



**CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS
CAMPUS PARQUE ECOLÓGICO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

TAYNÁ MAGALHÃES PADRÃO ALVES

**ABORDAGEM CIRÚRGICO-ORTODÔNTICA NO TRATAMENTO DE
CANINO MAXILAR IMPACTADO - RELATO DE CASO**

**Fortaleza - CE
2025**

TAYNÁ MAGALHÃES PADRÃO ALVES

ABORDAGEM CIRÚRGICO-ORTODÔNTICA NO TRATAMENTO DE CANINO
MAXILAR IMPACTADO - RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário
Christus – Unichristus, para obtenção do
grau de Bacharel em Odontologia .

Orientadora: Profa. Ma. Juliana Mara Oliveira Santos

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

A474a Alves, Tayná Magalhães Padrão.
 Abordagem cirúrgico-ortodôntica no tratamento de canino
 maxilar impactado : Relato de caso / Tayná Magalhães Padrão Alves.
 - 2025.
 34 f. : il. color.

 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
 Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia,
 Fortaleza, 2025.
 Orientação: Prof. Juliana Mara Oliveira Santos.

 1. Tracionamento ortodôntico. 2. Dente impactado. 3. Canino
 incluso. I. Título.

CDD 617.605

TAYNÁ MAGALHÃES PADRÃO ALVES

ABORDAGEM CIRÚRGICO-ORTODÔNTICA NO TRATAMENTO DE CANINOS
MAXILARES IMPACTADOS - RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário
Christus – Unichristus, para obtenção do
grau de Bacharel em Odontologia .

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Juliana Mara Oliveira Santos
Orientadora – Centro Universitário Christus – Unichristus

Profa. Dra. Raquel Bastos Vasconcelos
Centro Universitário Christus – Unichristus

Prof. Dr. Édson Luiz Cetira Filho
Centro Universitário Christus – Unichristus

AGRADECIMENTOS

Eu gostaria de agradecer a Deus, por, além de ser meu Pai, ser meu Amigo. Durante esses cinco anos, diversos momentos me fizeram duvidar, me tiraram o sono, mas Deus, em sua bondade infinita, sempre me mostrou que os obstáculos fazem parte do caminho e que, apesar do cansaço, Ele sempre esteve e estará ao meu lado, me guiando. Minha intimidade com Ele foi o combustível para chegar até aqui. Ao lado d'Ele, também tive o apoio constante da minha Mãezinha do Céu, que nunca me negou seu colo e me manteve segura sob o seu manto.

Agradeço também à Igreja da Glória, que, além das missas, me proporcionou Adorações que aqueceram meu coração ansioso, e ao meu pároco, Pe. Helano, que me tocou diversas vezes com seus sermões e me apresentou a música que eu escuto sempre para me lembrar de que estar aqui foi minha escolha: “Deixa Deus sonhar em ti.”

Agradeço à minha mãezinha, Juliana, que sempre fez o possível e o impossível por mim. Ela, que sempre foi minha rainha, minha super-heroína, que respeitou minhas escolhas, que sempre me mostrou o meu potencial e nunca me deixou duvidar de mim mesma. Que, por diversas vezes, preparou meu lanche para eu sair e minha janta quando eu voltava. Que, em 25 anos, sempre se doou para que eu fosse a melhor versão de mim mesma, feliz, responsável e competente. Eu não seria metade da mulher que sou hoje se não tivesse esse exemplo dentro de casa.

Ao meu dad, que sempre fez de tudo para que eu não precisasse me preocupar com as burocracias durante esses anos. Que me incentivou desde o momento em que expressei meu desejo de cursar Odontologia. Que me ajudou a participar de todas as jornadas, congressos e hands-on que eu tive vontade de fazer. Que me buscou diversas vezes tarde da noite, mesmo com sono. Que sempre esteve comigo, aplaudindo de pé minhas pequenas ou grandes conquistas.

À minha irmã, que, mesmo morrendo de medo de dentista, me deixou cuidar do sorriso dela na clínica-escola. Que também sempre me apoiou e comemorou minhas conquistas. Sem vocês três, nada disso teria sido possível. Dedico esses cinco anos a vocês.

Aos meus familiares, que sempre torceram e vibraram por mim, por todo amor e incentivo ao longo dessa jornada. Obrigada por acreditarem em mim, por cada palavra de apoio e por estarem sempre presentes.

Aos meus amigos, principalmente aos que conquistei ao longo desses cinco anos de curso. Os de fora me proporcionaram momentos leves e divertidos, me arrancaram risadas altas e compreenderam os momentos em que precisei me ausentar. À minha irmã de alma Vitória, que sempre foi um alicerce para mim, que me recebeu em todos os verões, obrigada por toda uma vida juntas, você me mostrou o quanto eu sou forte e capaz, acreditou mais em mim do que eu mesmo. Os de dentro carregaram o peso dessa jornada junto comigo, trazendo leveza e cumplicidade. Agradeço a minha "dupli", dividir a rotina e correria da clínica com você foi a parte mais divertida desse processo, sou grata a Deus por ter me dado você para dividir essa grande parte da minha vida. À minha irmãzinha Tererê, obrigada por ter entrado na minha vida de uma forma tão rápida e leve, você faz parte da minha família. Meu agradecimento especial vai para as minhas meninas do grupo "Foco", eu não imagino esses anos de faculdade sem vocês. Foram instrumentos de Deus em minha vida e estarão para sempre em meu coração.

À minha orientadora, Juliana Mara Oliveira Santos, que me guiou com carinho e paciência durante toda a construção deste trabalho. Obrigada por ter confiado em mim, por nunca duvidar do meu potencial e por sempre me oferecer ensinamentos, alegrias, momentos descontraídos, conselhos e críticas construtivas. Sua dedicação e apoio foram extremamente importantes, principalmente nesta reta final. Agradeço de todo o meu coração.

À minha banca, Raquel Bastos Vasconcelos e Édson Luiz Cetira Filho, por terem sido fundamentais durante toda essa jornada, sempre pacientes e dispostos a me ensinar a ser uma profissional íntegra e empática. Vocês foram essenciais na construção da Tayná profissional, e também da pessoal. Muito obrigada!

RESUMO

A impactação de caninos maxilares permanentes é uma condição relativamente frequente e desafiadora na prática clínica, com prevalência maior no sexo feminino e na região palatina. O diagnóstico precoce e o planejamento interdisciplinar são fundamentais para definir a conduta mais adequada, prevenindo complicações funcionais e estéticas. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tracionamento ortodôntico de canino superior impactado, enfatizando a integração entre cirurgia e ortodontia como estratégia terapêutica. Paciente do sexo feminino, 14 anos, normossistêmica, apresentou retenção prolongada do elemento 13. Após exames clínico e radiográfico, optou-se pela exposição cirúrgica seguida de colagem de botão ortodôntico para tracionamento controlado. Até o momento desta pesquisa, em acompanhamento pós-operatório de 3 meses, os resultados evidenciam movimentação gradativa satisfatória, sem intercorrências clínicas relevantes, indicando prognóstico favorável. O caso reforça a importância de diagnóstico precoce, planejamento individualizado e abordagem multidisciplinar no manejo de caninos maxilares impactados.

Palavras-chave: tracionamento ortodôntico, dente impactado, canino incluso.

ABSTRACT

The impaction of permanent maxillary canines is a relatively frequent and challenging condition in clinical practice, with higher prevalence in females and in the palatal region. Early diagnosis and interdisciplinary planning are essential to determine the most appropriate treatment approach, preventing functional and esthetic complications. This study aims to report a clinical case of orthodontic traction of an impacted upper canine, highlighting the integration between surgery and orthodontics as a therapeutic strategy. A 14-year-old female patient, systemically healthy, presented prolonged retention of tooth 13. After clinical and radiographic examinations, surgical exposure followed by bonding of an orthodontic button for controlled traction was performed. So far of this research, 3 month postoperative follow-up, results show satisfactory progressive movement without relevant clinical complications, indicating a favorable prognosis. This case reinforces the importance of early diagnosis, individualized planning, and a multidisciplinary approach in the management of impacted maxillary canines.

Keywords: orthodontic traction; impacted tooth; impacted canine.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Corte sagital	14
Figura 2 - Corte axial.....	15
Figura 3 - Exposição da coroa do elemento 13	15
Figura 4 - Condicionamento ácido da superfície dentária	16
Figura 5 - Aplicação da resina composta no botão ortodôntico	16
Figura 6 - Aplicação do botão ortodôntico na superfície dentária	16
Figura 7 - Colocação da corrente no dente de suporte	17
Figura 8 - Sutura com Fio de Nylon 4/0	17
Figura 9 - Panorâmica pós-procedimento	17

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	08
2.OBJETIVO.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1 ETIOLOGIA E PREVALÊNCIA DO CANINO IMPACTADO.....	12
3.2 DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO DO TRATAMENTO.....	12
3.3 TÉCNICAS DE TRACIONAMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE ORTODÔNTICA.....	13
3.4 PROGNÓSTICO E COMPLICAÇÕES.....	14
4. RELATO DE CASO CLÍNICO.....	15
4.1 DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO	15
4.2 TRATAMENTO CIRÚRGICO - EXPOSIÇÃO DO DENTE E APLICAÇÃO DO BOTÃO ORTODÔNTICO.....	16
4.3 RESULTADO FINAL.....	18
5. DISCUSSÃO	20
6. CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICE	25
ANEXO.....	2

1. INTRODUÇÃO

Nem todos os dentes que permanecem não erupcionados são necessariamente considerados impactados. Um dente é classificado como impactado quando não completa sua erupção dentro do período esperado de desenvolvimento, sendo improvável que venha a fazê-lo posteriormente. Para que esse diagnóstico seja preciso, é essencial compreender a cronologia da erupção dentária e os fatores que podem interferir nesse processo. Os dentes impactados permanecem retidos na arcada dentária devido a causas como posicionamento inadequado, presença de dentes vizinhos, densidade óssea excessiva, excesso de tecido mole ou ainda alterações genéticas. Caso não sejam removidos ou expostos por intervenção clínica, esses dentes tendem a permanecer impactados indefinidamente (MILORO, 2000).

A incidência de dentes permanentes impactados tem sido amplamente documentada em diversos estudos, que apresentam resultados consistentes entre si. De modo geral, observa-se que a frequência de impacção segue uma ordem inversa à da erupção dentária. Os terceiros molares, tanto superiores quanto inferiores, são os dentes mais propensos à impacção, seguidos pelos caninos superiores, pré-molares inferiores, pré-molares superiores e, por fim, os segundos molares. A impacção dos primeiros molares e incisivos, por outro lado, é considerada rara. No que diz respeito aos dentes decíduos, casos de verdadeira impacção são extremamente incomuns, sendo mais frequentes situações relacionadas à anquilose ou defeitos nos dentes permanentes sucessores (MILORO, 2000).

Estudos epidemiológicos, como os conduzidos por Grover e Lorton, revelaram uma prevalência significativa de dentes impactados em diferentes populações, destacando os terceiros molares como os mais frequentemente afetados, embora outras unidades dentárias também apresentem casos relevantes de impacção, como os caninos superiores. Pesquisas em populações suecas, realizadas por Thilander, Myrberg e Grondahl, reforçam essa tendência, apontando uma prevalência de dentes impactados que excluem os terceiros molares, com destaque novamente para os caninos e os pré-molares. A posição tardia desses dentes na cronologia da erupção e fatores como falta de espaço, apinhamento dentário e orientação inadequada favorecem sua impacção. Isso é particularmente evidente na maxila anterior com os caninos, e na mandíbula com os segundos pré-molares, que frequentemente ficam retidos ou erupcionam em posições atípicas, como vestibular ou lingual (MILORO, 2000).

A impacção de dentes permanentes pode ocorrer em função de causas sistêmicas ou locais. Entre as causas sistêmicas, destacam-se condições como a displasia cleidocraniana

hereditária, na qual o termo mais apropriado para descrever o fenômeno é "retenção primária", além de disfunções endócrinas, como o hipotireoidismo e o hipopituitarismo, doenças febris, síndrome de Down e exposição à radiação. Essas condições sistêmicas tendem a afetar múltiplos dentes, interferindo de maneira significativa, no processo normal de erupção dentária (MILORO, 2000).

Entretanto, na prática clínica, é mais comum que fatores locais estejam na origem da impacção. Entre os principais, incluem-se a retenção prolongada de dentes decíduos, a má posição dos germes dentários, o espaço insuficiente na arcada, a presença de dentes supranumerários, tumores odontogênicos, trajetórias anômalas de erupção e malformações como a fissura labiopalatina. Esses fatores, isolados ou combinados, contribuem para impedir o surgimento adequado do dente na cavidade bucal (MILORO, 2000; HUPP, 2011).

De modo geral, recomenda-se a remoção de dentes impactados, salvo em situações nas quais essa intervenção seja contraindicada. Com o passar dos anos, a complexidade desse procedimento tende a aumentar, uma vez que o osso se torna mais denso, as raízes dentárias completam seu desenvolvimento e podem se aproximar de estruturas anatômicas importantes, como o nervo alveolar inferior ou o seio maxilar. Postergar a remoção até que surjam complicações clínicas pode resultar em maior morbidade, perda de estruturas adjacentes e aumento dos riscos cirúrgicos, especialmente em pacientes de idade mais avançada ou com condições sistêmicas comprometedoras (HUPP, 2011).

Embora nem todos os dentes impactados levem a manifestações clínicas relevantes, todos apresentam esse potencial. As indicações para a remoção foram desenvolvidas com base em ampla experiência clínica e diversos estudos, ainda que faltem, em alguns casos, dados longitudinais robustos. Quando se trata de dentes que não os terceiros molares, o objetivo principal costuma ser promover sua erupção funcional e anatômica na arcada dentária. Para isso, frequentemente é necessária uma abordagem interdisciplinar, combinando tratamento cirúrgico e ortodôntico, cuidadosamente planejado entre os profissionais envolvidos. Já nos casos em que não há espaço adequado, a possibilidade de erupção é mínima ou estão presentes alterações patológicas associadas e, principalmente, no caso dos terceiros molares, a remoção torna-se a conduta mais indicada. Diante disso, é essencial que o cirurgião bucomaxilofacial esteja atualizado com a literatura científica pertinente, a fim de oferecer a melhor conduta clínica baseada em evidências (MILORO, 2000; HUPP, 2011).

No contexto da impacção dentária, especialmente quando não se trata de terceiros molares, o desfecho mais desejado é a erupção do dente na sua posição anatômica e funcional dentro da arcada dentária. Para alcançar esse objetivo, é comum a adoção de uma abordagem

integrada que combine tratamento ortodôntico e intervenção cirúrgica. Essa estratégia exige um planejamento cuidadoso e colaborativo entre os profissionais envolvidos, a fim de definir o momento adequado e a sequência das etapas terapêuticas. No entanto, em casos nos quais o dente apresenta baixo potencial de erupção, não há espaço suficiente para sua acomodação ou estão presentes lesões patológicas associadas, além da maioria dos casos que envolvem terceiros molares, a conduta mais apropriada consiste na remoção cirúrgica do dente impactado (HUPP, 2011).

1.1 JUSTIFICATIVA

O tracionamento ortodôntico de caninos maxilares impactados é um tema relevante devido à sua frequência clínica e complexidade no tratamento. A abordagem correta desses casos exige planejamento interdisciplinar, visando preservar estruturas adjacentes e garantir estética e função adequadas. Este artigo justifica-se pela necessidade de reunir e discutir condutas atualizadas e eficazes, especialmente em casos com posicionamento desfavorável, auxiliando profissionais na tomada de decisões mais seguras e embasadas.

2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Relatar um caso de exposição e reposicionamento de canino maxilar impactado através do tracionamento cirúrgico-ortodôntico, visando orientar uma conduta eficaz e segura.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Descrever a técnica cirúrgica de tracionamento ortodôntico em canino maxilar impactado.
- Demonstrar a importância da abordagem interdisciplinar no sucesso do tratamento.
- Evidenciar que o diagnóstico e o tratamento precoce desempenham um papel fundamental na obtenção de resultados clínicos positivos.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ETIOLOGIA E PREVALÊNCIA DO CANINO IMPACTADO

A impactação dos caninos maxilares representa uma das anomalias mais comuns em odontologia, com prevalência variando entre 0,92% e 3% da população geral, sendo mais frequente no sexo feminino e com maior ocorrência na arcada superior, especialmente na região palatina (WATTED et al., 2018; MARIGO et al., 2020). O caráter multifatorial dessa condição é amplamente reconhecido, envolvendo tanto fatores genéticos quanto locais. A teoria da orientação propõe que a erupção do canino depende da presença e da conformação adequadas do incisivo lateral adjacente; sua ausência ou malformação pode comprometer o trajeto eruptivo (BEYODA et al., 2009). Já a teoria genética sugere uma predisposição hereditária à impactação, frequentemente associada a outras anomalias dentárias (WATTED et al., 2018).

Entre os fatores locais mais citados estão discrepâncias entre o tamanho do dente e o arco, retenção prolongada ou perda precoce de caninos decíduos, falha na reabsorção da raiz dos dentes primários, presença de dentes supranumerários, dilaceração radicular, anquilose e presença de cistos ou tumores que obstruem o caminho eruptivo (MARIGO et al., 2020). Além disso, doenças sistêmicas como disfunções endócrinas e traumas podem também interferir no processo de erupção (WATTED et al., 2018).

Embora muitos casos sejam assintomáticos, a impactação pode causar sérias complicações, como reabsorção radicular dos dentes vizinhos, perda óssea e alterações estéticas, especialmente quando não diagnosticada precocemente (BEYODA et al., 2009).

3.2 DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO DO TRATAMENTO

O diagnóstico eficaz de caninos impactados exige uma combinação entre avaliação clínica e exames de imagem. Clinicamente, sinais como retenção prolongada de dentes decíduos, ausência de protuberância canina em idade adequada, inclinação distal dos incisivos laterais e presença de volumes anômalos no palato são indicativos importantes (BEYODA et al., 2009; WATTED et al., 2018). Radiografias panorâmicas, periapicais e, principalmente, tomografias computadorizadas de feixe cônico são fundamentais para determinar a localização precisa do canino, sua relação com estruturas adjacentes e o grau de dificuldade do caso (MARIGO et al., 2020).

O planejamento deve ser individualizado, considerando a idade do paciente, posição do dente impactado, espaço disponível na arcada e risco de danos a dentes vizinhos. Em casos diagnosticados precocemente, a remoção dos caninos decíduos antes dos 11 anos pode permitir a erupção espontânea do dente permanente, evitando intervenções mais invasivas (WATTED et al., 2018; MARIGO et al., 2020).

3.3 TÉCNICAS DE TRACIONAMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE ORTODÔNTICA

O tratamento dos caninos maxilares impactados exige uma abordagem integrada, onde a seleção criteriosa das técnicas cirúrgicas e ortodônticas é essencial para garantir a erupção bem-sucedida e a preservação dos tecidos periodontais. Os estudos de Beyoda et al. (2009), Marigo et al. (2020) e Watted et al. (2018) enfatizam a importância de um planejamento minucioso, destacando o papel da tomografia computadorizada de feixe cônico na avaliação da posição tridimensional do dente e das estruturas adjacentes, assim como a colaboração interdisciplinar entre ortodontistas e cirurgiões.

As principais técnicas cirúrgicas utilizadas podem ser classificadas em dois grupos: a técnica de exposição aberta (open eruption) e a técnica de exposição fechada (closed eruption). Na técnica aberta, após a remoção do osso sobre a coroa do canino impactado, o dente é deixado exposto à cavidade oral, possibilitando que sua erupção ocorra de forma natural ou seja facilitada por tração ortodôntica direta. Já na técnica fechada, um acessório ortodôntico é colado ao dente durante o procedimento cirúrgico, e o retalho gengival é suturado sobre a coroa, permitindo que a movimentação ocorra de forma mais controlada e protegida sob os tecidos moles.

A escolha entre essas técnicas deve levar em consideração a posição do canino, sua profundidade, o biotipo gengival e os riscos periodontais associados. Revisões sistemáticas recentes apontam que a técnica fechada apresenta melhor preservação do tecido gengival e menor risco de recessão, sendo particularmente indicada para dentes em posição vestibular (LUYTEN et al., 2020). Por outro lado, a técnica aberta tende a permitir um tempo de alinhamento ortodôntico ligeiramente menor, especialmente em caninos palatinos (SAMPAZIOTIS et al., 2018), ainda que possa trazer maior risco de exposição gengival inadequada.

Nos casos em que o canino não erupciona espontaneamente, são indicadas técnicas cirúrgico-ortodônticas para expor e tracionar o dente. As abordagens cirúrgicas variam entre a gingivectomia, o uso de retalhos reposicionados apicalmente ou as técnicas fechadas com

colagem de acessórios ortodônticos (MARIGO et al., 2020). A tração ortodôntica é realizada com o auxílio de dispositivos como TADs (Dispositivos de Ancoragem Temporária), mecânicas de cantilever ou arcos segmentados, que proporcionam controle de força e direção, visando minimizar danos periodontais (WATTED et al., 2018; BEYODA et al., 2009).

O sucesso do tratamento depende diretamente da integração entre as especialidades envolvidas: ortodontia, cirurgia bucomaxilofacial e radiologia, destacando a importância da abordagem interdisciplinar (MARIGO et al., 2020).

3.4 PROGNÓSTICO E COMPLICAÇÕES

O prognóstico para o tracionamento de caninos impactados é geralmente favorável, especialmente quando o diagnóstico é precoce e o tratamento é realizado antes dos 11 anos de idade. Nesses casos, estudos apontam taxas de sucesso de até 91% na erupção espontânea, desde que a coroa do canino esteja distal à linha média da raiz do incisivo lateral (BEYODA et al., 2009). Quando o canino se apresenta em posição mais desfavorável, as taxas de sucesso diminuem, exigindo um planejamento mais criterioso.

As principais complicações associadas ao tratamento incluem reabsorção radicular dos dentes adjacentes, principalmente incisivos laterais; infecções locais no sítio cirúrgico; desconforto e dor pós-operatória; além de complicações estéticas relacionadas à posição final do dente (WATTED et al., 2018). A perda de espaço por falta de intervenção precoce e a piora na oclusão também são preocupações importantes. Complicações mais raras, como anquilose do canino ou formação de cistos, podem requerer a extração do dente impactado (MARIGO et al., 2020).

Por esses motivos, o acompanhamento clínico e radiográfico durante todo o tratamento é essencial, assim como a educação do paciente e sua família sobre as etapas envolvidas e os possíveis desdobramentos do caso (MARIGO et al., 2020; BEYODA et al., 2009).

4. RELATO DE CASO CLÍNICO

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Christus e aprovado tendo como parecer o número 7.875.766. Todos os aspectos éticos previstos na Resolução nº 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, foram rigorosamente seguidos, de acordo com as diretrizes da CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa).

Paciente M.E.M.S, do sexo feminino, 14 anos de idade, normossistêmica, compareceu à clínica com queixa de ausência dentária do dente 13 (canino superior permanente) que apresentava retenção prolongada.

4.1 DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO

Inicialmente, foi realizada anamnese detalhada, na qual a paciente relatou que já tinha sido submetida a um procedimento de tracionamento ortodôntico previamente, mas obteve insucesso no tratamento, e exame clínico. Para fechamento de diagnóstico, solicitou-se Tomografia Computadorizada (figuras 1 e 2), confirmando a retenção do dente 13, o posicionamento e a condição deste. Nos exames radiográficos foi possível identificar a presença de resina composta que foi utilizada no tracionamento anterior. A conduta terapêutica escolhida foi a realização de cirurgia de tracionamento ortodôntico, com o objetivo de promover a erupção e a correta posição do elemento dentário na arcada dentária.



Figura 1: corte sagital.



Figura 2: corte axial.

4.2 TRATAMENTO CIRÚRGICO - EXPOSIÇÃO DO DENTE E APLICAÇÃO DO BOTÃO ORTODÔNTICO

Após avaliação ortodôntica e cirúrgica, procedeu-se à cirurgia para exposição do dente incluso, realizada em julho de 2025. Foi adotada a seguinte sequência: antissepsia intraoral utilizando Digluconato de Clorexidina 0,12% por 1 minuto, antissepsia extraoral com Digluconato de Clorexidina 2%, bloqueio anestésico dos nervos Alveolar Superior Anterior e Nasopalatino, sendo administrado o anestésico mepivacaína 2% com vasoconstritor (1:100.000). A técnica cirúrgica adotada consistiu na incisão da mucosa palatina sobre o local correspondente à posição do dente, seguida de remoção cuidadosa do tecido para exposição da coroa do elemento dentário (figura 3).



Figura 3: exposição da coroa do elemento 13

Imediatamente depois da exposição, a superfície do dente foi preparada para receber o acessório ortodôntico, utilizando: Ácido Fosfórico 37% durante 30 segundos (figura 4), seguido de uma irrigação abundante e Sistema Adesivo (Bond), fotopolimerizando por 40 segundos. Um botão ortodôntico foi então colado à coroa do dente (figura 5) com resina composta fotopolimerizável (figura 6) e logo após, foram feitas duas suturas em X com fio de Nylon 4/0 (figura 7) permitindo o início do processo de tracionamento por meio de forças ortodônticas controladas, caracterizando exposição fechada.



Figura 4: condicionamento ácido da superfície dentária



Figura 5: aplicação da resina composta no botão ortodôntico.



Figura 6: aplicação do botão na superfície dentária.

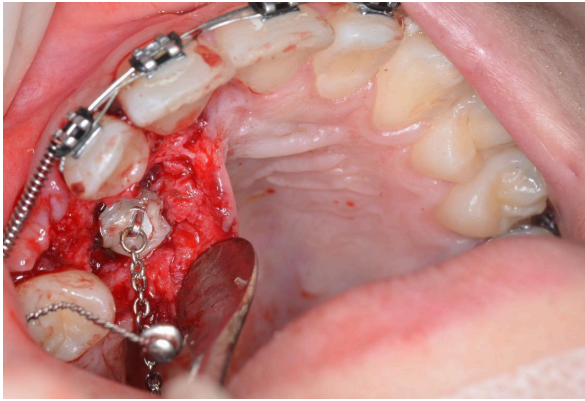


Figura 7: colocação da corrente no dente de suporte

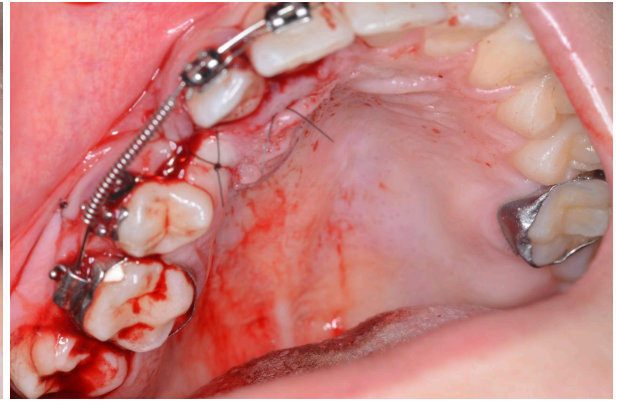


Figura 8: sutura com fio de Nylon 4/0

Foi prescrito dipirona (500 mg a cada seis horas por dois dias), ibuprofeno (600mg a cada oito horas por três dias) e amoxicilina (500mg a cada oito horas por sete dias). A paciente foi orientada quanto aos cuidados pós-operatórios e iniciou-se o acompanhamento clínico periódico, com Radiografia Panorâmica pós-procedimento (figura 9), para avaliação da resposta ao tratamento e ajustes no aparelho ortodôntico, conforme necessário.



Figura 9: panorâmica pós-procedimento.

4.3 RESULTADO FINAL

Até o momento, o tratamento apresenta evolução satisfatória. O dente 13 respondeu positivamente às forças de tracionamento ortodôntico, com sinais de movimentação gradativa e sem intercorrências clínicas relevantes, como dor intensa, inflamação exacerbada ou falha de adesão do botão ortodôntico. A paciente encontra-se em acompanhamento, com visitas

regulares para reavaliação do posicionamento dentário e preservação do tratamento no período de 3, 6 e 12 meses.

Os resultados de 3 meses de pós-operatório indicam boa resposta terapêutica, com prognóstico favorável para a finalização do caso.

5. DISCUSSÃO

Segundo Beyoda et al. (2009), a impactação de caninos maxilares é uma ocorrência relativamente comum e pode ser evitada em muitos casos por meio de diagnóstico precoce e interceptação adequada. A extração oportuna dos caninos decíduos, por exemplo, pode favorecer a erupção espontânea do canino permanente. Ainda assim, quando o tracionamento se faz necessário, a escolha da técnica cirúrgica e ortodôntica deve ser feita com critério, respeitando a posição do dente no arco, a anatomia local e a biomecânica aplicada. A aplicação de forças leves e contínuas, associada à correta avaliação radiográfica, pode evitar danos a estruturas adjacentes e garantir o sucesso no alinhamento dentário.

Complementando essa visão, Watted et al. (2018) destacam que a imprevisibilidade da erupção de dentes impactados, especialmente os caninos, requer atenção redobrada por parte do clínico. A abordagem deve ser multidisciplinar, com integração entre cirurgiões-dentistas, ortodontistas e radiologistas. O uso de tecnologias modernas de imagem, como a tomografia computadorizada, permite melhor avaliação da posição do canino impactado e planejamento mais preciso do tracionamento, principalmente em casos de impactações palatinas ou horizontais que apresentam maior complexidade.

Já em Dos Santos Dias et al. (2020), essa abordagem integrada foi evidenciada na condução de um caso clínico de impactação de canino permanente superior em uma paciente adolescente. A técnica utilizada foi a de colagem de acessório associada a cantilever, somada à expansão da arcada com quadrihélice de Ricketts, o que permitiu um tratamento conservador e eficaz. A tomografia foi essencial para localização do dente impactado e definição do plano de tratamento. A condução do caso reforça a ideia de que, mesmo em situações clínicas complexas, é possível alcançar bons resultados estéticos e funcionais com abordagem planejada e individualizada.

Ainda no mesmo ano, Marigo et al. (2020) reforçam que o tracionamento ortodôntico de caninos maxilares impactados representa um dos maiores desafios clínicos dentro da ortodontia. Sua complexidade envolve diagnóstico precoce, planejamento multidisciplinar, seleção criteriosa da técnica cirúrgica e controle biomecânico eficaz, ressaltando que o tracionamento de caninos inclusos, embora necessário, pode apresentar complicações, como reabsorção radicular e retração gengival. Por isso, o tratamento deve ser indicado preferencialmente em pacientes em crescimento, com prognóstico favorável e espaço disponível na arcada. O sucesso do tratamento está diretamente ligado ao diagnóstico precoce

e à atuação conjunta de diferentes especialidades, evidenciando mais uma vez a importância de uma abordagem multidisciplinar. A literatura ao longo dos anos tem reforçado a importância da detecção precoce e do tratamento coordenado para minimizar complicações e alcançar resultados estéticos e funcionais satisfatórios.

Avançando na linha do tempo, Lopes Filho et al. (2023) analisaram um caso clínico de canino superior semi-impactado, destacando que a correta identificação clínica e radiográfica da impactação permite a definição de estratégias adequadas de tracionamento. A utilização de elástico em corrente e arco contínuo foi eficaz no reposicionamento do dente, e o sucesso do tratamento foi atribuído não apenas à técnica, mas também à atuação oportuna do clínico geral em encaminhar a paciente ao ortodontista. O estudo reforça a importância da formação contínua dos profissionais na detecção de alterações na erupção dentária.

Por fim, Machado Pólido et al. (2025), apesar de abordarem o tracionamento de um incisivo central superior e não diretamente de um canino, trazem contribuições relevantes ao tema. O caso relatado reforça a necessidade de exames complementares rigorosos para o diagnóstico de dentes impactados e a importância de um plano terapêutico detalhado e colaborativo. Mesmo com as diferenças anatômicas entre incisivos e caninos, os princípios aplicados ao tracionamento ortodôntico são semelhantes – exigindo precisão na técnica, uso de tecnologia de imagem avançada e uma equipe multidisciplinar.

6. CONCLUSÃO

Ao longo dos anos, observa-se uma evolução na abordagem dos caninos impactados, com maior valorização da atuação conjunta entre especialidades e do uso de recursos tecnológicos para melhorar o planejamento e os resultados. A partir da análise dos estudos apresentados, nota-se um consenso quanto à necessidade de intervenções precoces, diagnóstico preciso e escolha adequada das técnicas de tracionamento, sempre respeitando os limites biológicos e anatômicos do paciente.

Conclui-se que o tracionamento ortodôntico de caninos maxilares impactados na região palatina exige uma abordagem individualizada e bem planejada, considerando a posição do dente, a idade do paciente e os riscos associados. A integração entre ortodontista e cirurgião é fundamental para o sucesso do tratamento, minimizando complicações como reabsorções radiculares e perda óssea. Técnicas modernas e condutas baseadas em evidências têm permitido resultados mais previsíveis e funcionais. Ainda assim, é essencial que o profissional esteja atento às particularidades de cada caso, buscando sempre atualizar-se quanto às melhores práticas. O conhecimento aprofundado sobre o tema contribui diretamente para uma atuação mais segura e eficaz na rotina clínica.

REFERÊNCIAS

- BEDOYA, Marisela M.; PARK, Jae Hyun. Uma revisão do diagnóstico e tratamento de caninos maxilares impactados. **The Journal of the American Dental Association**, v. 140, n. 12, p. 1485-1493, 2009. Disponível em: <https://jada.ada.org/cgi/content/full/140/12/1485>. Acesso em: 12 de março de 2025.
- DOS SANTOS DIAS, Diego et al. Tracionamento ortodôntico de canino permanente superior: relato de caso clínico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 41, p. e2418-e2418, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/2418/1373/>. Acesso em: 05 de setembro de 2025.
- GAETTI-JARDIM, Ellen Cristina et al. **Condutas terapêuticas para caninos inclusos**. 2012. Disponível em: <https://journalhealthscience.pgsskroton.com.br/article/view/1060>. Acesso em: 05 de setembro de 2025.
- HUPP, James. **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. Elsevier Health Sciences, 2011. Exemplar consultado na Biblioteca do Centro Universitário Christus (Unichristus). Acesso em: 12 de março de 2025.
- LOPES FILHO, Hibernon et al. Tracionamento ortodôntico de canino superior incluído: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 32208-32221, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/65746/46933/160982>. Acesso em: 05 de setembro de 2025.
- LUYTEN, Jonathan et al. Acompanhamento retrospectivo pulpar, periodontal e estético de longo prazo de caninos impactados palatinamente tratados com técnica de exposição cirúrgica aberta ou fechada utilizando o Índice Estético de Caninos Maxilares. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 158, n. 4, p. e29-e36, 2020. Disponível em: https://biblio.ugent.be/publication/01HWCP3PDQ231D6XP8R34BJB63?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 11 de setembro de 2025.
- MACHADO POLIDO, Nicolle et al. Tracionamento de incisivo central superior incluído: relato de caso clínico. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 49, n. 2, 2024. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20250109_134820.pdf. Acesso em: 05 de setembro de 2025.
- MARIGO, Guilherme et al. Tracionamento ortodôntico de canino incluído: relato de caso. **Revista Científica FACS**, v. 20, n. 26, p. 11-18, 2020. Disponível em: <https://c2-wb-06.univale.br/index.php/revcientfacs/article/view/271>. Acesso em: 05 de setembro de 2025.
- MILORO, Michael. Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson. In: **Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson**. 2008. p. 766-766. Exemplar consultado na Biblioteca do Centro Universitário Christus (Unichristus). Acesso em: 12 de março de 2025.
- SAMPAZIOTIS, Dimitrios et al. Exposição cirúrgica aberta versus fechada de caninos maxilares impactados palatinamente: comparação dos diferentes resultados do tratamento — uma revisão sistemática. **European Journal of Orthodontics**, v. 40, n. 1, p. 11-22, 2018. Disponível em: <https://academic.oup.com/ejo/article-abstract/40/1/11/3806620>. Acesso em: 11 de setembro de 2025.

WATTED, A. et al. A review of the diagnosis and management of impacted maxillary canines. **IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)**, v. 17, p. 86-92, 2018. Disponível em: https://www.academia.edu/36892541/A_review_of_the_diagnosis_and_management_of_impacted_maxillary_canines. Acesso em: 12 de março de 2025.

APÊNDICE

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Dasilva Mara Santos, você está sendo convidado (a), pela pesquisadora Juliana Mara Oliveira Santos, da Clínica Odontológica do Centro Universitário Christus, a participar de um estudo do tipo relato de caso, intitulado:

"ABORDAGEM CIRÚRGICO-ORTODÔNTICA NO TRATAMENTO DE CANINOS MAXILARES IMPACTADOS: RELATO DE CASO". O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre o estudo que estaremos realizando. A sua participação é importante, porém você não deve participar contra sua vontade e sem sua autorização. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar que teremos prazer em esclarecê-las.

1. TÍTULO DA PESQUISA:

Abordagem cirúrgico-ortodôntica no tratamento de caninos maxilares impactados: Relato de caso.

2. PESQUISADORA:

Dra. Juliana Mara Oliveira Santos.

3. OBJETIVOS DO ESTUDO:

Acompanhar e relatar o caso clínico de um paciente submetido a cirurgia de tracionamento ortodôntico dos caninos maxilares para o tratamento de caninos maxilares impactados, para apresentação em forma de Trabalho de Conclusão de Curso, pelo Curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, como requisito para conclusão de curso, divulgando assim conhecimento científico aos profissionais da área e demais interessados.

4. BENEFÍCIOS E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS AO TRATAMENTO:

O tratamento proposto demonstra grande relevância e importância, pois tem o objetivo de propiciar uma melhoria na qualidade de vida e da saúde oral, através do tratamento da condição. Sendo assim, conseqüentemente o paciente também apresentará melhora no bem-estar físico, social e psicológico. Além disso, haverá uma contribuição aos estudos científicos da literatura odontológica.

Apesar dos benefícios, alguns riscos comuns presentes em qualquer tratamento odontológico podem ser considerados, como: quebra acidental de sigilo, possibilidade de desconforto durante o tratamento e não obtenção do resultado desejado caso o paciente e/ou responsáveis não colaborem com o tratamento.

5. PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA:

A sua participação é voluntária e você tem a liberdade de desistir ou interromper a participação neste estudo no momento que desejar, para isso você deve informar imediatamente sua decisão aos pesquisadores, sem necessidade de qualquer explicação e sem que isto venha interferir de forma alguma em seu atendimento médico-odontológico.

6. GARANTIA DE SIGILO:

Os pesquisadores se comprometem a resguardar todas as informações individuais, tratando-as com impessoalidade e não revelando a identidade do sujeito que as originou, durante e após o estudo. Além disso, as informações conseguidas através da sua participação não permitirão a sua identificação, exceto aos responsáveis pela pesquisa e a divulgação destas só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto. As imagens e os dados poderão ser publicados em revistas científicas, porém seu nome será preservado. Os pesquisadores garantem que as imagens e os dados serão utilizados somente para esta pesquisa.

7. CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO:

Eu, Daniel Mota Silva, —
anos, portador (a) do RG nº 97060354-58 responsável legal por
M^{te} Eduardo M. do S., declaro que li cuidadosamente todo este documento
denominado TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e que, após, tive
nova oportunidade de fazer perguntas sobre o conteúdo do mesmo e também sobre o
estudo, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. Acredito estar
suficientemente informada, ficando claro para mim que a minha participação é voluntária e
que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de
qualquer benefício. Estou plenamente de acordo com a realização do estudo e com a
utilização das imagens para publicações em revistas ou artigos científicos. Estou ciente
também dos objetivos da pesquisa, e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos
sempre que desejar. Diante do exposto, expresse e afirmo estar livre espontaneamente
decidido(a) a autorizar a minha participação no estudo e declaro ainda estar recebendo uma
via assinada deste termo.

Fortaleza, 04 de Abril de 2015

Daniel Mota Silva
RESPONSÁVEL

Daniel M. S.
ASSINATURA

Juliana Mara O. Santos
1º PESQUISADOR (A)

Juliana Mara O. Santos
ASSINATURA

Tayná Magalhães Padua Alven
2º PESQUISADOR (A)

Tayná Magalhães Padua Alven
ASSINATURA

APÊNDICE B - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa "Abordagem cirúrgico-ortodôntica no tratamento de caninos maxilares impactados: Relato de caso.". Dessa forma, os objetivos e justificativa deste estudo consistem em Acompanhar e relatar o caso clínico de um paciente submetido a cirurgia de tracionamento ortodôntico dos caninos maxilares para o tratamento de caninos maxilares impactado. Realizaremos atendimentos pontuais para realização de exames complementares afim de acompanhar o tratamento do paciente.

Para participar deste estudo, o (a) responsável pelo (a) paciente deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação.

Este estudo apresenta risco mínimo do paciente e/ou responsáveis se sentirem constrangidos ou desconfortáveis na realização do atendimento, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você.

Eu, a Maria Eduarda Martins da Silva
portador (a) do documento de identidade nº 087-920-003-04

→ fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Fortaleza, 04 de abril de 2025

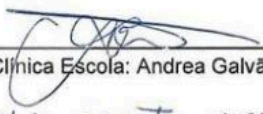
M^a Eduarda M. S.
Assinatura do (a) menor (a)

Guiana Maria A. Santos
Assinatura do (a) pesquisador (a)

Endereço do Pesquisador:
Rua João Adolfo Gurgel, 133 - Cocó, Fortaleza - CE

APÊNDICE C - TERMO DE ANUÊNCIA**TERMO DE ANUÊNCIA**

Eu, Andréa Galvão Marinho, responsável pela Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Christus (CEP F Christus - Rua: João Adolfo Gurgel 133, Papicu - Cep: 60190-060) declaro para os devidos fins que estou de acordo com a execução e colaboração do projeto de pesquisa intitulado: Abordagem cirúrgico-ortodôntica no tratamento de canino maxilar impactado: Relato de caso, de autoria de Tayná Magalhães Padrão Alves, sob a coordenação da Profa. Me Juliana Mara Oliveira Santos, professora pesquisadora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Christus. A ser realizado na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Christus. pesquisa consiste em um relato de caso que objetiva relatar e detalhar a cirurgia de tracionamento ortodôntico para exposição e reposicionamento de um dente canino maxilar impactado, devolvendo função e estética à paciente, necessitando, portanto, ter acesso aos dados a serem colhidos no setor de prontuários e base de dados. Ao mesmo tempo, concedo a autorização para que o nome desta instituição possa constar no relatório final, bem como em publicações futuras, sob a forma de artigo científico, na condição de que os dados coletados nesta instituição serão utilizados tão somente para a realização deste estudo e mantidos em sigilo absoluto, conforme determina o item III.2 T da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.


Responsável pela Clínica Escola: Andréa Galvão Marinho

Fortaleza, 04 de agosto de 2025

ANEXO

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Abordagem cirúrgico-ortodôntica no tratamento de canino maxilar impactado e Relato de caso

Pesquisador: JULIANA MARA OLIVEIRA SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 91851625.3.0000.5049

Instituição Proponente: IPADE - INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCACAO LTDA.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.875.766

Apresentação do Projeto:

Paciente M.E.M.S, do sexo feminino, 14 anos de idade, normossistêmica, compareceu a clínica com queixa de ausência dentária do dente 13 (canino superior permanente) que apresentava retenção prolongada. Será submetido a procedimento de tracionamento dentário e acompanhamento pós-operatório.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Relatar o caso de tracionamento ortodôntico em canino maxilar direito impactado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos desse relato de caso estão mais ligados à possibilidade de quebra de confidencialidade, caso alguma informação ou a identidade do paciente seja divulgada sem autorização. Isso poderia acabar causando danos psicológicos, morais ou até materiais, tanto para o paciente quanto para outras pessoas. Porém, todos os cuidados serão tomados para que a identidade do paciente não seja revelada e a autorização para uso de imagens será obtida expressamente por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Benefícios:

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central

Bairro Cocó **CEP:** 60.190-060

UF: CE **Município** FORTALEZA

Telefone (85)3265-8187

E- cep@unichristus.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS - UNICHRISTUS



Continuação do Parecer: 7.875.766

São funcionais, estéticos e sociais para a paciente, além de contribuir diretamente com a melhoria no atendimento e discussão de casos.

1. Posicionamento adequado do dente na arcada
2. Recuperação da função mastigatória, fonética e estética facial.
3. Prevenção de complicações associadas a dentes inclusos
4. Melhora da saúde periodontal e oclusal
5. Distribuição mais equilibrada das forças mastigatórias e melhor higienização após alinhamento.
6. Benefício estético
7. Ganho científico

O relato contribui para o registro e divulgação de condutas clínicas, possibilitando comparação com outros casos e avanço do conhecimento científico.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo do tipo relato de caso clínico no qual a intervenção consistiu em procedimento de exposição cirúrgica de dente incluso seguido de tracionamento dentário.

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	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2616709.pdf	18/08/2025 17:03:59		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	18/08/2025 17:03:29	JULIANA MARA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Submissao.pdf	11/08/2025 07:50:34	JULIANA MARA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Outros	Termo_de_Anuencia.pdf	11/08/2025	JULIANA MARA	Aceito

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
Bairro Cocó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município** FORTALEZA
Telefone (85)3265-8187 **E-** cep@unichristus.edu.br



Continuação do Parecer: 7.875.766

Outros	Termo_de_Anuencia.pdf	07:46:37	OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	11/08/2025 07:46:06	JULIANA MARA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	11/08/2025 07:45:53	JULIANA MARA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	11/08/2025 07:43:57	JULIANA MARA OLIVEIRA SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 01 de Outubro de 2025

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

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central
Bairro Cocó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município** FORTALEZA
Telefone (85)3265-8187 **E-** cep@unichristus.edu.br