção bloqueada. Segundo Scalisi e Callia (2018), dentes supranumerários podem causar alguns problemas como reabsorções radiculares, problemas de oclusão, formação de cistos e apinhamento dentário.

Para a cirurgia do paciente L.M.A.N, foram necessários alguns meses de preparação, estudo e acompanhamento radiográfico. O paciente já estava habituado com as alunas e com o professor odontopediatra responsável, pois havia realizado outros procedimentos na clínica escola com as discentes. Durante a cirurgia, não houve complicações, e, no pós-operatório, o paciente realizou diversas consultas semanais para acompanhamento, incluindo uma sessão de laserterapia para uma melhor cicatrização do tecido.

O paciente apresentou bons resultados, mas continuou com o acompanhamento radiográfico para monitoramento da movimentação do elemento permanente. Observou-se a ausência de erupção, algo previsto na literatura. Além

disso, estudos indicam uma predisposição para o surgimento de dentes supranumerários no lado esquerdo, fato que também foi observado no paciente L. M. A. N. deste estudo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, após o diagnóstico dos dois elementos supranumerários por meio de tomografia computadorizada, foi realizada a remoção cirúrgica do elemento supranumerário impactado. Como o paciente apresentava bom condicionamento para o procedimento, a cirurgia foi realizada no consultório odontológico da Clínica Escola da FacMais, com a autorização do responsável, resultando em um tratamento bem sucedido, e uma cirurgia segura, sem qualquer insegurança para o paciente odontopediátrico.

O estudo buscou evidenciar a prevalência de pacientes com fissura labial que desenvolvem dentes supranumerários, destacando sua localização mais frequentemente encontrada no lado esquerdo da região anterior da maxila, as consequências desses dentes para esses pacientes, bem como sua etiologia e tratamento. Os resultados deste estudo estão em consonância com a literatura, ressaltando a importância de uma conduta profissional cuidadosa.

REFERÊNCIAS

APA, **American Psychiatric A. DSM-5**. Artmed: Grupo A, 2016. E-book. ISBN 9788582711835. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582711835/>. Acesso em: 02 mai. 2024.

CONSOLARO, Alberto; MEDEIROS, Maria Carolina Malta; MIRANDA, Dario Augusto Oliveira; OLIVEIRA, Ingrid Araújo de. Supernumerary teeth in patients with cleft lip and palate: the tooth germs do not separate. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 26, n. 4, 2021. Disponível em:

[https://www.scielo.br/j/dpjo/a/FyKLSwgmnbhY8WLQ8Ny5gLd/#:~:text=Supernumerary%20teeth%20in%20cases%20of,with%20or%20without%20the%20cleft](https://www.scielo.br/j/dpjo/a/FyKLSwgmnbhY8WLQ8Ny5gLd/#:~:text=Supernumerary%20teeth%20in%20cases%20of,with%20or%20without%20the%20cleft.). Acesso em: 06 mai. 2024.

ESTEVES, Thiago Serrão; VERA, Saul Alfredo Antezana. Dentes supranumerários: uma revisão da literatura. **Brazilian journal of implantology and health sciences**. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2651>. Acesso em: 14 jun. 2024.

GÓMEZ, Olimpia Viguera; VILLAVICENCIO, Miguel Ángel Fernández; VILCHIS, María del Carmen Villanueva. Prevalence of supernumerary teeth in children with cleft lip and/or palate. **Revista Odontológica Mexicana**, v. 19, n. 1, p. 81-88, 2015. Disponível em:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-199X2015000200003&script=sci_arctext&lng=en. Acesso em: 06 maio 2024.

SINGH, Dr. Saurabh; GUPTA, Dr. Kshushboo; KUMARESAN, Dr. Ramesh; PENDALYA, Dr. Siva K.; KONDREDDY, Dr. Kameswari; KARTHIKEYAN, Dr. Priyadarshini. Prevalence of Supernumerary Teeth in Non-Syndromic Northern

Malasian Population. **EAS Journal of Dentistry and Oral Medicine**, v.1, n.4, 2019. Disponível em:

https://www.easpublisher.com/media/features_articles/EASJDOM_14_58-61_c_cTJ6ief.pdf. Acesso em: 06 mai. 2024.

STRINGHINI JUNIOR, Emyri; STAND, Bento; OLIVEIRA, Luciana Butini. Dentes supranumerários impactados: relato de caso. **RevOdonto**, v.69, n.1. São Paulo, jan/mar 2015. Disponível em:

http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762015000100014#:~:text=Os%20dentes%20são%20considerados%20supranumerários,e%2032%20na%20dentição%20permanente.&text=Os%20fatores%20etiológicos%20podem%20englobar,doenças%20gerais%2C%20e%20algumas%20síndromes. Acesso em: 14 jun. 2024.

Anexo 1 - Termo de consentimento livre e esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu Beatriz Soares Aguiar Responsável do
menor Guilherme Miguel Aguiar de Moraes, portador(a) do
CPF nº 15774725600, autorizo, para fins acadêmicos, o uso dos dados
referentes ao tratamento odontológico realizado pelo Dr. Diones Machado, Especialista em
Odontopediatria, e sua equipe na FacMais – Ituiutaba, permitindo que as alunas, Maria
Fernanda Silva Costa e Thais Caroline Pereira Silva, utilizem as informações pertinentes ao
caso para elaboração e apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Declaro que fui devidamente informado(a) sobre o objetivo educacional deste termo, bem
como das etapas e metodologias do tratamento odontológico, que respeitam os princípios
éticos e científicos da Odontologia. Estou ciente de que as informações coletadas
(radiografias, tomografias, fotografias, modelos dentários e relatórios clínicos) poderão ser
utilizadas para fins acadêmicos e científicos, garantindo-se o anonimato e a preservação da
identidade do(a) paciente, conforme as normas éticas e legais vigentes.

Autorizo a divulgação das informações acima descritas em apresentações acadêmicas e
trabalhos científicos, contanto que todas as medidas para proteger a identidade e privacidade
do(a) paciente sejam rigorosamente seguidas.

Tenho pleno conhecimento de que meu filho(a) poderá não ser atendido(a) em todas as
suas necessidades de tratamento odontológico, devido à complexidade do caso ou mesmo
ausência de vagas disponíveis para atendimento indicado.

Tenho pleno conhecimento que possuo direito de solicitar a qualquer momento
informações adicionais sobre o seu tratamento.

Declaro, ainda, que este consentimento é concedido de forma voluntária, sem qualquer
forma de compensação financeira, e que tenho pleno direito de revogá-lo a qualquer momento,
mediante comunicação formal ao Dr. Diones Machado e à FacMais.

Ituiutaba 26/04/23

Beatriz Soares Aguiar
Assinatura do(a) Paciente ou Responsável

Dr. Diones Machado
Assinatura do Dentista Responsável
Dr. Diones Machado CRO-MG: 47980
CRO-MG 47980

M^{te} Fernanda Silva Costa
Assinatura da aluna Maria Fernanda Silva Costa

Thais Caroline Pereira Silva
Assinatura da aluna Thais Caroline Pereira Silva