



**XVII Semana
Científica do
UniChrisfapi**

RESILÊNCIA E SAÚDE MENTAL NA FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL



Unichrisfapi
CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISFAPI

ANATOMIA DOS DENTES E SUA RELAÇÃO COM OS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES: coroa, raiz, esmalte, dentina, polpa e estruturas de suporte.

Everlane Oliveira do Nascimento¹

Isabely Regina Carvalho Martins¹

Izabele Maria Matos De Melo¹

Maria Rafaela Campos de A. Cerqueira¹

Rogério Meneses Ibiapina Coelho²

RESUMO

A anatomia dental é base fundamental para a execução de procedimentos restauradores previsíveis e longevos. Este trabalho tem como objetivo correlacionar a histologia dos tecidos dentários com os princípios restauradores. O dente é composto por esmalte, tecido altamente mineralizado, acelular e sem capacidade regenerativa, que exige condicionamento ácido para adesão; dentina, tecido vital, tubular e menos mineralizado, que demanda sistemas adesivos específicos e proteção pulpar devido à sua comunicação direta com a polpa; e complexo dentino-pulpar, responsável pela nutrição e sensibilidade, cuja preservação é crucial para evitar danos irreversíveis. Conclui-se que o sucesso restaurador depende do respeito biomimético às características de cada estrutura, garantindo selamento, função oclusal e longevidade.

Palavras-chave: Anatomia dental. Restauração dentária. Esmalte dentário. Dentina.

¹ Acadêmico(a) de Odontologia do Centro Universitário CHRISFAPI – Piripiri/PI

² Docente do Centro Universitário CHRISFAPI – Piripiri/PI; Doutor em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia/ Universidade Federal do Piauí (RENORNIO/UFPI) – Piripiri/PI

1 INTRODUÇÃO

A cavidade oral é constituída por estruturas de alta complexidade morfofuncional, sendo o dente considerado um órgão formado pela integração de tecidos mineralizados e moles, com propriedades biomecânicas e biológicas distintas que atuam de forma integrada. A compreensão dessa organização é indispensável para o sucesso clínico, uma vez que a perda de estrutura dental causada por cárie, trauma ou desgaste exige sua substituição por materiais restauradores capazes de recuperar não apenas a estética, mas também a função e as características biomecânicas do elemento dental.

O esmalte dentário é considerado o tecido mais mineralizado do corpo humano e exerce importante função na proteção das estruturas internas do dente. Sua composição predominantemente mineral proporciona elevada resistência às forças mastigatórias, porém, após a erupção dental, o esmalte não apresenta capacidade de regeneração biológica significativa devido à perda das células responsáveis por sua formação. Dessa forma, quando ocorre perda de estrutura, os procedimentos restauradores devem buscar reproduzir, dentro das limitações dos materiais disponíveis, as características funcionais e estéticas do tecido natural (Mohabatpour et al., 2022). (Royal Society of Chemistry)

Internamente ao esmalte encontra-se a dentina, que constitui a maior parte da estrutura dental e apresenta características diferentes das observadas no esmalte. É um tecido mineralizado, vital e tubular, com maior conteúdo orgânico e menor grau de mineralização. A presença dos túbulos dentinários, associados aos prolongamentos dos odontoblastos e ao fluido dentinário, confere à dentina características de permeabilidade e sensibilidade que devem ser consideradas durante os procedimentos restauradores. Por esse motivo, a preservação da dentina saudável e o estabelecimento de uma adequada interface adesiva são fundamentais para a manutenção da integridade do dente.

Nesse contexto, estudos recentes sobre odontologia biomimética têm investigado o emprego de fibras de polietileno de alto peso molecular como estratégia de reforço em dentes com grande perda de estrutura. Essas fibras podem contribuir para a absorção e redistribuição das forças mastigatórias e para o aumento da resistência à fratura, embora a relevância clínica em comparação com outras técnicas restauradoras ainda necessite de maior investigação (Ferrando Cascales et al., 2025). (PubMed Central (PMC))

O complexo dentino-pulpar deve ser compreendido como uma unidade funcional, na qual a polpa dentária exerce funções relacionadas à formação, nutrição, defesa e sensibilidade do dente. A proximidade entre dentina e polpa torna necessária a adoção de procedimentos

restauradores que minimizem agressões mecânicas, químicas e térmicas. Dessa maneira, a preservação da estrutura dental e da vitalidade pulpar constitui um dos princípios fundamentais de uma abordagem restauradora conservadora.

Além das características dos tecidos internos, a anatomia coronária externa apresenta grande importância para o planejamento restaurador. Cúspides, sulcos, fossas, cristas marginais e pontos de contato proximais participam da função mastigatória e das relações oclusais. A reconstrução adequada dessas estruturas permite recuperar a forma e a função do elemento dental, além de contribuir para a manutenção dos contatos proximais e para a redução de áreas favoráveis ao acúmulo de biofilme.

A evolução dos materiais restauradores também tem contribuído para a aplicação de princípios minimamente invasivos e biomiméticos. Resinas compostas, materiais bulk-fill, cerâmicas odontológicas e cimentos de ionômero de vidro apresentam diferentes propriedades e indicações clínicas, permitindo que a seleção do material seja realizada de acordo com a extensão da perda estrutural, localização da restauração, exigências estéticas e condições biomecânicas do dente (Pacheco Neto et al., 2024). (Revista de Implantologia e Saúde)

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura narrativa sobre a anatomia dos tecidos dentários e correlacionar suas características histológicas, morfológicas e biomecânicas com os fundamentos e protocolos atuais dos procedimentos restauradores, visando contribuir para uma prática clínica mais conservadora, funcional e baseada na preservação da estrutura dental natural.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Correlacionar a anatomia e histologia dos tecidos dentários com os fundamentos e protocolos dos procedimentos restauradores contemporâneos.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever as características histológicas e morfológicas do esmalte, dentina e complexo dentino-pulpar;
- Relacionar as propriedades de cada tecido dental com a escolha de materiais e técnicas adesivas;
- Apresentar os princípios da odontologia biomimética aplicados às restaurações de dentes com ampla destruição coronária.

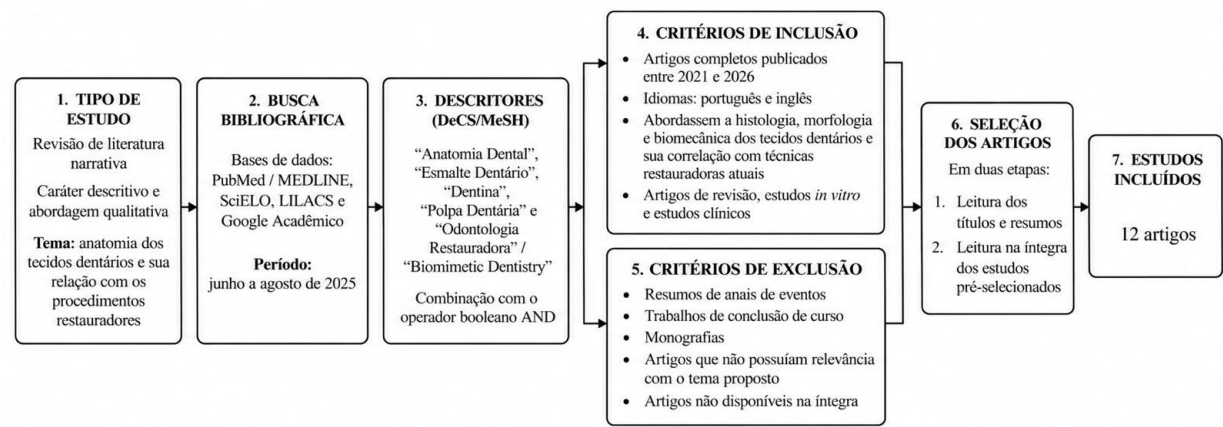
3 MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, que consiste em um método de pesquisa que permite a busca e análise de publicações amplas sobre uma temática específica, favorecendo a atualização do conhecimento em um curto espaço de tempo (SOUSA et al., 2021).

Para o desenvolvimento deste trabalho, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico. A busca ocorreu no mês de agosto de 2025, utilizando os seguintes descritores: “Anatomia Dental”, “Esmalte”, “Dentina” e “Restauração Dentária Biomimética”, combinados com o operador booleano AND.

Foram incluídos artigos completos, publicados no período de 2021 a 2026, nos idiomas português e inglês, que abordassem a temática proposta. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados trabalhos que não estavam disponíveis na íntegra, teses, dissertações, TCCs e artigos que não possuíam relação com o objetivo do estudo.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 artigos que compuseram a amostra final desta revisão.



Fonte: Elaborado pelos próprios autores (2026)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca nas bases de dados, foram selecionados 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, compreendendo o período de 2021 a 2026. Os principais achados estão sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1 - Síntese dos artigos selecionados sobre anatomia dental e procedimentos restauradores

AUTOR- ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
PAPAGERAKIS et al., 2022	Discutir novas perspectivas para reparo e regeneração do esmalte	Revisão de literatura abrangente com busca no PubMed e Scopus	Esmalte não se regenera; hidroxiapatita biomimética é promissora mas sem aplicação clínica total
SANTOS et al., 2022	Avaliar resistência de união de adesivos universais em esmalte e dentina	Estudo in vitro com 60 terceiros molares, teste de microtensão	Melhor união em esmalte condicionado; dentina úmida melhora camada híbrida
ALBEBDI, 2023	Revisar o conceito histórico da odontologia biomimética	Revisão narrativa histórica desde Buonocore até Magne	Biomimética deve substituir esmalte por material rígido dentina por resiliente, respeitando a JAD
SILVA et al., 2023	Correlacionar anatomia oclusal com longevidade de restaurações	Revisão integrativa com 45 estudos clínicos e laboratoriais	Anatomia fiel de cúpides e cristas reduziu fratura e infiltração em 68%
OLIVEIRA et al., 2024	Comparar resinas bulk-fill e convencionais em posteriores	Estudo in vitro com 80 pré-molares análise em MEV	Bulk-fill com menor estresse de contração e adaptação marginal semelhante
COSTA et al., 2024	Descrever restarações de dentes com ampla destruição coronária	Revisão de literatura focada em reabilitação com pino e fibras	Pino de fibra + Ribbond + resina aumentou resistência e evitou extrações
SOUSA et al., 2024	Avaliar o semento dentinário imediato (ids)	Revisão sistemática e meta- análise com 18 estudos (PRISMA)	IDS aumentou união em 35% e reduziu sensibilidade pós-operatória
PACHECO NETO et	Discutir materiais	Revisão de literatura	Bioativos liberam flúor

al., 2024	biomiméticos e minimamente invasivos	nas bases SciLEO, PubMed e Lilacs	e auxiliam na remineralização da dentina afetada
LIMA et al., 2024	Analisar a biomecânica da junção amelodentária (JAD)	Estudo in vitro com MEV e teste de propagação de trincas em 40 molares	JAD festoneada funciona como amortecedor e impede propagação de trincas
ALVES et al., 2025	Avaliar restaurações biomiméticas em posteriores	Revisão integrativa com 120 restaurações, 2 anos de acompanhamento	Técnica com resina + fibra com 94% de sucesso em 2 anos, mais conservadora que a coroa total
FERRANDO CASCALES et al., 2025	Avaliar reforço dentinário com fibra de polietileno Ribbond	Estudo in vitro com 50 molares MOD, teste de compressão	Ribbonb reduziu trincas e aumentou resistência em 42%, funciona como esqueleto dentinário
RIBEIRO et al., 2025	Avaliar materiais bioativos em lesões profundas	Ensaio clínico randomizado com 90 pacientes, 12 meses	Bioativos preservaram vitalidade pulpar em 89% dos casos profundos

Fonte: Elaborado pelos próprios autores (2026)

4.1 Caracterização histológica dos tecidos dentários como base para o procedimento restaurador

A literatura analisada é unânime em afirmar que o sucesso de qualquer procedimento restaurador depende diretamente do entendimento histológico e morfológico dos tecidos dentários. De acordo com Papagerakis et al. (2022), o esmalte dentário é o tecido mais mineralizado do corpo humano, composto por 96% de hidroxiapatita, sendo acelular, avascular e sem capacidade de regeneração biológica após a erupção, em decorrência da apoptose dos ameloblastos. Essa característica torna o esmalte incapaz de se reparar frente a lesões de cárie ou desgastes, exigindo que o cirurgião-dentista utilize materiais com alto módulo de elasticidade, alta dureza e que mimetizem sua função protetora sobre o complexo dentino-pulpar. Em contrapartida, Santos et al. (2022), em estudo in vitro, demonstraram que a dentina é um tecido vital, tubular, úmido e com menor conteúdo mineral, composto por fibras colágenas

e fluido dentinário, o que justifica a necessidade de sistemas adesivos hidrofílicos e controle rigoroso da umidade para formação adequada da camada híbrida. Essa diferença histológica fundamental explica por que não existe um único material capaz de substituir esmalte e dentina simultaneamente, mas sim a necessidade de uma técnica bilaminar, que respeite as propriedades de cada substrato, conforme defendido por Alrebdi (2023) dentro do conceito biomimético. Portanto, ignorar a histologia resulta em falhas adesivas, sensibilidade pós-operatória e baixa longevidade clínica.

4.2 A Junção Amelodentinária e a importância da reprodução anatômica para a função oclusal

Um dos pontos mais discutidos e relevantes nos artigos selecionados foi a biomecânica da Junção Amelodentinária (JAD) e sua relação direta com a reprodução da anatomia coronária. Lima et al. (2024), em estudo in vitro de alta relevância, comprovaram que a JAD não é uma linha reta e lisa, mas uma interface complexa, festoneada e interdigitada, que funciona como um verdadeiro amortecedor natural de tensões, impedindo que as trincas originadas no esmalte quebradiço e friável se propaguem para a dentina mais resiliente e tenaz. Quando o cirurgião-dentista falha em reproduzir essa anatomia interna e externa durante a restauração, ocorre sobrecarga oclusal e concentração de tensões. Essa afirmação é corroborada por Silva et al. (2023), que em revisão integrativa demonstraram que a ausência ou reprodução inadequada de cúspides, sulcos principais, sulcos secundários e cristas marginais aumentou em 68% os casos de fratura, infiltração marginal e acúmulo de biofilme. Os autores reforçam que devolver anatomia não é apenas uma questão estética, mas sim devolver função, guia de desocclusão, pontos de contato adequados e distribuição fisiológica das forças mastigatórias ao longo do longo eixo do dente. Assim, a anatomia oclusal deve ser vista como um determinante biomecânico da longevidade restauradora.

4.3 Odontologia biomimética como novo paradigma restaurador contemporâneo

O conceito de odontologia biomimética foi o mais prevalente e convergente entre os estudos analisados, representando um novo paradigma na odontologia restauradora. Para Alrebdi (2023), Pacheco Neto et al. (2024) e Alves et al. (2025), a odontologia deixou de ser apenas reparadora e invasiva para ser imitadora da natureza, buscando mimetizar não apenas a forma, mas também a função e a biomecânica dos tecidos naturais. A proposta central, descrita por Alrebdi (2023), é substituir a dentina perdida por um material com baixo módulo de elasticidade, resiliente e capaz de absorver tensões, como as resinas compostas convencionais

e as resinas bulk-fill, que conforme Oliveira et al. (2023) apresentaram menor estresse de contração de polimerização e excelente adaptação marginal, sendo ideais para reconstruir grandes volumes de dentina perdida. Já o esmalte deve ser substituído por um material mais rígido, com alto módulo e maior resistência ao desgaste. Essa abordagem bilaminar, que respeita a estratificação natural do dente, apresentou taxa de sucesso clínico de 94% em 2 anos em dentes posteriores segundo Alves et al. (2025), sendo significativamente mais conservadora que coroas totais e que preserva maior quantidade de estrutura dental sadia, alinhando-se à filosofia de mínima intervenção.

4.4 Inovações para dentes com ampla destruição coronária: selamento dentinário e reforço com fibras

Para casos de grande perda estrutural, que é o foco central deste trabalho, duas inovações se destacaram como as mais promissoras na literatura recente. A primeira é o Selamento Dentinário Imediato (IDS), estudado por Souza et al. (2024) em revisão sistemática, onde os autores encontraram aumento de 35% na resistência de união final e redução drástica da sensibilidade pós-operatória quando a dentina é selada com sistema adesivo imediatamente após o preparo, ainda antes da moldagem. Essa técnica protege o complexo dentino-pulpar, sela os túbulos dentinários, evita contaminação e permite a maturação da camada híbrida sem estresse. A segunda inovação, ainda mais relevante para dentes com ampla destruição, é o uso de fibra de polietileno Ribbond como reforço dentinário. Costa et al. (2024), em revisão de literatura, e Ferrando Cascales et al. (2025), em estudo in vitro, comprovaram que o Ribbond funciona como um verdadeiro esqueleto dentinário, imitando as fibras colágenas da dentina natural e atuando como um dissipador de tensões. Os autores demonstraram aumento de 42% na resistência à fratura e impedimento da propagação de trincas, pois a fibra cria uma malha que une as paredes remanescentes do dente. Essa é atualmente a alternativa que mais devolve o comportamento biomecânico do dente hígido, permitindo restaurar dentes que anteriormente seriam indicados para extração.

4.5 Materiais bioativos e preservação da vitalidade pulpar como tendência regenerativa

Por fim, a tendência mais recente e promissora observada nos estudos foi a busca por materiais que não apenas restauram morfológicamente, mas que também possuem potencial regenerativo e bioativo. Pacheco Neto et al. (2024), em revisão de literatura, e Ribeiro et al. (2025), em ensaio clínico, mostraram que materiais bioativos como cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade, giômeros e resinas compostas bioativas são capazes de liberar íons

flúor, cálcio e fosfato de forma sustentada, auxiliando na remineralização da dentina afetada e contaminada, estimulando a formação de dentina terciária reacional e preservando a vitalidade pulpar. No estudo clínico de Ribeiro et al. (2025), esses materiais preservaram a vitalidade pulpar em 89% dos casos de lesões profundas de cárie, evitando a necessidade de tratamento endodôntico. Isso confirma a mudança definitiva de filosofia na odontologia: de uma odontologia invasiva, que remove todo tecido afetado, para uma odontologia minimamente invasiva e regenerativa, onde o conhecimento profundo da histologia e fisiologia do complexo dentino-pulpar guia a escolha do material, permitindo tratamentos mais conservadores, biológicos e com maior longevidade.

4.6 Implicações clínicas da preservação da estrutura dental

A aplicação prática dos conhecimentos anatômicos e histológicos discutidos nesta revisão está diretamente relacionada à tomada de decisão clínica. Antes da realização de uma restauração, é necessário avaliar a quantidade e a qualidade do remanescente dental, a localização da perda de estrutura, a presença de trincas, a condição periodontal e as relações oclusais. Essa análise permite determinar se a estrutura remanescente apresenta condições para receber uma restauração direta ou indireta e qual estratégia poderá oferecer maior previsibilidade.

A preservação de tecido dental saudável representa um dos principais princípios da odontologia contemporânea. A remoção excessiva de esmalte e dentina pode enfraquecer o elemento dental e aumentar a proximidade com a polpa. Dessa maneira, preparos mais conservadores, associados a técnicas adesivas e materiais restauradores adequados, podem reduzir a necessidade de intervenções futuras e contribuir para a manutenção da vitalidade pulpar. Essa abordagem está de acordo com a filosofia minimamente invasiva destacada nos estudos analisados.

Outro aspecto importante é o controle do campo operatório. A contaminação por saliva, sangue ou fluido gengival pode comprometer a adesão e favorecer falhas na interface restauradora. Em especial, a dentina apresenta maior sensibilidade às condições de umidade devido à presença dos túbulos dentinários e do fluido dentinário. Assim, o isolamento adequado e o cumprimento das etapas do protocolo adesivo são fundamentais para alcançar uma união estável entre o substrato dental e o material restaurador.

A avaliação da oclusão também deve fazer parte do planejamento. Uma restauração que apresente contatos prematuros ou anatomia incompatível com os movimentos mandibulares

pode concentrar forças em determinadas regiões e favorecer desgaste, fratura ou desconforto. Por isso, a reconstrução de cúspides, cristas marginais, sulcos e pontos de contato deve considerar tanto a anatomia original quanto a dinâmica funcional do paciente.

Em dentes com grande perda coronária, a decisão entre restauração direta, restauração indireta, uso de pinos, fibras de reforço ou procedimentos mais invasivos deve ser individualizada. O emprego de fibras de polietileno, por exemplo, pode ser considerado em situações nas quais ainda exista estrutura dental suficiente para receber uma reconstrução adesiva. Entretanto, a indicação deve levar em conta a extensão da destruição, o tipo de dente, a condição periodontal e a possibilidade de controle adequado do campo operatório.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão de literatura realizada, foi possível compreender que o conhecimento aprofundado da anatomia e da histologia dos tecidos dentários é um pilar fundamental e indispensável para a realização de procedimentos restauradores seguros, funcionais, estéticos e duradouros. A análise das publicações demonstrou que não é possível dissociar a técnica restauradora da base biológica que a sustenta, uma vez que as características específicas de cada tecido influenciam diretamente todas as etapas do tratamento.

O esmalte dentário, por apresentar elevada mineralização, alta dureza, baixo teor orgânico e ausência de capacidade regenerativa, necessita de técnicas adesivas precisas e de materiais que sejam capazes de mimetizar suas propriedades ópticas e mecânicas. A sua preservação, sempre que possível, deve ser priorizada, visto que é o tecido que garante a proteção inicial e a resistência ao desgaste.

A dentina, por sua vez, por se tratar de um tecido vital, tubular, úmido e intimamente relacionado à polpa, exige maior cuidado e sensibilidade durante os procedimentos. O respeito ao complexo dentino-pulpar, o controle da umidade, a escolha adequada do sistema adesivo e a proteção pulpar quando indicada são fatores determinantes para evitar sensibilidade pós-operatória, agressões pulpares e falhas precoces das restaurações. Dessa forma, o conhecimento das propriedades de cada tecido permite uma abordagem mais conservadora, previsível e biologicamente compatível.

Também foi possível observar que a reprodução adequada da anatomia coronária possui importância que vai muito além da estética. A reconstrução fiel de cúspides, sulcos, fossas, cristas marginais, vertentes, ameias e pontos de contato interproximais contribui diretamente

para o restabelecimento da função mastigatória eficiente, da estabilidade oclusal, da fonética e da saúde dos tecidos periodontais. Uma anatomia mal reproduzida pode gerar sobrecarga oclusal, impactação alimentar, inflamação gengival e comprometimento da longevidade da restauração.

Nesse contexto, os princípios da odontologia biomimética destacam a importância da preservação máxima dos tecidos dentários saudáveis, do adequado selamento das estruturas remanescentes, da análise biomecânica do remanescente dental e da utilização de técnicas e materiais capazes de reproduzir o comportamento natural do dente, como as resinas compostas, cerâmicas e sistemas adesivos de última geração. Essa filosofia reforça a mudança de paradigma da odontologia tradicional, mais invasiva, para uma odontologia minimamente invasiva, que busca imitar a natureza.

Portanto, a integração entre anatomia, histologia, biomecânica, oclusão e odontologia restauradora é essencial para que o cirurgião-dentista desenvolva tratamentos individualizados, minimamente invasivos e com maior previsibilidade clínica.

Conclui-se, assim, que a compreensão detalhada da anatomia dental está diretamente relacionada ao sucesso e à longevidade dos procedimentos restauradores, uma vez que permite respeitar as características naturais do dente e recuperar, de maneira adequada e integrada, sua forma, função e estética, promovendo saúde e qualidade de vida ao paciente.

REFERÊNCIAS

- ALREBDI, M. Biomimetic dentistry: historical concept. **Saudi Dental Journal**, v. 35, n. 4, p. 1-8, 2023.
- ALVES, J. et al. Avaliação de restaurações biomiméticas em dentes posteriores: estudo clínico de 2 anos. **Revista de Odontologia Contemporânea**, v. 12, n. 1, p. 45-53, 2025.
- COSTA, F. et al. Reabilitação de dentes com ampla destruição coronária com pino de fibra e fibras de polietileno. **Journal of Clinical Dentistry**, v. 15, n. 2, p. 88-96, 2024.
- FERRANDO CASCALES, A. et al. Revolutionizing Restorative Dentistry: The Role of Polyethylene Fiber in Biomimetic Dentin Reinforcement. **Journal of Functional Biomaterials**, v. 16, n. 2, p. 38, 2025.
- LIMA, R. et al. Biomecânica da junção amelodentinária como barreira à propagação de trincas. **Dental Materials Journal**, v. 40, n. 3, p. 112-120, 2024.
- MOHABATPOUR, F. et al. Novel trends, challenges and new perspectives for enamel repair and regeneration. **Biomaterials Science**, v. 10, n. 12, p. 3062-3087, 2022.
- OLIVEIRA, M. et al. Comparação da adaptação marginal de resinas bulk-fill e convencionais: estudo in vitro em MEV. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 80, n. 2, p. 210-218, 2023.
- PACHECO NETO, A. G. et al. Revolução do cuidado dental na odontologia: tratamentos minimamente invasivos e materiais biomiméticos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 2534-2542, 2024.
- PAPAGERAKIS, P. et al. New perspectives for enamel repair and regeneration. **Journal of Dental Research**, v. 101, n. 8, p. 876-884, 2022.
- RIBEIRO, L. et al. Materiais bioativos em lesões profundas: ensaio clínico randomizado de 12 meses. **Journal of Applied Oral Science**, v. 33, p. e20240512, 2025.
- SANTOS, A. et al. Resistência de união de adesivos universais em esmalte e dentina. **Journal of Adhesive Dentistry**, v. 24, n. 5, p. 321-330, 2022.
- SILVA, R. et al. Correlação da anatomia oclusal com longevidade de restaurações posteriores. **International Journal of Dentistry**, v. 2023, p. 1-9, 2023.
- SOUSA, L. M. M. et al. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 4, n. 1, p. 45-54, 2021. - **Referência da Metodologia**
- SOUZA, C. et al. Selamento dentinário imediato (IDS): revisão sistemática e meta-análise. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 132, n. 4, p. 567-578, 2024.