**CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS AMELOBLASTOMAS**

Eliny dos Santos Silva1, Anna Carolina da Silva Medeiros2, Dayane Carolyne da Silva Santana3, Raiany Larissa da Silva Farias4, Renata Carolina de Lima Silva5, Marcela Côrte Real Fernandes6, Maria Luíza Alves Lins7, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo8.

1, 2, 3, 4, 5Acadêmica de Odontologia, Centro Universitário Facol, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 6 Doutora em Clínica Integrada pela UFPE; Docente do Centro Universitário Facol-UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 7 Especialista em Harmonização Orofacial; Docente do Centro Universitário Facol-UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 8 Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela PUC/RS; Docente do Centro Universitário Facol-UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

(eliny2004@gmail.com.)

**Introdução:** Ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno que representa 1% de todos os tumores na cavidade oral. Origina-se dos remanescentes epiteliais das estruturas associadas ao desenvolvimento dos dentes, geralmente ocorre entre a terceira e a quinta décadas de vida, com a mesma frequência em homens e mulheres, e sua localização é de 80% na mandíbula e 20% na maxila. É um tumor de crescimento lento que dificilmente evolui para uma metástase. **Objetivo:** Descrever e apresentar os diferentes tipos de ameloblastomas. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão de literatura, utilizando as bases de dados SciElo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram "ameloblastoma" e “terapêutica”, combinados com o operador booleano "AND". Foram considerados artigos publicados entre 2019 e 2024, em português e inglês. **Resultados**: Os ameloblastomas são clinicamente classificados em três tipos: sólido ou multicístico, unicístico e periférico. Atualmente, os tipos sólido e multicístico são considerados localmente agressivos, com altas taxas de recidiva quando tratados conservadoramente. Por outro lado, o ameloblastoma unicístico é menos agressivo, com menor taxa de recidiva. O ameloblastomas periférico geralmente reage de forma positiva à remoção local. Radiograficamente, o ameloblastoma multicístico geralmente apresenta uma lesão multilocular, frequentemente descrita como "bolhas de sabão" quando as loculações são grandes, ou como "favo de mel" quando são menores. É comum ocorrer expansão cortical tanto lingual quanto bucal, além de reabsorção das raízes dos dentes próximos ao tumor. Já os ameloblastomas unicísticos exibem uma imagem radiolúcida que circunda a coroa de um dente não-erupcionado ou aparecem como áreas radiotransparentes bem definidas. **Conclusões:** O Cirurgião-Dentista deve estudar cada paciente atentamente, para realizar um diagnóstico preciso e realizar a escolha de tratamento adequada, que dependerá do tipo de ameloblastoma, idade do paciente, tamanho da lesão, prejuízo estético-funcional e da adesão do paciente ao tipo de tratamento escolhido.

**Palavras-chave:** Ameloblastoma. Tumores odontogênicos. Diagnóstico.

**Área Temática:** Urgência e Emergência em Medicina, Enfermagem e Odontologia.