



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIENCIAS HUMANAS
GAMALIELCENTRO EDUCACIONAL E CULTURA DA AMAZONIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

IZABELA CRISTINA FURTADO PINTO

ERLANE FÉLIX SANTOS

TÓRUS PALATINO E MANDIBULAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Tucuruí/PA
2024**

IZABELA CRISTINA FURTADO PINTO
ERLANE FÉLIX SANTOS

TÓRUS PALATINO E MANDIBULAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado a Faculdade De Teologia, Filosofia e Ciências Humanas - Gamaliel, como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof.Ms.Marlene Ribeiro de Oliveira.

TUCURUÍ/PA
2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia.

Dedico este trabalho a meus pais, por ouvir, incentivar, apoiar, com toda atenção e compreensão. A todos que contribuíram de qualquer forma para a conclusão do mesmo.

AGRADECIMENTOS

“O Senhor é a minha força e o meu escudo; nele o meu coração confia, e dele recebo ajuda. Meu coração exulta de alegria, e com o meu cântico lhe darei graças”.

(Salmos 28:7)

Agradeço a Deus, por sempre estar presente em minha vida nos momentos de alegrias e nos de tristezas, me consolando nos momentos em que pensei em desistir e por iluminar meus pensamentos e cada decisão.

Aos meus professores Dr. Caio de Andrade Hage e Dr^a Marlene Ribeiro de Oliveira, pela excelente orientação e paciência nesse período.

EPÍGRAFE

“É ótimo celebrar o sucesso,
mas mais importante ainda é
assimilar as lições trazidas pelos
erros que cometemos”. – Bill Gates

RESUMO

O Tórus mandibular e palatino tem sua progressão lenta e etiologia desconhecida. Clinicamente, apresenta-se em formato arredondado, superfície lisa, projeções de ossos duros e cobertos com mucosa normal. Na mandíbula, geralmente está presente na região lingual dos incisivos e pré-molares, podendo ser uni ou bilateral. Normalmente, são condições assintomáticas e benignas não requerem tratamento, salvo quando há a necessidade de utilização de próteses removíveis ou quando há prejuízos de fonação, deglutição ou mastigação, porém, se localizados em face vestibular, são normalmente chamados de exostoses. A etiologia do tórus tem sido investigada por vários autores; no entanto, nenhum consenso tem sido alcançado. Em casos de maior extensão, o indivíduo recorre a procedimentos cirúrgicos. O presente estudo tem como objetivo fazer uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados referentes a tórus mandibular e palatino no período de 2014 a 2024. Diversos estudos tentam explicar os motivos que levam ao crescimento ósseo nessas áreas anatômicas, e muitos deles, associam a fatores genéticos, (como dimensão vertical de oclusão e cromossomos sexuais), hiperfunção mastigatória, distúrbios nutricionais, fatores ambientais, hábitos para funcionais, estresse mastigatório, desgaste anormal dos dentes, contato e sobrecarga oclusal, além da combinação de todos ou alguns desses fatores. Podemos considerar que o tórus mandibular tem causa ainda desconhecida tornando-se uma condição em que o tratamento é relativo, podendo ser conservador ou cirúrgico, quando há necessidade da realização da exérese do tórus e o manejo cirúrgico deve ser conveniente para promover melhor funcionalidade e estabilidade.

Palavras-chave: Exostose; Tórus Palatino; Torus Mandibular; fatores etiológicos.

ABSTRACT

The mandibular and palatal torus have a slow progression and unknown etiology. Clinically, it presents with a rounded shape, smooth surface, projections of hard bones and covered with normal mucosa. In the mandible, it is usually present in the lingual region of the incisors and premolars, and can be unilateral or bilateral. Usually, these are asymptomatic and benign conditions that do not require treatment, except when there is a need for the use of removable prostheses or when there is impairment of phonation, swallowing or chewing, however, if located on the buccal surface, are usually called exostoses. The etiology of torus has been investigated by several authors; However, no consensus has been reached. In cases of greater extension, the

individual resorts to surgical procedures. The present study aims to conduct an integrative literature review of published articles on mandibular and palatal torus from 2014 to 2024. Several studies try to explain the reasons that lead to bone growth in these anatomical areas, and many of them associate genetic factors (such as vertical occlusion and sex chromosomes), masticatory hyperfunction, nutritional disorders, environmental factors, habits for functional disorders, masticatory stress, abnormal tooth wear, occlusal contact and overload, in addition to the combination of all or some of these factors. We can consider that the mandibular torus has an unknown cause, making it a condition in which the treatment is relative, which can be conservative or surgical, when there is a need to perform the excision of the torus and the surgical management should be convenient to promote better functionality and stability.

Keywords: Exostosis; Palatine Phorus; Mandibular torus; etiological factors.

LISTA DE ABREVIATURAS

TM	TÓRUS MANDÍBULAR
TP	TÓRUS PALATINO
ATM	ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDÍBULAR
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
NLM	U. S. National Library of Medicine
SCIELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Busca nas bases de dados.....	04
Tabela 2: Sistematização dos artigos selecionados para revisão integrativa ...	05

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Etapas da revisão integrativa de literatura	06
Figura 2: Fluxograma da seleção de artigos da revisão integrativa.....	07

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1:Tórus mandibular	08
Gráfico 2: Tórus palatino.....	09

1. INTRODUÇÃO	1
2. METODOLOGIA.....	2
3. REVISÃO DE LITERATURA	3
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	4
5. CONCLUSÃO	5
REFERÊNCIAS.....	6
APÊNDICE A – Revista Multicentífica	7

1. INTRODUÇÃO

As protuberâncias ósseas de tamanho variável localizadas em diversas regiões do corpo são conhecidas como exostoses ósseas e têm origem na cortical óssea, apresentando tamanho variável, com protuberâncias planas ou nodulares. Na cavidade oral as formas mais comuns são o tórus palatino, localizados na linha média do palato duro ou tórus mandibular, localizado ao longo da superfície lingual da mandíbula (FILHO ET al., 2019).

A descoberta dessas exostoses geralmente ocorre incidentalmente durante um exame odontológico de rotina, pois geralmente não produzem sintomas e raramente constituem fonte de desconforto, exceto em casos de crescimento significativo ou em pacientes edêntulos, em que podem dificultar a confecção da prótese (FILHO ET al., 2019).

O desenvolvimento de tórus deve-se a um aumento na produção de osteoblastos e consequente deposição de osso nas zonas anteriormente referidas. Tanto o tórus palatino como o mandibular são compostos por osso cortical denso e por uma quantidade limitada de osso esponjoso, estando revestida por uma mucosa fina e pouco vascularizada (SILVA, 2016).

O diagnóstico das exostoses é realizado mediante exame clínico extraoral, intraoral e radiográfico. Nos exames radiográficos, apresentam-se como uma sombra ligeiramente mais radiopaca, bem extremada, que pode camuflar minuciosidades intraósseas presentes nos dentes e seio maxilar. Os exames de imagens são indispensáveis para excluir patologias ósseas expansivas e que apresentem características similares (LIMONGELLI ET al., 2019).

É frequentemente encontrado na prática clínica e sua remoção ainda é uma indicação restrita, visto que em longo prazo há poucos relatos de patologias decorrentes dessa manifestação óssea. Porém, sua remoção se faz necessária em casos de interferência na deglutição, alteração na fonética, dificuldade na mastigação de alimentos e quando interferem na adaptação da prótese em casos de pacientes desdentados, dentre outras intercorrências (DA VEIGA KALIL, 2017).

Na maioria dos casos, os tórus apresentam-se assintomáticos, exceto nas regiões em que a mucosa se apresenta com revestimento fino e que possa ferir o local que ocorreu o trauma. Possui prevalência bilateralmente, com representatividade de 90% dos casos (FRAGOSO, ET al., 2020).

Sua origem é multifatorial e tem sido foco de muitas pesquisas para total

elucidação. Alguns autores sugerem que fatores genéticos estão associados, como a herança de um traço autossômico dominante para o tórus palatino. (ROCHA ET al. 2015).

Embora existam poucos estudos abordando essa temática, sabe-se que a prevalência de tórus varia em estudos populacionais, sendo encontradas pesquisas que evidenciam oscilação entre 0,4% a 66,5% para o tórus palatino e 0,5 a 63,4% para o tórus mandibular. Acredita-se que essa diferença entre as taxas encontradas nos estudos se deva às particularidades individuais da população acometida. O envolvimento bilateral no tórus mandibular ocorre em mais de 90% dos casos. A maior parte dos estudos mundiais apresenta a relação de 2:1 mulher-homem para o tórus palatino e uma expressão maior do tórus mandibular em homens (SANTOS, 2023).

Dependendo da extensão, podem aparecer em radiografias periapicais, já nas radiografias oclusais são facilmente visualizados. É formado por meio de osso hiperplásico que possui estruturação compacta e osso trabecular ligado à medula gordurosa. Apresenta-se de forma circunscrita e o tamanho pode variar (SILVA ET al., 2021).

O presente estudo tem como objetivo fazer uma revisão integrativa da literatura sobre tórus mandibular e palatinos com artigos publicados nas plataformas digitais Google Acadêmico, Scielo e PubMed.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo realizado através de levantamento bibliográfico na modalidade de revisão integrativa de literatura. Para realização da pesquisa foram usadas as seguintes palavras-chave: Exostose; Tórus Palatino; Tórus Mandibular; fatores etiológicos. Para os critérios de inclusão foram utilizados: (A) estudos originais publicados, (B) estudos completos, (C) estudos realizados com seres humanos. Já como critérios de exclusão foram: (A) teses e dissertações, (B) texto completo não disponível, (C) artigos com mais de 10 anos de publicação.

A pesquisa ocorreu nos meses de fevereiro a maio de 2024 por meio de análises literárias. As bases de dados foram coletadas nas plataformas dados eletrônicos (GOOGLE ACADÊMICO, PUBMED, SciELO,).

3. REVISÃO DE LITERATURA

A etiologia do tórus tem sido investigada por vários autores; no entanto, nenhum

consenso tem sido alcançado. Algumas das causas postuladas incluem fatores genéticos, fatores ambientais como clima e nutrição, hiperfunção mastigatória, contínuo crescimento, desenvolvimento de origem multifatorial, estando associadas a fatores como sexo, raça e idade seguindo o modelo de Mendel (ROSALEM, 2017).

Exostoses bucais normalmente se desenvolvem durante a adolescência e continuam crescendo lentamente provavelmente até meados dos trinta anos. Sendo em sua maioria assintomáticas, exostoses mandibulares são frequentemente encontradas incidentalmente durante a assistência odontológica ou durante investigações radiológicas realizadas por outras razões clínicas. Não há risco de transformação maligna e, portanto, não é necessário tratamento em casos assintomáticos (DION, ET al., 2019).

Tórus são exostoses e protuberâncias nodulares ou planas nos ossos gnáticos da face designados de acordo com sua localização anatômica. Quando presentes em linha média do palato duro ou na região lingual envolvendo os pré-molares na mandíbula, ambos são denominados tórus palatino (TP) e tórus mandibular (TM), respectivamente. Porém, se localizados em face vestibular, são normalmente chamados de exostoses (KALIL ET al., 2018).

De acordo com a sua localização, o TM pode ser classificado como unilateral único, unilateral múltiplo, bilateral único e bilateral múltiplo, e normalmente apresentam forma arredondada, superfície lisa, projeções de ossos duros e cobertos com mucosa normal, sendo o bilateral mais encontrado em 90% na maioria dos casos, na região de pré-molares, na face lingual do corpo da mandíbula segundo (OLIVEIRA, ET al., 2021)

Em alguns casos, o tórus mandibular pode interferir na fisiologia da mastigação, da deglutição, da dicção e fonação, no posicionamento normal da língua e por necessidades protéticas, sendo necessária intervenção cirúrgica (RETORI e PERIN, 2015).

Na mandíbula, o toro pode ser bilateral ou unilateral, geralmente nas regiões pré-molares, mas raramente também nos tubérculos geniais. Sua etiologia ainda não é conhecida, porém supõe-se que sejam correções de alargamento de origem multifatorial. Dentre os fatores relacionados, citam-se influência genética, hábitos de dieta, estresse por hiperfunção mastigatória, hábitos para funcionais (como bruxismo) e fatores ambientais (KHAN, 2016).

Apesar de apresentar uma origem idiopática, possíveis achados em pacientes

com a presença dessas protuberâncias possuem características comuns, e assim, especula-se predisposição genética, fatores para-funcionais mastigatórios, má oclusão, distúrbios da articulação temporomandibular, aumento do consumo de peixes (ácidos graxos insaturados e vitamina) e consumo excessivo de cálcio e vitamina D (MORRISON E TAMIMI, 2013).

Embora para alguns indivíduos o tórus se apresente de forma assintomática, raramente trazem desconforto, há relatos de que podem chegar a tamanhos que causam interferências na implementação implantes. Além disso, também há estudos evidenciando a presença de tórus associado a estresse oclusal, fadiga dos músculos da mastigação, dificuldade de pronúncia de fonemas, disfagia, dor na mucosa bucal, cálculos, osteíte, osteomielite, má oclusão, ulceração recorrente, disfunções temporomandibulares, interferência no sistema estomatognático por conta da distribuição de forças. Em todas essas situações, a remoção cirúrgica é indicada para melhoria da condição de saúde oral do sujeito (SILVA, 2017).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra inicial constitui-se de 65 artigos, sendo: 63 (google acadêmico); 2 (SciELO); 0 (PUBMED). As bases de dados, estratégias de busca correspondentes e o número de artigos encontrados e suas respectivas fontes de informação estão registradas no quadro abaixo:

Quadro 01: Bases de dados, estratégias de busca e resultado de artigos encontrados.		
FONTES DE INFORMAÇÃO	DESCRITORES	RESULTADOS
Google Acadêmico	Exostose and Tórus Palatino and Torus Mandibular and fatores etiológicos	63
SCIELO	Exostose and Tórus Palatino and Torus Mandibular and fatores etiológicos	2
Pub med	Exostose and Tórus Palatino and Torus Mandibular and fatores etiológicos	0

O processo de leitura dos dados ocorreu previamente por leitura textual, a qual se trata de um modo de aprofundamento em processos discursivos, visando alcançar saberes sob a forma de compreensões reconstruídas dos estudos. Essa leitura permite identificar e isolar enunciados dos conteúdos a ele submetidos, categorizar tais enunciados e produzir textos, de maneira a integrar descrição e interpretação. Posteriormente a coleta de dados, realizou-se a seleção dos estudos primários, com os critérios de inclusão previamente definidos, e foi realizado o refinamento por ano de publicação de 2014 a 2024 onde, a partir disso, foi realizada a leitura e análise por título e resumo, que resultou na exclusão de 58 artigos dos 65, sobrando 7 para a leitura de texto completa, após essa leitura de texto completa restou-se a amostra final constituída por 06 artigos.

Quadro 2: Síntese dos artigos selecionados e incluídos no estudo.		
Autores/Ano/Local do estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
Guedes, M. E. S. ET al. 2021, Unifameto	Analisar o tórus oral e a sua correlação com a disfunção temporomandibular, e se a presença dessas exostoses afeta o bom funcionamento estomatognático.	Apesar de origem complexas e multifatoriais, o torus oral é provindo de origem hereditária.
Arioso, L. S. ET al. 2023 Curitiba-PR	Avaliar a prevalência do tórus mandibular e palatino e sua relação com a presença de hábitos parafuncionais e problemas sistêmicos.	Através deste estudo pode ser concluído que embora a amostra seja restrita, não houve associação de toro com hábitos parafuncionais.
SANTOS A. I. F. ET al. 2023, Bahia	Identificar a prevalência de tórus mandibular e palatino na população negra do Recôncavo Baiano	Houve maior incidência de tórus mandibular quando comparado ao palatino e predileção levemente mais acentuada para o sexo feminino.
Rocha, T. A. ET al. 2020, Curitiba-PR.	realizar uma revisão de literatura sobre a exostose vestibular maxilar assintomática, enfatizando seu aspecto clínico e tratamento relatando as variantes: gênero, idade, raça, localização e presença de disfunção	Conclui-se que a exostose mandibular é diagnosticada através de exame clínico, exames de imagem fazendo-se necessários descartar doenças ósseas expansivas, não carecendo visivelmente de nenhum tratamento, a menos que o paciente descreva desconforto.
Faria, J. C. ET al 2016 Universidades do Vale do Paraíba	Realizar uma revisão de literatura sobre o tórus mandibular, enfatizando seu aspecto clínico e tratamento.	Concluiu-se que o tórus mandibular é uma lesão óssea benigna que, devido à sua frequência relativamente alta, deve ser conhecida pelo cirurgião dentista.
Serrano, M. A. 2022, Portugal.	Perceber de que forma o gênero, a idade, a raça e a latitude estão	A prevalência de TP é superior no gênero feminino, um aumento de latitude está

	relacionadas com o aparecimento de tórus, assim como qual a forma mais frequente em que cada tórus se apresenta.	associado a uma maior prevalência de TM e a idade parece ter um efeito sobre a prevalência de TP e TM.
--	--	--

Diversos estudos tentam explicar os motivos que levam ao crescimento ósseo nessas áreas anatômicas, e muitos deles, associam a fatores genéticos, (como dimensão vertical de oclusão e cromossomos sexuais), hiperfunção mastigatória, distúrbios nutricionais, fatores ambientais, hábitos para funcionais, estresse mastigatório, desgaste anormal dos dentes, contato e sobrecarga oclusal, além da combinação de todos ou alguns desses fatores. Concluiu-se que pacientes com desgaste anormal dentário têm maiores chances de apresentarem tórus, especialmente o toro mandibular. Mas não há associação positiva com outros sinais e sintomas do bruxismo (BERTAZZO-SILVEIRA, ET al., 2017).

Estudos mostram que apesar de sua origem indefinida, pacientes que possuem tórus bucal, sofrem mais comumente de estresse oclusal, fadiga dos músculos responsáveis pela mastigação, além de uma força de mordida maior, o que pode interferir diretamente no funcionamento normal no sistema estomatognático, sendo um importante ponto a ser considerado quando tratamos de desordens da articulação temporomandibular (SILVA et al.,2017; JEONG et al., 2019).

Para MOURÃO ET al. 2019, supõe-se que sejam correções de alargamento de origem multifatorial, como predisposição de ordem genética, distúrbios da articulação temporomandibular, má oclusão, fatores para funcionais mastigatórios, aumento do consumo de peixes (ácidos graxos insaturados e vitamina) e consumo excessivo de cálcio e vitamina D, estando correlacionados com o aparecimento de exostoses na cavidade oral.

Contudo, há relatos também de fatores de origem ambiental, como hábitos alimentares, estado nutricional e drogas envolvidas na homeostase de cálcio. Presença de estresse oclusal, hiperfunção mastigatória, má oclusão e para funções orais, como bruxismo e distúrbios na articulação temporomandibular, também parecem ser fatores que podem influenciar sua ocorrência (SANTOS ET al., 2023).

Para Lease et al. (2021) demonstraram que predominantemente exostoses ósseas, tórus mandibulares e palatinos, são providos de origem genética. Em outras palavras, sustentam que são base para a origem do torus bucal, e que ainda assim,

os fatores ambientais e para funcionais são intercessores, ou seja, mesmo que sua existência não seja da disfunção Temporomandibular, bruxismo, ou qualquer tipo de desordem estomatognática, elas se interligam quando se trata da força e/ou tensão exercida na ATM.

Ismail et al. (2018), por sua vez, relataram que o tórus palatino era mais comum em mulheres. Outrora, além do tórus mandibular ser recorrente em homens, o seu percentual era aumentado com o passar dos anos, idade dos pacientes submetidos aos testes, quando se comparado as exostoses na região do palato, o que pode ter como explicações os hábitos de forças mandibulares excessivas exercidas, ou o bruxismo propriamente dito.

Embora a etiologia do tórus mandibular ainda seja incerta (SILVA ET al., 2017), são postulados alguns fatores que podem estar correlacionados e interagindo com o aparecimento e desenvolvimento desta patologia em cavidade oral, tais como reação funcional excessiva as tensões mastigatórias, bruxismo, crescimento ósseo contínuo, genética e fatores ambientais, como a deficiência de vitaminas e dieta.

5. CONCLUSÃO

O tórus e a exostose, sejam eles palatinos ou maxilares, ambos são de crescimento ósseo anormal e benigno, mas podem acarretar adversidades na higienização, na estética, na mastigação, na fonação e trazer desconforto ao paciente, além de poder necessitar de remoção ou não em casos reabilitação protética, havendo queixas clínicas a conduta pode ser cirúrgica.

Conclui-se que de modo geral há uma maior incidência em mulheres, do tipo mandibular prevalecendo sobre o palatino, além de a idade influenciar sobre a incidência dos dois tipos: aumentando a idade, aumenta a porcentagem da prevalência de torus palatino sobre o mandibular. Fatores culturais, alimentares, disfunções mastigatórias, oclusais e até mesmo a geografia podem influenciar na etiologia, que apesar dos estudos, ainda permanece inconclusiva.

REFERÊNCIAS

Bertazzo-Silveira E., Kruger C. M., Porto De Toledo. I, Porporatti A.L., Dick B., Flores-Mir. C., De Luca Canto. G. **Association between sleep bruxism and alcohol, caffeine, tobacco, and drug abuse: A systematic review.** J Am Dent Assoc. 2016 Nov;147(11):859-866.e4. doi: 10.1016/j.adaj.2016.06.014. Epub 2016 Aug 10. PMID: 27522154.

DA VEIGA KALIL, M. **Remoção de torus mandibular: CASO CLÍNICO**. Revista Fluminense de Odontologia, v. 2, n. 48, 2017.

DION, B.; COULIER, B. **Multiple Maxillar Exostosis: images in clinical radiology**. JBSR. 2019.

FRAGOSO LNM, SILVA RM, FLORES NC, LUCENA ALM, FLORENTINO VGB, ALMEIDA NETO LF, MONTEIRO RVT, FREITAS, GB, ARAÚJO FILHO, JCWP & ROCHA, JF. (2020). **Use of mandibular tórus for partial reconstruction of mandibular trophic jaw – case report**. *Research, Society and Development*, 9(7): 1-17, e5379744.

KALIL, M. V.; KALIL, M. T. A. C.; ROSALEM, G. P. **Remoção de Torus Mandibular: caso clínico**. International Journal of Science Dentistry, Rio de Janeiro, v. 48, n. 2, p. 1-9, 2018.

KHAN, SARFARAZ ET al. **Concurrence of torus palatinus, torus mandibularis and buccal exostosis**. J Coll Physicians Surg Pak, v. 26, n. 11, p. 111-113, 2016.

Lease LR. **Correlations between dental wear and oral cavity characteristics: Mandibular torus, palatine torus, and oral exostoses**. Am J Hum Biol. 2021 Mar;33(2):e23446. doi: 10.1002/ajhb.23446. Epub 2020 Jun 14. PMID: 32537788.

LIMONGELLI, L.; TEMPESTA, A.; CAPODIFERRO, S.; MAIORANDO, E.; FAVIA, G. **Oral maxillary exostosis**. Clin Case Rep. 2019;

MOURÃO, C. F. A. B. ET al.; **Aspectos clínicos e tomográficos de exostose mandibular extensa e o seu manejo para melhora na qualidade de vida: relato de um caso incomum na literatura**. Arch Health Invest. 2019;

OLIVEIRA et al. **Remoção cirúrgica de Torus Mandibular e Osteoplastia: relato de caso**. Braz. J. Surg. Clin. Res. V.37n.1, pp.35-40 (Dez 2021 – Fev 2022) BRAZILIAN JOURNAL OF SURGERY AND CLINICAL RESEARCH – BJSCR. DISPONÍVEL EM: <HTTPS://WWW.MASTEREDITOR>.

RETORI, J. C.; PERIN, J. C. S. **Remoção cirúrgica de torus mandibular: relato de caso clínico**. http://coral.ufsm.br/odontologia/images/Documentos/TCC_2015/TCCJonesCRetoriJulioCSPerin.pdf

ROCHA, J. F. ET al. **Enxerto ósseo mandibular, complicações associadas às áreas doadoras e receptoras, e sobrevivência de implantes dentários: um estudo retrospectivo**. Rev Odontol UNESP, v. 44, n. 6, p. 340-344, 2015.

Rocha, TA, Filho, MJSF, Rufino, FP, Silva, ER da, Pimenta, Y. da S., & Carlos, AMP (2020). **Aspectos clínicos e tratamentos para exostose maxilar: revisão de literatura / Aspectos clínicos e tratamentos para exostose maxilar: revisão de literatura**. Revista Brasileira de Desenvolvimento, 6 (12), 97619–97627. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-306>

ROSALEM, G. P. **Mandibular torus removal: CASE REPORT.** Revista Fluminense de Odontologia - ANO XXIII – No 48 – Julho/ Dezembro – 2017 ISSN 1413-2966 – ISSND – 2316.

SANTOS A. I. F. **Prevalência do Tórus mandibular e Palatino na população negra do recôncavo baiano.** Revista Brasileira de Saúde Funcional, Cachoeira, BA, v 11, n 2 suplementar, outubro de 2023 Faculdade Adventista da Bahia – FADBA. DOI: 10.25194/rebrasf.v11i2.1654. Acesso em. 04.2024.



CARTA DE ACEITE

Declaro para devidos fins que o artigo intitulado

TÓRUS PALATINO E MANDIBULAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

De autoria de:

**Izabela Cristina Furtado Pinto
Erlane Félix Santos
Micherland de Oliveira Sousa
Marlene Ribeiro de Oliveira
Caio de Andrade Hage**

Foi aprovado pela Revista ft
e será publicado na

Edição Nº 134 - Volume 28 - Maio 2024



Dr. Oston Mendes
Fundador e Editor-Chefe



