

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ANNA BEATRIZ LIMA DA SILVA

DENTES SUPRANUMERÁRIOS: uma revisão de literatura

São Luís

2020

ANNA BEATRIZ LIMA DA SILVA

DENTES SUPRANUMERÁRIOS: uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Odontologia apresentado ao Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, como requisito para a Graduação em Odontologia.

Orientador: Prof. José Manuel Noguera Bazán

São Luís

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Centro Universitário - UNDB / Biblioteca

Silva, Anna Beatriz Lima da

Dentes supranumerários: uma revisão de literatura. / Anna Beatriz Lima da Silva. __ São Luís, 2020.

47f.

Orientador: Prof. José Manuel Nogueira Bazan.

Monografia (Graduação em Odontologia) - Curso de Odontologia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2020.

1. Dentes supranumerários. 2. Hiperdontia. 3. Ortodontia preventiva. I. Título.

CDU 616.314-089.23

ANNA BEATRIZ LIMA DA SILVA

DENTES SUPRANUMERÁRIOS: uma revisão de literatura

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia da Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Aprovada em: 03/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Prof. José Manuel Noguera Bazán (Orientador)
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB

Prof. Mauricio Demétrio
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB

Prof. Me. Dyego do Estreito Deliberali
Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

Dedico esse trabalho aos meus pais, que sempre me apoiaram em toda a minha trajetória e acreditaram na minha capacidade.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus por ter me guiado sempre nos momentos mais difíceis em quando eu pensei em desistir, por nunca ter deixado eu abaixar minha cabeça durante as dificuldades e ter permitido eu chegar até aqui. Obrigada meu Deus por me permitir realizar esse sonho de criança!

Aos meus pais por estar sempre presente em minha vida e fazendo até o impossível para buscar o melhor pra mim e para minha família, vocês são a razão de tudo, obrigada por ter me feito acreditar que eu poderia conquistar meus sonhos.

A minha tia/avó Maria de Jesus que sempre me apoiou em todas as fases da minha vida e sempre estar torcendo pelo meu futuro.

Ao meu avô Dr. Miguel Moreira que não se faz mais presente em terra, mas estar sempre presente em meu coração, nunca vou esquecer de tudo que fez por mim quando estava aqui e por ser meu exemplo de vida, não só meu mais de várias pessoas que teve oportunidade de conhecê-lo.

A minha dupla Ana Luísa que já vem comigo desde do ensino fundamental do Colégio São Francisco e hoje estamos juntas dividindo um sonho. Foram vários dias de luta, vários choros, noites sem dormir, mas conseguimos vencer cada obstáculo! Obrigada pela paciência e por todo companheirismo durante esses 5 anos de faculdade, tenho certeza que você será uma ótima profissional. Sou eternamente grata a Deus por ter você como amiga

Ao Lucas Pirangy por ter passado esses meses sendo nosso trio, compartilhado conhecimentos e risadas!

A minha amiga Evely por ter passado todos os momentos difíceis comigo e por todo companheirismo durante uma parte dessa minha jornada.

Ao meu orientador Dr. José Manuel Bazán, por ter aceitado o convite de ser meu orientador e poder dividir comigo seus conhecimentos, agradeço pela paciência e compreensão diante as minhas limitações.

A UNDB e aos professores que foram fundamentais durante essa trajetória, obrigada por todos os conhecimentos compartilhados.

RESUMO

Os dentes supranumerários estão diretamente relacionados a questões funcionais e estéticas da bucal, principalmente quando considerado a região posterior da maxila, caracterizada principalmente pela erupção local do dente na região afetada, podendo ser identificado como dentes de ocorrência na dentição decídua ou na dentição permanente, cuja manifestação pode ocorrer de modo único ou múltiplo, unilateral ou bilateral, sendo impactados ou não, pois muitas das vezes são assintomáticos, mesmo que a prevalência seja por conta de erupções na boca, sendo os homens as maiores acometidos, pois são neles que a predominância de manifestações, variando de 0,8% a 3,7% em comparação às mulheres. Costumam ser diagnosticados facilmente por meio de exames de rotinas, onde destacam-se as radiografias panorâmicas, contudo ressalta-se que para um diagnóstico mais objetivo é necessário a realização de exames complementares, os quais irão traduzir resultados mais fiéis os quais ajudarão no correto prognóstico para os pacientes. Quanto as intervenções, destaca-se que cada caso é único e o processo de intervenção cirúrgica nem sempre é recomendado, tendo em vista que só é necessário caso não coloque em risco a dentição permanente e as raízes dentárias. O presente estudo configura-se por ser de natureza bibliográfica onde foram consultados artigos científicos utilizando informações teóricas nas bases de dados acadêmicas. Nesse sentido, foram consultadas as bases *Scielo*, Pubmed e Google Acadêmico, tendo como descritores os seguintes termos: dente supranumerário, hiperdontia, cirurgia, etiologia, diagnóstico e complicações, onde foram selecionados os estudos compreendidos entre os anos de 2010 a 2020, em português ou inglês e por apresentar associação direta com o tema. Logo depois da leitura foram selecionados 36 artigos que possuía associação direta com o caso, sendo descartados os artigos irrelevantes para o trabalho, ficando 36 artigos para inclusão no presente trabalho.

Palavras-chaves: Dentes supranumerários. Radiografias. Ortodontia preventiva.

ABSTRACT

Supernumerary teeth are directly related to functional and aesthetic issues of the oral cavity, especially when considering the posterior region of the maxilla, characterized mainly by the local eruption of the tooth in the affected region, which can be identified as teeth occurring in the primary dentition or permanent dentition, whose manifestation can occur in a single or multiple way, unilateral or bilateral, being impacted or not, as they are often asymptomatic, even if the prevalence is due to mouth rashes, with men being the most affected, as it is in them that the predominance manifestations, ranging from 0.8% to 3.7% compared to women. They are usually easily diagnosed through routine exams, where panoramic radiographs stand out, however it is emphasized that for a more objective diagnosis it is necessary to carry out complementary exams, which will translate more faithful results which will help in the correct prognosis for patients. As for interventions, it is highlighted that each case is unique and the surgical intervention process is not always recommended, considering that it is only necessary if it does not put permanent dentition and dental roots at risk. The present study is configured for being of bibliographic nature where scientific articles were consulted using theoretical information in the academic databases. In this sense, the Scielo, Pubmed and Google Scholar databases were consulted, having the following terms as descriptors: supernumerary tooth, hyperdontia, surgery, etiology, diagnosis and complications, where studies between 2010 and 2020, in Portuguese, were selected or English and for having a direct association with the theme. Right after reading, 36 articles were selected that had a direct association with the case, and articles that were irrelevant to the work were discarded, leaving 36 articles for inclusion in the present study.

Keywords: Supernumerary teeth. Xrays. Preventive orthodontics.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 METODOLOGIA	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 Desenvolvimento da oclusão	11
3.2 Etiologia dos dentes supranumerários	12
3.3 Prevalência	13
3.4 Classificação de acordo com a localização dos dentes supranumerários	13
3.5 Complicações	14
3.6 Diagnóstico	15
3.7 Opções de tratamento	16
4 DISCUSSÃO	18
5 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE	28

1. INTRODUÇÃO

Os dentes são órgãos dos vertebrados com várias funções dentre as quais destacam-se a defesa, a alimentação, a articulação e a fala. No decorrer do desenvolvimento dentário, o epitélio dental e a crista neural exercem interação e sequencialmente para a iniciação, morfogênese e diferenciação celular dos dentes (RIBEIRO, 2011).

A dentição humana quando considerada normal é composta por vinte dentes na dentição decídua e trinta e dois na dentição permanente. Quaisquer mudanças que ocorram além da série considerada comum, pode causar a dentição supranumerária ou hiperdontia (OLIVEIRA et al., 2013).

Alterações no desenvolvimento do órgão dentário tem como consequência desequilíbrio nas estruturas do esmalte, dentina ou em ambos, como anormalidade no tamanho, número e forma dentária. Essas consequências podem ter como causas fatores locais ou sistêmicos (GALLAS; GARCIA, 2000).

Na odontologia, existem várias anomalias dentárias que podem ser resultantes de fatores tanto locais como sistêmicos que provocam distúrbios de desenvolvimento, que acabam promovendo um desequilíbrio nas estruturas dentais alterando tamanho, número e forma. A hiperdontia é a expressão usada para se referir ao desenvolvimento dos dentes supranumerários, que pode ser descrito como dentes em “exagero”. Com isso os dentes supranumerários são considerados como uma anomalia de desenvolvimento que possui diversos fatores etiológicos (GUTTAL et al., 2010; KAPDAN et al., 2012; KUMAR et al., 2012).

A anomalia acontece tanto na dentição decídua ou permanente, com prevalência mais no sexo masculino do que no feminino, sendo que a região que mais é acometida por essa patologia é a região da arcada superior anterior apresentando cerca de 90%, no lugar que é encontrado o mesiodens que se apresenta entre os incisivos centrais superiores podendo se apresentar em várias posições tal como, invertido ou inclinado e até mesmo na palatina podendo estar impactado ou não. Diante disso, os dentes supranumerários são capazes de acarretar inúmeras modificações de desenvolvimento principalmente na oclusão dos pacientes (CASTILHO; GUIRADO e MAGNANI, 1997).

O diagnóstico feito de forma precoce é fundamental para a execução de um tratamento adequado e em seguida prevenção de algumas possíveis problemas, por exemplo, reabsorção radicular dos dentes adjacentes, apinhamento dental, impactação, diastemas, lesões císticas, retardo na erupção, necrose pulpar e abscesso dento-alveolar (MACALOSSI et al., 2015).

Os exames de imagens são essenciais para traçar o plano de tratamento em odontologia, possibilitando menor morbidade do paciente. Os dentes supranumerários por terem associação com as estruturas adjacentes com elementos dentários próximos como seio maxilar, canal mandibular e fossa nasal, sendo capaz de se apresentar intraósseo, então busca exames de imagem com maior nitidez e riqueza de detalhes (ALENCAR et al., 2016).

A importância desse trabalho é salientar sobre os dentes supranumerários que se apresentam como uma alteração de número de dentes, que possui ainda etiologia incerta, mas possui várias teorias que buscam explicar como ocorre o desenvolvimento dessa alteração. O presente trabalho tem com o objetivo principal demonstrar como o dente supranumerário se apresenta na cavidade oral, destacando sua etiologia, classificação, prevalência e diagnóstico que são indispensáveis para o cirurgião-dentista executar o tratamento de maneira correta para obter o sucesso desejado.

2. METODOLOGIA

A pesquisa científica não se configura apenas como uma mera descrição de fatos observados e relatórios elaborados, mas pelo questionamento desses, ou seja, uma linha que preza pela interpretação dos dados desenvolvidos por métodos concretos de pesquisa. Sendo assim, é válido o tratamento de conceitos e teorias, as quais se configuram como a parte fundamental da pesquisa científica (MARCONI e LAKATOS, 2003).

Nesse sentido, este trabalho se apresenta como uma revisão de literatura bibliográfica que teve como base para a formulação de ideias e questionamentos, artigos científicos utilizando informações teóricas e relatos de casos. Os estudos foram obtidos através de busca e consulta em bases de dados de trabalhos científicos, onde destacam-se: *Scielo* onde foram achados 6 estudos, Pubmed onde foram encontrados 8 estudos e Google Acadêmico onde foram encontrados 2.230 artigos. A pesquisa teve com descritores principais os seguintes termos: dente supranumerário, hiperdontia, cirurgia, etiologia, diagnostico, complicações.

A pesquisa teve 3 fases distintas, sendo essas:

1º etapa: Planejamento (formulação inicial da pesquisa, ou seja, desenvolvimento bibliográfico);

2º etapa: Coleta de dados (busca por materiais desenvolvidos na área de estudo);

3º etapa: Análise e interpretação dos dados (peneiramento do material escolhido que foi abordado ao longo dos resultados e discussão).

Foram selecionados artigos científicos compreendidos entre os anos de 2010 a 2020, em português ou inglês e por apresentar associação direta com o tema. Após essa etapa, foi feita a triagem dos estudos e selecionou-se os 36 artigos mais relevantes que possuíam associação direta com o caso, sendo descartados os artigos irrelevantes para o trabalho.

3. REFERÊNCIAL TEÓRICO

Os dentes supranumerários por apresentarem etiologia ainda desconhecida, existem inúmeros fatores que podem estar associados ao aparecimento desses dentes. É interessante que o cirurgião-dentista tenha noção sobre a área de desenvolvimento e alterações dos dentes supranumerários para que faça o diagnóstico de forma precoce, além do tratamento adequado e também a prevenção de problemas na oclusão (SILVA, FERREIRA, SILVA, 2019).

3.1 Desenvolvimento da oclusão

A embriologia é classificada didaticamente em fases como iniciação, proliferação, diferenciação, aposição e calcificação. A iniciação analisa o feto desde a sexta semana de gestação no momento em que ocorre a formação da lâmina dentária e os órgãos dentários. Na fase de proliferação acontece a multiplicação das células da fase de iniciação, onde irá acontecer a formação do germe dentário. A fase de diferenciação é definida pela diferenciação histológica das células juntamente com a sua organização para definir o tamanho e a forma do dente. Por último a fase de aposição e calcificação correspondem a formação da matriz e a deposição mineral. No momento em que acontece alterações em alguma dessas fases podem gerar distúrbios dentários, visto que os dentes supranumerários se formam quando ocorre interferência no decorrer do processo de iniciação (CONCEIÇÃO et al., 2016).

O desenvolvimento da face e da cavidade oclusal começa a se formar a partir da 2ª semana de vida intra-uterina, onde se inicia a formação da fase embrionária. Na 7ª semana o epitélio oral se prolifera com maior predomínio, desenvolvendo a banda epitelial primária. Por volta da 8ª semana, as células basais do epitélio bucal se dividem em lâmina dentária e lâmina vestibular (GUEDES-PINTO, 2010).

A lâmina vestibular e suas células declinam-se gerando o fundo do sulco vestibular que vai progredindo ao rebordo alveolar e se modelando, sendo produzido o vestíbulo oral entre a porção alveolar da maxila, dos lábios e bochechas. A lâmina dentária corresponde a cada arco que mostra pontos de distintos de reprodução das células epiteliais criando uma estrutura redonda, que são os maciços celulares que ganha o nome de broto ou botão (GUEDES-PINTO, 2010).

Os botões apresentam a posição dos dentes decíduos que são chamados de germes dentários. Nessa fase depois da proliferação, a lâmina dentária vai apresentar atividades

mitóticas diferenciadas e com desenvolvimento o germe apropria-se em forma de capuz, que é um crescimento desigual, e o germe retrata uma divisão tissular (GUEDES-PINTO, 2010).

A fase de campânula é a mais avançada pois o germe continua progredindo e permanece apenas restos epiteliais, dando início ao canal gubernacular, elemento importante na erupção dentária. Nessa fase tem depósito da coroa de esmalte e na dentina. Essas fases definem o que será dente e as suas estruturas de suporte e podem ocorrer anomalias (GUEDES-PINTO, 2010, 2017).

O dente supranumerário é um dente a mais na arcada, sendo formado na fase de botão durante o desenvolvimento dentário podendo causar problemas na oclusão dentária e também vários problemas de saúde bucal (GUEDES-PINTO, 2010).

O aparecimento do dente supranumerário é causado por uma germinação contínua do órgão do esmalte do dente antecessor ou da proliferação abundante de células. Ocorre constantemente em crianças, causando diversas modificações nas dentições decíduas e mista gerando vários problemas como alterações na oclusão e na erupção (SILVA; FERREIRA, SILVA, 2019).

3.2 Etiologia dos dentes supranumerários

A presença dos dentes supranumerários é motivo de muita objeção, apresentando como principais etiologias fatores genéticos e ambientais. Várias teorias buscam explicar como ocorre a hiperdontia, algumas delas são: hereditariedade, tendência atávica, dicotomia, síndromes genéticas e hiperatividade da lâmina dentária. A teoria mais aceita para o desenvolvimento de dentes supranumerários é a hiperatividade da lâmina dentária (RAJESH et al., 2018).

A primeira teoria que busca explicar a ocorrência dos dentes supranumerários é a do atavismo, relata que os dentes supranumerários resultam da expressão genética dos extintos primatas com três pares de incisivos. A teoria da dicotomia ressalta que o germe dentário é dividido em duas partes iguais ou em diferentes tamanhos, o que acaba formando dois dentes do mesmo tamanho, ou um normal e outro dismórfico. A teoria da hiperatividade da lâmina dentária a qual se liga ao desenvolvimento da extensão lingual de um germe dentário acessório, no tempo em que uma forma rudimentar iria se desenvolver da proliferação epitelial dos remanescentes da lâmina. Por fim, a teoria da hereditariedade que relata que os dentes supranumerários disseminam uma doença autossômica recessiva ou autossômica dominante (WANG, FAN, 2011; RAO, CHIDZONGA, 2001; PENALVA et al., 2015).

Existem doenças sistêmicas e anomalias de desenvolvimento que podem estar relacionadas ao desenvolvimento dos dentes supranumerários, como a disostose cleidocraniana, síndrome de Gardner, portadores de fendas labiopalatais, síndrome de Marie-Sainton, displasia ectodérmica e Síndrome de Down. Vale destacar que outro fator que pode estar relacionado é a presença de traumatismos no decorrer do desenvolvimento do folículo dental pode provocar a divisão e ocorrer essa anomalia (ALMEIDA et al., 1997; CRUZ; CAMPOS, 1991; PINKHAN et al., 1999).

3.3 Prevalência

A prevalência dos dentes supranumerários apresenta uma variável de 0,15% a 3,8% entre várias populações apresentando menor frequência em dentição decídua em volta de 0,3% a 1,9%. Os dentes supranumerários acometem mais o sexo masculino do que o feminino, com taxas de prevalência variando de 53,3 a 67,9% (LIU, 1995; MOURA et al., 2013; KUMAR; GOPAL, 2013; PATIL et al., 2013).

Na maxila é alta a taxa de incidência tendo a proporção de 8:1 com relação a mandíbula, mas os dentes supranumerários aparecem em ambas as arcadas tanto na dentição decídua como na permanente. Ainda existem locais para erupção como no palato, seio maxilar, cavidade nasal. (ABDIN, 1970; MAHABOB et al., 2012; MC DONALD, AVERY, 2000; SUTTON, 1965).

Os dentes supranumerários mais comuns são os mesiodens, que aparece na região de entre incisivos centrais superiores e sua prevalência varia entre 0,09% e 2,5%. Embora seja o supranumerário encontrado com mais frequência na dentição permanente, enquanto sua ocorrência na dentição decídua é rara (INCHINGOLO, 2010).

3.4 Classificação de acordo com a localização dos dentes supranumerários

Os dentes supranumerários podem aparecer de forma isolada, múltiplos, unilateral ou bilateral na maxila, mandíbula ou em ambas. Seu aspecto e tamanho pode ou não ser similar aos dentes presentes no lugar onde eles são achados na arcada. O local mais comum para se encontrar os dentes supranumerários múltiplos é na região dos pré-molares, em especial na região dos inferiores que é uma área característica dessa anomalia em pacientes não-sindrômicos (BATRA et al., 2005; SCHEINER e SAMPSON, 1997).

Os dentes supranumerários são classificados de acordo com a sua morfologia, sendo denominados de suplementares quando tem a forma similar ao um dente normal, rudimentares

quando se apresentam na forma distinta de um dente normal, conóide quando apresenta uma forma de cone e tuberculados que tem forma de um barril ou na forma de odontomas. De acordo com a sua localização, os mesiodens são encontrados na pré-maxila entre os incisivos superiores. Um dente supranumerário na região de posterior encontrado tanto na lingual ou vestibular a um dente molar ou quando se apresenta na interproximal entre o primeiro e o segundo molar são chamados de paramolares. Na região de pré-molares são denominados de parapremolares e distomolares que se apresenta como quartos molares (AMARAL et al., 2017; LORETO et al., 2015; OLIVEIRA et al., 2015).

O mesiodens é a anomalia geralmente mais encontrada de dente supranumerário, onde ocorre na região de pré-maxila, mas pode aparecer em qualquer área do arco dentário. A região onde se apresenta mais comumente é na linha média entre os dois incisivos centrais superiores, sendo capaz de ocorrer de forma isolada ou em pares, erupcionado ou incluso, na posição normal ou invertido (CASSETTA et al., 2015).

Apesar da maioria dos dentes supranumerários aparecerem nos ossos gnáticos, apresenta relatos como exemplo na gengiva, tuberosidade maxilar, palato mole, na fissura esfenomaxilar e na cavidade nasal (NEVILLE, 1998).

3.5 Complicações

Quando tem a presença de um número maior de dentes é comum que esses dente apresentem impactados, invertidos, como também se desenvolvem em posições atípicas. No momento em que o dente supranumerário estar presente na arcada pode gerar alguns problemas como apinhamento, diastemas, erupção ectópica, impactação, cistos, má oclusão e entre outros (ALMEIDA et al., 2010; NAGAVENI et al., 2010).

A fase de desenvolvimento da oclusão é fundamental pois com isso irá desenvolver a oclusão normal dos elementos dentários, devido a isso vai ter o espaço apropriado que indicará o posicionamento ideal ao dente onde ficará alinhado. Em crianças, a rizólise fisiológica dos dentes decíduos é encarregada para orientar a erupção dos dentes permanentes (CORTELETI et al., 2015).

O apinhamento dentário ocorre por causa das discrepâncias entre a massa dentária e o tamanho das bases ósseas gerando complicações nos dentes como sobreposição e dentes girovertidos. Os apinhamentos podem ser classificados em primário, secundário e terciário. O primário é quando acontece no início da dentadura mista durante a erupção dos incisivos permanentes, enquanto que o apinhamento secundário é caracterizado por estar presente no

final da fase da dentadura mista ocorrendo durante a erupção de dentes posteriores, e, por último o apinhamento terciário podendo ser chamado de apinhamento tardio, o qual ocasiona uma sobreposição dos incisivos inferiores na dentadura permanente (SIQUEIRA et al., 2011).

Os diastemas são definidos como um espaço ou ausência de contato entre dois dentes, podendo ser fisiológico ou não. Podem aparecer em ambas as arcadas, sendo uma das principais queixas estéticas dos pacientes. Quando estão presentes nos dentes anteriores não reduz a eficiência mastigatória (CAL NETO; CUNHA, MIGUEL, 2000).

A erupção ectópica é uma condição que ocorre raramente entre os indivíduos podendo envolver dentes inclusos ou erupcionados, onde pode ser encontrada no palato, seio maxilar, cavidade nasal, processo coronóide, côndilo, seio etmóide e órbita (MARTORELLI et al., 2007).

Quando os cistos estão presentes relacionado ao dente supranumerário, eles se originam a partir da degeneração do epitélio reduzido do órgão do esmalte. Normalmente o cisto acaba envolvendo a coroa dos dentes que não estão erupcionados, principalmente caninos superiores e terceiros molares, no exame radiográfico se apresenta com um aspecto radiolúcido unilocular (NOGUEIRA et al., 2012).

3.6 Diagnóstico

Quando o dente supranumerário está presente na cavidade oral na área em que se apresenta o risco de ocasionar uma gengivite, periodontite, formação de abscesso, pericoronarite, tumores odontogênicos ou cistos. Por conta disso o diagnóstico precoce é fundamental, pois observa as crianças na fase de dentadura mista, por meio de exames de imagem como radiografias periapicais, oclusais, panorâmicas ou tomografia computadorizada (NEVILLE et al. 2009).

O diagnóstico pode ser feito através de observações clínicas que podem estar associadas a presença desses dentes, como persistência unilateral de um incisivo decíduo, na falha de erupção ou erupção ectópica de um incisivo permanente, presença de diastemas mais amplos que o natural ou giroversões nos incisivos permanentes. Esses casos sinalizam a possível presença de um dente supranumerário e recomenda análise radiográfico (RIBEIRO, 2011).

É impossível determinar um correto diagnóstico somente com exame clínico, sendo essencial a solicitação de exames complementares para comprovar o diagnóstico e analisar a localização e sua relação com os dentes supranumerários. A tomografia computadorizada é um

exame complementar muito utilizado, pois facilita a comprovação com maior precisão na posição do elemento dental (HATTAB, 2014; KOURI et al., 2014; SAMUEL; GUPTAL, 2014; TUNA et al., 2013).

Nesse sentido, destaca-se que a tomografia computadorizada a qual é constantemente usada para determinar a localização correta dos elementos supranumerários e o grau de intimidade com as estruturas próximas, pois possibilita a visualização tridimensional da área comprometida ao contrário da radiografia panorâmica pois apresenta uma desvantagem em relação a sobreposição e distorção de imagens que não possibilita a exata localização (NEVILLE et al. 2009).

3.7 Opções de Tratamentos

O tratamento depende do tipo e da localização do dente supranumerário e das suas consequências sobre as estruturas e tecidos próximos. Algumas situações necessitam da cooperação entre profissionais de diferentes especialidades e a combinação de tratamentos cirúrgicos e ortodônticos (PAROLIA et al., 2011).

A abordagem cirúrgica é controversa, mas alguns autores indicam a remoção cirúrgica desses elementos através de exames clínicos e radiográficos, como forma de prevenção para que não ocorram problemas futuros. Entretanto, a remoção cirúrgica pode gerar riscos no germe dental do permanente se acontecer alguma lesão acidental. Porém, em algumas situações especiais, como exemplo, no caso em que os dentes supranumerários não ocasiona problemas aos dentes vizinhos ou quando o paciente é muito jovem, com isso pode realizar acompanhamento periódico por meio de radiografias, esperando o termino da rizogênese dos dentes supranumerários, portanto quando há espaço no arco dental, ele pode irromper e esfoliar espontaneamente (CASTILHO; GUIRADO, MAGNANI, 1997).

O tratamento pode ser feito através da abordagem cirúrgica dos dentes supranumerários, mas esse tratamento não pode ser indicado ou necessário para alguns pacientes por isso, algumas condições devem ser avaliadas antes da conduta cirúrgica. Algumas condições são necessárias para a remoção cirúrgica, quando o elemento dental está associado a alguma patologia ou prejudicando a erupção ou posicionamento dos elementos dentários já presentes (ATA-ALI et al., 2014; JAIN, JAIN, 2015; PAROLIA et al., 2011).

O tratamento cirúrgico adequada relacionada ao tratamento ortodôntico pode diminuir ou impedir futuras complicações no desenvolvimento da dentição e na arcada dentária,

alcançando uma harmonia funcional, estética e oclusal. O tratamento cirúrgico é bem aceito pelos pacientes sendo um tratamento bastante utilizado (COELHO et al., 2011).

Para a execução do tratamento cirúrgico assim como o tratamento ortodôntico devemos analisar alguns fatores como: a cooperação do paciente diante ao tratamento, o local que o dente supranumerário ocupa (se condiz com o dente permanente), a idade do paciente (tal fato interfere diretamente no tratamento ortodôntico), o estágio de evolução do dente, a quantidade de remoção óssea e proximidade do supranumerário com as raízes dos dentes (CORRÊA, 2009).

4. DISCUSSÃO

Tendo em vista a complexidade envolvida no tema, cabe destacar as manifestações clínicas relacionadas aos dentes supranumerários, além do comumente apinhamento dentário e em um mal desenvolvimento de oclusão, podem ocorrer também edemas císticos na região compreendida pré-maxilar, parestesia e fortes dores de cabeça (BEZERRA; BEZERRA, CAVALCANTI, 2007). Por mais que possa originar diversas manifestações nos pacientes, é válido destacar que de modo geral os dentes supranumerários não apresentam manifestações nítidas, ou seja, muitas das vezes comportam-se de modo assintomático, contudo, com o passar dos dias a alteração do padrão normal passa a ficar nítida, devido à grande erupção identificada no trato bucal, evidenciado assim a grande dificuldade de oclusão (ASSED; BORSATTO, FREITAS, 2005). Ainda nesse meio de análise, Bertollo et al. (2000) destaca que as manifestações podem ocorrer também pela presença de diastemas e erupções em posição ectópica. Por ser dar de modo a manifestar-se diretamente na região maxilar e da mandíbula, Scheiner e Sampson (1997) há tempos já destacavam a importância da radiografia panorâmica da detecção do padrão anormal.

Além das radiografias panorâmicas, alguns autores destacam outros tipos de métodos que contribuem no correto diagnóstico dessa questão, conforme afirma Rocha, Columbano Neto e Souza (2002) que defendem radiografias peripicais em crianças, e, também a cefalométrica e a oclusal. Contudo, cita-se que há divergências acerca de qual o melhor tratamento em determinado momento, sendo assim, estipulado um grande questionamento acerca por exemplo, de intervenção cirúrgica, pois há autores que destacam que a outros fatores intrínsecos nesse cenário. Nesse sentido, Hongstrom e Andersson (1987) quando passam a considerar a problemática em crianças e associar os procedimentos cirúrgicos de remoção, afirma que deve-se levar com consideração o caráter psicológico, pois segundo suas palavras podem criar uma dificuldade de relação entre o profissional e o paciente, tendo em vista o medo, por exemplo, das crianças na ida ao consultório odontológico, sendo assim, pode acarretar inclusive sendo a causa de deformação e desvitalização dos dentes no entorno.

Bezerra, Bezerra e Cavalcanti (2007) analisaram um procedimento cirúrgico de remoção em uma criança de 8 anos, onde os dentes supranumerários estavam ocasionando um mau posicionamento dos dentes contíguos. O procedimento só foi realizado corretamente, pois contou com a colaboração das ferramentas radiográficas onde foi descoberto também a presença de um outro mesiodente na maxila (o que não havia sido identificado), e, um outro dente supranumerário na região pré-molar. Neste caso específico, como não houve problemas

de outras ordens, optou-se pela remoção imediata, pois já era nítida a dificuldade acerca da erupção de outros dentes, sendo assim, após os procedimentos pós-operatórios o caso estava solucionado.

Nunes et al. (2015) em seu estudo de caso, analisou a situação do dente supranumerário em uma criança do sexo feminino, onde foi identificado a anomalia bucal. No relato mencionando, destaca-se que devido aos desconfortos oriundos da situação a família procurou atendimento médico, onde constatou-se que não havia casos progressos na família, contudo, por mais que a situação do dente rudimentar (parcialmente erupcionado) estivesse complicada, a intervenção cirúrgica era contra indicada naquele momento, contudo, após uma série de exames os quais já foram mencionados ao longo desse trabalho, com o acréscimo da técnica de telerradiografia com traçado cefalométrico, foi possível identificar com mais clareza e riqueza de detalhes a situação em que se encontrava a região. Sendo assim, Nunes et al. (2015) destacou que fora encontrado apenas um elemento na maxila, sendo constatado pelas técnicas de análise (radiografias), sendo assim, concluiu que a intervenção por meio de intervenção cirúrgica era sim recomendada, pois contribui para o reestabelecimento funcional, e, contribuição para a minimização de problemas posteriores. Com isso, percebe-se mais uma vez o fato de as radiografias serem grandes aliadas no correto diagnóstico e tratamento da problemática.

É interessante salientar que nesse cenário a hiperdontia (anomalia de número) é a qual apresenta a maior incidência, sendo a mais comum, ou seja, manifestam-se pelo excesso de contagem da dentição (MAHABOB et al., 2012; HATTAB, 2014). Conforme mencionado, não a um consenso literário acerca da problemática, por configura-se de natureza multifatorial, sendo assim, pode estar associado a distúrbios genéticos, ambientais ou de desenvolvimento, por exemplo. Porém, dentre as teorias mais estudadas no campo de estudo, citam-se as mudanças embriogêneses, fissuras constantes no palado e nos lábios, síndromes, hiperdesenvolvimento da lâmina dentária e o atavismo, que é identificado como sendo o aparecimento de dentes dos antepassados (KUMAR; GOLPA, 2013; SINGH; SHARMA e SHARMA, 2014; CAL-NETO; CUNHA e MIGUEL, 2002).

Samuel e Gupta (2014) e Kouri et al. (2014) convergem na mesma ideia ao destacar a importância da associação de exames complementares no correto diagnóstico, ambos citam, por exemplo, a tomografia computadorizada, pois é uma ferramenta que indica com um maior grau de precisão a posição exata do objeto afetada dentro da boca, contudo, há seus contras, pois por mais que seja um ótimo mecanismo, ainda é uma técnica de alto custo operacional, sendo por isso, não tão solicitada nos interiores dos consultórios odontológicos. Ainda segundo

os autores, o exame de grande expressão, pelo menos nas fases precoces, é a radiografia panorâmica, pois além de ser de fácil operacionalização, há uma grande aceitação por parte dos pacientes, tendo um baixíssimo custo, quando compara à tomografia, por exemplo (COELHO et al., 2011).

Partindo desse pressuposto, Souza et al. (2014) menciona que para que se almeje um bom diagnóstico e um planejamento para um plano de ação, deve-se considerar vários fatores, dentre os quais se destacam: relação oclusal, idade, adjacências dos dentes, situação aparente da raiz dentária e as primeiras manifestações degenerativas, bem como, a multidisciplinariedade dos profissionais de saúde, tal como afirma Kapdan et al. (2012). Por fim, destaca-se que identificado a situação, acompanhamento e observações devem ser consideradas juntas, pois, caso não exista complicações a situação se dá em uma natureza totalmente completa caso houvesse alguma complicação na região bucal, com isso, deve-se analisar criteriosamente cada situação afim que seja preservada as raízes dentárias, evitando problemas futuros (MAHABOB et al., 2012; HATTAB, 2014; KUMAR e GOPAL, 2013; NUNES et al., 2015).

5. CONCLUSÃO

O estudo dos dentes supranumerários é complexo, pois conforme foi analisado constatou-se que uma simples análise radiográfica não é o suficiente, cabendo ao profissional de odontologia um estudo aprofundado acerca do correto diagnóstico. A radiografia ainda é uma importante ferramenta, por traduzir de uma forma mais clara e objetiva a real situação a qual se encontra a região da mandíbula, principalmente quando a manifestação dentária supranumerária ultrapassar um dente, pois as complicações vão além de aspectos visuais, podendo desencadear problemas de ordem fonética e psicológica, sendo necessário ressaltar a importância de um diagnóstico precoce.

Outro ponto de grande importância é no que tange às erupções cronológicas dos dentes, pois o acompanhamento é primordial, cabendo aos cirurgiões-dentistas a solicitação de exames complementares que convergem para um diagnóstico mais preciso, o qual influenciará diretamente no correto prognóstico, evitando problemas atuais e posteriores.

REFERENCIAS

ALMEIDA T. E.; JUNIOR, J. S.; KAWAKAMI P. Y.; PALIS C. A.; MARIANI P. B.; DOTTORE A.M. Hiperdontia: relato de caso com 8 elementos supranumerários. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v.22, n.1, p. 38-84. 2010.

ALENCAR, Nathália Valente de et al. A importância da TCFC no diagnóstico e localização de dentes supranumerários. **Rev. bras. odontol**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 1, p. 55-9, jan./mar 2016.

ALMEIDA, R. R.; ISBRALDE, S. M. B.; RAMOS, A. L.; TERADA, H. H.; RIBEIRO, R.; CARREIRO, L. S. Supranumerários – Implicações e procedimentos clínicos. **Rev Dental Pres Ortod Ortop Maxilar**, v. 2, n. 6, p. 91-108, 1997.

ANTHONAPPA, R. P.; KING, N. M.; RABIE, A.B.M. Diagnostic tool used to predict the prevalence of supernumerary teeth: a meta-analysis. **Dentomaxillofac Radiol**, v. 41, n. 6, p. 444-449, 2012.

ABDIN, Bey M. Eruption of a third molar tooth through the skin. **Quintessence Int**, v. 1, n. 1, p. 17-18, 1970.

ABREU E LIMA, F.; MOTISUKI, C.; BORDIN, M.M. Mesiodens: detecção e intervenção cirúrgica precoce. **RGO**, Porto Alegre, v.50, n.2, p.69-73, abr./jun. 2002.

ATA-ALI F et al. Prevalence, etiology, diagnosis, treatment and complications of supernumerary teeth. **J Clin Exp Dent**, 2014 Oct;6(4):e414-8.

ASSED, A.; BORSATTO, M.C.; FREITAS, A.C. **Anomalias dentárias**. In: ASSED, S. Odontopediatria: bases científicas para a prática clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2005. cap.7, p.213-253.

AMARAL S, et al. Dentes supranumerários: relato de caso. *Revista UNINGÁ Review*, 2014; 20(1): 64-66. 2. AMES BR, et al. Paciente não sindrômico com múltiplos dentes supranumerários: relato de caso. **RFO**, Passo Fundo, v. 22, n. 3, p. 355-361, 2017.

BATRA P; DUGGAL R.; PARKASH H. Non-syndromic multiple supernumerary teeth transmitted as an autosomal dominant trait. **J Oral Pathol Med** 2005; 34(10):621-5.

BEZERRA, P. K. M.; BEZERRA, P. M.; CAVALCANTI, A. L. Dentes supranumerários: revisão de literatura e relato de caso. **R. Ci. Méd. Bio.**, Salvador, v. 6, n. 3, p. 349-356, set./dez. 2007.

BERTOLLO, R.M. et al. Dente supranumerário: tomografia computadorizada: método de localização: relato de caso clínico. **R. Odonto Ciênc.**, Porto Alegre, v.15, n.30. p.97-109, ago. 2000.

BERTHOLD, T.B; BENEMANN, E. Anomalia do número de dentes: Anodontia e supranumerário. **Rev Odonto Ciênc**, Porto alegre, v. 11, n. 22, p. 101-109, dez. 1996.

BEZERRA, P. K. M., CAVALCANTI, A.L. Dentes supranumerários: revisão da literatura de caso. **R. Ci. Biol**, Salvador, v. 6, n.3, p. 349-356, 2007.

BOSCO CASTILHO, J., GATTI GUIRADO, C., BEATRIZ BORGES DE ARAÚJO MAGNANI, M. (2010). Dentes supranumerários: revisão de literatura. **Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF**, 2(2). <https://doi.org/10.5335/rfo.v2i2.1416>.

Conceição LS, Morais AMD, Moreira LMS, Lopes CRP, Honda R, Klug RJ. Surgical therapy of supernumerary teeth. **J Orofac Invest**. 2016;3(1):63-69.

CRUZ, R.A.; CAMPOS, V. Dentes supranumerários: apresentação de um caso na região de canino nas dentições decídua e permanente. **Rev. Bras. Odont**, v.8, n.3, p.24-30, 1991.

COCHRANE S.M.; Clark JR; Hunt NP. Late developing supernu - merary teeth in the mandible. **Br J Orthod**, 1997; 24:293-6.

CAL NETO, J.O.A.P.; CUNHA, D.L.; MIGUEL, J.A.M. Diastemas interincisais superiores associados a dentes supranumerários: considerações clínicas e relato de um caso. **J. Bras. Ortodon. Ortop. Facial**, Curitiba, v.7, n.39, p.239-244, 2002.

CASSETTA, Michele et al. **Imagens de dentes impactados e extranumerários em gêmeos dizigóticos do espelho**: relato de caso. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4368007>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

CASTILHO, Juliana Bosco; GUIRADO, Cecília Gatti; MAGNANI, Maria Beatriz Borges de Araújo. **Dentes supranumerários: revisão de literatura**: A literature review on supernumerary teeth. 1997.

CORTELETI, J. F. et al. Retenção prolongada de dente decíduo por impactação de dente supranumerário em criança de 12 anos. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, São Paulo, v. 64, n. 4, p.426-430, ago. 2015.

COELHO, A et al. Prevalência e Distribuição de dentes supranumerários numa população pediátrica: um estudo radiográfico. **Rev Port Med Dent Cir Maxilfac**, Lisboa, v.32, n. 4, p. 198-192. 2011.

CORRÊA, F. G. et al. Prevalência de dentes supranumerários – estudo retrospectivo. **Internacional Journal of Dentistry**, v.8, n. 1, p. 11- 15, jan – mar, 2009.

CAMPOS, P. S. F. et al. **Anomalias Dentárias de Desenvolvimento**. In: PANELLA, Jurandyr (Ed.). Radiologia Odontológica e Imaginologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. cap. 13, p. 201-202.

GALLAS, M. M.; GARCIA, A. Retention of permanet incisors by mesiodens: a family affair, **British dental journal**, vol. 188, n. 2, p. 63-64, 2000.

GUEDES PINTO, A.C. **Odontopediatria** – Edição Ouro. 8ªed. São Paulo: Santos; 2010.

GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria** – Edição 9ªed. São Paulo: Santos; 2017.

GUTTAL KS et al. Frequency of developmental dental anomalies in the indian population. **Eur J Dent.** 2010; 4:263-9.

GARCIA-JÚNIOR, I. R. et al. Remoção cirúrgica de mesiodens para erupção tardia dos incisivos centrais superiores: relato de caso clínico. **BCI : R. Bras. Cir. Implantodont.,** Curitiba, v.7, n.27, p.6-10, jul./ago. 2000.

HAMADAS MH et al. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes que procuraram tratamento ortodôntico. **Arch Oral Res** 2011 maio/ago;7(2):141-6.

HATTAB FN. Double talon cusps on supernumerary tooth fused to maxillary central incisor: Review of literature and report of case. **J Clin Exp Dent** 2014 Oct;6(4):e400-7.

HOPCRAFT M. Multiple supernumerary teeth. **Case report.** Aust Dent J 1998; 43(1):17-9.

HOGSTRON A; Anderson L. Complications related of surgical removal of anterior supernumerary teeth in children. **J Dent Child** 1987; 54 (5): 341-3.

INCHINGOLO, F. et al. Non-syndromic multiple supernumerary teeth in a family unit with a normal karyotype: case report. **Int. J. Med. Sci.,** Australia v.7, no 5, p. 378-384, Nov. 2010.

JAIN S; Jain P. Surgical Management of Palatally Placed Impacted Mesiodens: A Case Report. **IJSS** 2015 1(11):70.

KAPDAN A et al. Dental anomalies in the primary dentition of turkish children. **Eur J Dent.** 2012; 6:178-83. PMID:22509121 PMCID:3327494.

KOURI, D. et al. Aesthetic and functional rehabilitation of a supernumerary peg-shaped tooth in the primary dentition. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia,** v. 62, n. 2, p. 191-195, abr./jun., 2014.

KUMAR A. et al. Supernumerary teeth: report of four unusual cases. **Contemp Clin Dent.** 2012;3 (Suppl 1):S71-77.

Kumar DK, Gopal KS. An epidemiological study on supernumerary teeth: a survey on 5,000 people. **J Clin Diagn Res,** 2013 Jul;7(7):1504-7.

LEITE, S. et al. Estudo epidemiológico de dentes supranumerários diagnosticados pela radiografia panorâmica. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac,** v. 6, n. 3, p. 53-56, jul/set., 2006.

LIU J. Characteristics of premaxillary teeth: A survey of 112 cases. **ASDC J Dent Child** 1995; 62 (4): 262-5.

LORETO A, et al. Supranumerário na região de mandíbula interferindo na oclusão: diagnóstico, planejamento e tratamento de um caso clínico. **Revista UNINGÁ Review,** v. 21, n. 1, p. 27-31, 2015.

MAHABOB M. N. et al. Prevalence rate of supernumerary teeth among non-syndromic South Indian population: An analysis. **J Pharm Bioallied Sci** 2012 Aug;4(Suppl 2):S373-5.

MOURA W. L. et al. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes atendidos no Hospital Universitário da UFPI: um estudo retrospectivo de cinco anos. **Rev Odontol UNESP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 167-171, 2013.

MACALOSSI, K. N. et al. Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso Clínico. **Rev. Odontol. Univ. São Paulo**, v.27, n.1, p. 72 - 81, jan/abril 2015.

MARTORELLI, S. B. F. et al. Inclusões Ectópicas em Apófise Coronóide Relato de casos geneticamente associados. **Rev. Cir. Traumatol. Bucomaxilo-fac**, Camaragibe, v. 7, n. 3, p.41-48, ago., 2007.

MC DONALD, R. E.; AVERY, D. R. **Odontopediatria**. 7. ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan; 2000. p. 525.

NAGAVENI, Nayaka Basavanthappa et al . Multi-lobed mesiodens with a palatal talon cusp: a rare case report. **Braz. Dent. J.**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 4, p. 375-378, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-64402010000400016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-64402010000400016>.

NEVILLE, D. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

NEVILLE, B.W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 3ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

NOGUEIRA, A. S. et al. Cisto dentígero associado a mesiodente: Relato de Caso e Revisão da Literatura. **Revista Abro**, São Paulo, v. 13, n. 1, p.32-41, jun. 2012.

NUNE, K. M. Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, vol. 27, n. 1, p. 72-81, jan-abr, 2015.

OLIVEIRA, Thiago et al. Hiperdontia: relato de caso com 10 elementos supranumerários. **Revista Bahiana de Odontologia**, Bahia, v. 4, n. 2, p 138-146, out., 2013.

OLIVEIRA, E. R. et al. Remoção cirúrgica de 5 dentes retidos em região anterior de mandíbula em posição ectópica. **Revista UNINGÁ Review**, 2015; 23(3): 65-69.

PATIL S. et al. Frequency of mesiodens in the pediatric population in North India: A radiographic study. **J Clin Exp Dent** 2013 Dec 1;5(5):e223-6. 22.

PAROLIA A. et al. Management of supernumerary teeth. **J Conserv Dent** 2011 Jul;14(3):221-4.

PENALVA, L. P. M.; MARTINEZ, P. A. C.; FERNANDEZ, R. P. P.; SANCHEZ, M. V. J. E.; GUIRADO, C. J. L. Mesiodens: etiology, diagnosis and treatment: a literature review. **BAOJ Dent**, vol. 1, n. 1, p. 1-5, 2015.

PETERSON L.J.; ELLIS E.; HUPP J.R.; TUCKER M.R. **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. 3. ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan; 2000. p. 214-7.

PINKHAN J.R. et al. **Pediatric dentistry – Infancy through adolescence**. 3. ed. Philadelphia: W. B. Saunders Company; 1999. p. 43-4.

RAJESH, Roopashri et al. **Prevalence of hyperdontia in nonsyndromic South Indian population: An institutional analysis**. Departamento de Medicina Oral e Radiologia, A J Institute of Dental Sciences, Karnataka, Índia 2018.

RAO, P. V. V. P.; CHIDZONGA, M. M. Supernumerary teeth: literature review. **Cent Afr J Med**, 47(1): 22-26, 2001.

RAMSARAN, A.S. et al. Non-syndromal multiple buried supernumerary teeth: report of two cases from the English-speaking caribbean and a review of the literature. **West Indian Med. J.**, Kingston, v. 54, n.5, p.334- 336, Oct. 2005.

ROCHA, A.M.L.; COLUMBANO NETO, J.; SOUZA, M.M.G. Hiperdontia na região de incisivos superiores. **J. Bras. Ortodon. Ortop. Facial**, Curitiba, v.7, n.41, p.389-396, set./out. 2002.

RIBEIRO, Marília R. **Supranumerary tooth. Review of literature**. 2011 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

SAMUEL AV; R M; GUPTA YM. Management of Complicated Crown Fracture and Associated Impacted Mesiodens Case Report with 3yrs Follow-up. **J Clin Diagn Res** 2014 Sep;8(9):ZD32-3.

SCHEINER, M.A.; SAMPSON, W.J. Supernumerary teeth: a review of the literature and four case reports. **Aust Dent J** 1997; 42(3):160-5.

SHAFER, W.G.; HINE, M.K.; LEVY, B.M. **Tratado de patologia bucal**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987

SINGH VP, SHARMA A, SHARMA S. Supernumerary teeth in Nepalese children. **ScientificWorldJournal**. Jan./2014.

SILVA, M.V.; FERREIRA, R.B.; SILVA, H.P.G.P. **Dentes Supranumerários - Do Embrião à Oclusão – Uma Revisão de Literatura**. 2019. 5f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

SIQUEIRA, D. F. et al. Apinhamento terciário: causas e opções terapêuticas. **Rev Clín Ortod Dental Press**, Maringá, v. 1, n. 10, p.57-70, mar. 2011.

SOUZA, R. A.; CARVALHO, A. C.; BARRETTO, L. P.; SIMÕES, F. X. P. C. Orthodontic and pediatric dental treatment approach in patient with multiple dental anomalies. **RGO – Revista Gaúcha de Odontologia**, vol. 62, n. 2, p. 185-190, 2014.

STUANI, A. S. et al. As complicações do diagnóstico tardio do mesiodens: revista de literatura e relato de caso clínico. **R. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia**, Salvador, v.18/19, p.61-67, jul./dez. 1999.

SUTTON, P. R. Migrating nonerupted mandibular premolars: A case of migration in to the coronoid process. **Oral Surg** 1965; 25: 87-98

TUNA EB; Kurklu E; Gencay K; Ak G. Clinical and radiological evaluation of inverse impaction of supernumerary teeth. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, 2013 Jul;18(4):e613-8.

WANG, X. P.; FAN, J. Molecular genetics of supernumerary tooth formation. **Genesis**, vol. 49, n. 4, p. 261-271, 2011.

YUSOF WZ. Non-syndrome multiple supernumerary teeth: literature review. **J Can Dent Assoc** 1990; 56:147-9.

ZHU, J. F.; MARCUSHAMER, M.; KING, D. L.; HENRY, R J. Supernumerary and congenitally absent teeth: A literature review. **J Clin Pediatr Dent**, vol. 20, n. 2, p.87-95, 1996.

APÊNDICE

DENTES SUPRANUMERÁRIOS: uma revisão de literatura

SUPRANUMERARY TEETH: a literature review

Anna Beatriz Lima da Silva¹; José Manuel Noguera Bazán²

¹Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB). São Luís, MA, Brasil.

²Professor. Mestrando em Odontologia, especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (FCMSCSP). Professor do curso de Odontologia Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB). São Luís, MA, Brasil.

RESUMO

Os dentes supranumerários estão diretamente relacionados a questões funcionais e estéticas da bucal, principalmente quando considerado a região posterior da maxila, caracterizada principalmente pela erupção local do dente na região afetada, podendo ser identificado como dentes de ocorrência na dentição decídua ou na dentição permanente, cuja manifestação pode ocorrer de modo único ou múltiplo, unilateral ou bilateral, sendo impactados ou não, pois muitas das vezes são assintomáticos, mesmo que a prevalência seja por conta de erupções na boca, sendo os homens as maiores acometidos, pois são neles que a predominância de manifestações, variando de 0,8% a 3,7% em comparação às mulheres. Costumam ser diagnosticados facilmente por meio de exames de rotinas, onde destacam-se as radiografias panorâmicas, contudo ressalta-se que para um diagnóstico mais objetivo é necessário a realização de exames complementares, os quais irão traduzir resultados mais fiéis os quais ajudarão no correto prognóstico para os pacientes. Quanto as intervenções, destaca-se que cada caso é único e o processo de intervenção cirúrgica nem sempre é recomendado, tendo em vista que só é necessário caso não coloque em risco a dentição permanente e as raízes dentárias. O presente estudo configura-se por ser de natureza bibliográfica onde foram consultados artigos científicos utilizando informações teóricas nas bases de dados acadêmicas. Nesse sentido, foram consultadas as bases *Scielo*, Pubmed e Google Acadêmico, tendo como descritores os seguintes termos: dente supranumerário, hiperdontia, cirurgia, etiologia, diagnóstico e complicações, onde foram selecionados os estudos compreendidos entre os anos de 2010 a 2020, em português ou inglês e por apresentar associação direta com o tema. Logo depois da

leitura foram selecionados 36 artigos que possuía associação direta com o caso, sendo descartados os artigos irrelevantes para o trabalho, ficando 36 artigos para inclusão no presente trabalho.

Palavras-chaves: Dentes supranumerários. Radiografias. Ortodontia preventiva.

ABSTRACT

Supernumerary teeth are directly related to functional and aesthetic issues of the oral cavity, especially when considering the posterior region of the maxilla, characterized mainly by the local eruption of the tooth in the affected region, which can be identified as teeth occurring in the primary dentition or permanent dentition, whose manifestation can occur in a single or multiple way, unilateral or bilateral, being impacted or not, as they are often asymptomatic, even if the prevalence is due to mouth rashes, with men being the most affected, as it is in them that the predominance manifestations, ranging from 0.8% to 3.7% compared to women. They are usually easily diagnosed through routine exams, where panoramic radiographs stand out, however it is emphasized that for a more objective diagnosis it is necessary to carry out complementary exams, which will translate more faithful results which will help in the correct prognosis for patients. As for interventions, it is highlighted that each case is unique and the surgical intervention process is not always recommended, considering that it is only necessary if it does not put permanent dentition and dental roots at risk. The present study is configured for being of bibliographic nature where scientific articles were consulted using theoretical information in the academic databases. In this sense, the Scielo, Pubmed and Google Scholar databases were consulted, having the following terms as descriptors: supernumerary tooth, hyperdontia, surgery, etiology, diagnosis and complications, where studies between 2010 and 2020, in Portuguese, were selected or English and for having a direct association with the theme. Right after reading, 36 articles were selected that had a direct association with the case, and articles that were irrelevant to the work were discarded, leaving 36 articles for inclusion in the present study.

Keywords: Supernumerary teeth. Xrays. Preventive orthodontics.

1. INTRODUÇÃO

Os dentes são órgãos dos vertebrados com várias funções dentre as quais destacam-se a defesa, a alimentação, a articulação e a fala. No decorrer do desenvolvimento dentário, o

epitélio dental e a crista neural exercem interação e sequencialmente para a iniciação, morfogênese e diferenciação celular dos dentes (RIBEIRO, 2011). A dentição humana quando considerada normal é composta por vinte dentes na dentição decídua e trinta e dois na dentição permanente. Quaisquer mudanças que ocorra além da série considerada comum, pode causar a dentição supranumerária ou hiperdontia (OLIVEIRA et al., 2013). Alterações no desenvolvimento do órgão dentário tem como consequência desequilíbrio na estrutura do esmalte, dentina ou em ambos, como anormalidade no tamanho, número e forma dentária, podendo ocasionar problemas locais ou sistêmicos (GALLAS; GARCIA, 2000).

A hiperdontia é a expressão usada para se referir ao desenvolvimento dos dentes supranumerários, que pode ser descrito como dentes em “exagero”, sendo assim considerados como uma anomalia de desenvolvimento que possui diversos fatores etiológicos (GUTTAL et al., 2010; KAPDAN et al., 2012; KUMAR et al., 2012). A anomalia acontece tanto na dentição decídua ou permanente, com prevalência mais no sexo masculino do que no feminino, sendo que a região que mais é acometida por essa patologia é a região da arcada superior anterior apresentando cerca de 90%, no lugar que é encontrado o mesiodens que se apresenta entre os incisivos centrais superiores podendo se apresentar em várias posições tal como, invertido ou inclinado e até mesmo na palatina podendo estar impactado ou não.

Diante disso, os dentes supranumerários são capazes de acarretar inúmeras modificações de desenvolvimento principalmente na oclusão dos pacientes (CASTILHO; GUIRADO e MAGNANI, 1997). O diagnóstico feito de forma precoce é fundamental para a execução de um tratamento adequado e em seguida prevenção de algumas possíveis problemas, por exemplo, reabsorção radicular, dos dentes adjacentes, apinhamento dental, impactação, diastemas, lesões císticas, retardo na erupção, necrose pulpar e abscesso dento-alveolar (MACALOSSI et al., 2015). Os exames de imagem são essenciais para traçar o plano de tratamento em odontologia, possibilitando menor morbidade do paciente. Os dentes supranumerários por terem associação com as estruturas adjacentes com elementos dentários próximos como, seio maxilar, canal mandibular e fossa nasal, sendo capaz de se apresentar intraósseo, então busca exames de imagem com maior nitidez e riqueza de detalhes (ALENCAR et al., 2016).

A importância desse trabalho é salientar sobre os dentes supranumerários que se apresentam como uma alteração de número de dentes, que possui ainda etiologia incerta, mas possui várias teorias que buscam explicar como ocorre o desenvolvimento dessa alteração. O presente trabalho tem com o objetivo principal demonstrar como o dente supranumerário pode se apresentar, destacando sua etiologia, classificação, prevalência e diagnóstico que são

indispensáveis para o cirurgião-dentista executar o tratamento de maneira correta para obter o sucesso desejado, tendo o caminho sustentado por uma pesquisa do tipo revisão de literatura.

2. METODOLOGIA

A pesquisa científica não se configura apenas como uma mera descrição de fatos observados e relatórios elaborados, mas pelo questionamento desses, ou seja, uma linha que preza pela interpretação dos dados desenvolvidos por métodos concretos de pesquisa. Sendo assim, é válido o tratamento de conceitos e teorias, as quais se configuram como a parte fundamental da pesquisa científica (MARCONI e LAKATOS, 2003).

Nesse sentido, este trabalho se apresenta como uma revisão de literatura bibliográfica que teve como base para a formulação de ideias e questionamentos, artigos científicos utilizando informações teóricas e relatos de casos. Os estudos foram obtidos através de busca e consulta em bases de dados de trabalhos científicos, onde destacam-se: *Scielo* onde foram achados 6 estudos, Pubmed onde foram encontrados 8 estudos e Google Acadêmico onde foram encontrados 2.230 artigos. A pesquisa teve com descritores principais os seguintes termos: dente supranumerário, hiperdontia, cirurgia, etiologia, diagnóstico, complicações.

A pesquisa teve 3 fases distintas, sendo essas:

1º etapa: Planejamento (desenvolvimento bibliográfico);

2º etapa: Coleta de dados (busca por materiais desenvolvidos na área de estudo);

3º etapa: Análise e interpretação dos dados (peneiramento do material escolhido que foi abordado ao longo dos resultados e discussão). Foram selecionados artigos científicos compreendidos entre os anos de 2010 a 2020, em português ou inglês e por apresentar associação direta com o tema. Após essa etapa, foi feita a triagem dos estudos e selecionou-se os 36 artigos mais relevantes que possuíam associação direta com o caso, sendo descartados os artigos irrelevantes para o trabalho.

3. REFERÊNCIA TEÓRICA

Os dentes supranumerários por apresentarem etiologia ainda desconhecida, existem inúmeros fatores que podem estar associados ao seu aparecimento. É interessante que o cirurgião-dentista tenha noção sobre a área de desenvolvimento e alterações dos dentes supranumerários para que faça o diagnóstico de forma precoce, além do tratamento adequado e também a prevenção de problemas na oclusão (SILVA, FERREIRA, SILVA, 2019).

3.1 Desenvolvimento da oclusão

A embriologia é classificada didaticamente em fases como iniciação, proliferação, diferenciação, aposição e calcificação. A iniciação analisa o feto desde a sexta semana de gestação no momento em que ocorre a formação da lâmina dentária e os órgãos dentários. Na fase de proliferação acontece a multiplicação das células da fase de iniciação, onde irá acontecer a formação do germe dentário. A fase de diferenciação é definida pela diferenciação histológica das células juntamente com a sua organização para definir o tamanho e a forma do dente. Por último a fase de aposição e calcificação correspondem a formação da matriz e a deposição mineral. No momento em que acontece alterações em alguma dessas fases podem gerar distúrbios dentários, visto que os dentes supranumerários se formam quando ocorre interferência no decorrer do processo de iniciação (CONCEIÇÃO et al., 2016).

O desenvolvimento da face e da cavidade oclusão começa a se formar a partir da 2ª semana de vida intra-uterina, onde se inicia a formação da fase embrionária. Na 7ª semana o epitélio oral se prolifera com maior predomínio, desenvolvendo a banda epitelial primária. Por volta da 8ª semana, as células basais do epitélio bucal se dividem em lâmina dentária e lâmina vestibular (GUEDES-PINTO, 2010).

A lâmina vestibular e suas células declinam-se gerando o fundo do sulco vestibular que progride ao rebordo alveolar e se modela, sendo produzido o vestíbulo oral entre a porção alveolar da maxila, dos lábios e bochechas. A lâmina dentária corresponde a cada arco que mostra pontos de distintos de reprodução das células epiteliais criando uma estrutura redonda, que são os maciços celulares que ganha o nome de broto ou botão. Os botões apresentam a posição dos dentes decíduos que são chamados de germes dentários. Nessa fase, depois da proliferação, a lâmina dentária vai apresentar atividades mitóticas diferenciadas e com desenvolvimento o germe apropria-se em forma de capuz (crescimento desigual) e o germe retrata uma divisão tissular (GUEDES-PINTO, 2010).

A fase de campânula é a mais avançada, pois o germe continua progredindo e permanece apenas restos epiteliais, dando início ao canal gubernacular, elemento importante na erupção dentária. Nessa fase tem depósito da coroa de esmalte e na dentina. Essas fases definem o que será dente e as suas estruturas de suporte e podem ocorrer anomalias. O dente supranumerário é um dente a mais na arcada, formado na fase de botão, podendo causar problemas na oclusão dentária (GUEDES-PINTO, 2010, 2017).

O aparecimento do dente supranumerário é causado por uma germinação contínua do órgão do esmalte do dente antecessor ou da proliferação abundante de células. Ocorre

constantemente em crianças, causando diversas modificações nas dentições decíduas e mista gerando vários problemas como alterações na oclusão e na erupção (SILVA; FERREIRA, SILVA, 2019).

3.2 Etiologia dos dentes supranumerários

A presença dos dentes supranumerários é motivo de muita objeção, apresentando como principais etiologias fatores genéticos e ambientais. Várias teorias buscam explicar como ocorre a hiperdontia, sendo alguns deles: hereditariedade, tendência atávica, dicotomia, síndromes genéticas e hiperatividade da lâmina dentária. Porém, a hiperatividade da lâmina dentária é a teoria mais aceita (RAJESH et al., 2018). Assim, segundo WANG e FAN (2011), RAO e CHIDZONGA (2001) e PENALVA et al. (2015), cita-se algumas teorias e explicações:

- a) Atavismo (relata que os dentes supranumerários resultam da expressão genética dos extintos primatas com três pares de incisivos);
- b) Dicotomia (que o germe dentário é dividido em duas partes iguais ou em diferentes tamanhos, o que acaba formando dois dentes do mesmo tamanho, ou um normal e outro dismórfico);
- c) Hiperatividade da lâmina dentária (liga-se ao desenvolvimento da extensão lingual de um germe dentário acessório, no tempo em que uma forma rudimentar iria se desenvolver da proliferação epitelial dos remanescentes da lâmina);
- d) Hereditariedade (relata que os dentes supranumerários disseminam uma doença autossômica recessiva ou autossômica dominante)

Doenças sistêmicas e anomalias podem estar relacionadas ao desenvolvimento dos dentes supranumerários, como a disostose cleidocraniana, síndrome de Gardner, fendas labiopalatais, síndrome de Marie-Sainton, displasia ectodérmica e Síndrome de Down. Vale destacar que outro fator que pode estar relacionado é a presença de traumatismos no decorrer do desenvolvimento do folículo dental pode provocar a divisão e ocorrer essa anomalia (ALMEIDA et al., 1997; CRUZ; CAMPOS, 1991; PINKHAN et al., 1999).

3.3 Prevalência

A prevalência dos dentes supranumerários apresenta uma variável de 0,15% a 3,8% entre várias populações apresentando menor frequência em dentição decídua em volta de 0,3%

a 1,9%. Os dentes supranumerários acometem mais o sexo masculino do que o feminino, com taxas de prevalência variando de 53,3 a 67,9% (LIU, 1995; MOURA et al., 2013; KUMAR; GOPAL, 2013; PATIL et al., 2013).

Na maxila é alta a taxa de incidência tendo a proporção de 8:1 com relação a mandíbula, mas os dentes supranumerários aparecem em ambas as arcadas (decídua ou permanente). Ainda existem locais para erupção como no palato, seio maxilar, cavidade nasal. (MAHABOB et al., 2012; MC DONALD, AVERY, 2000). Os dentes supranumerários mais comuns são os mesiodens, que aparece na região de entre incisivos centrais superiores e sua prevalência varia entre 0,09% e 2,5%. Embora seja o supranumerário encontrado com mais frequência na dentição permanente, enquanto sua ocorrência na dentição decídua é rara (INCHINGOLO, 2010).

3.4 Classificação de acordo com a localização dos dentes supranumerários

Os dentes supranumerários podem aparecer de forma isolada, múltiplos, unilateral ou bilateral na maxila, mandíbula ou em ambas. Seu aspecto e tamanho pode ou não ser similar aos dentes presentes no lugar onde eles são achados na arcada. O local mais comum para se encontrar os dentes supranumerários múltiplos é na região dos pré-molares, em especial na região dos inferiores que é uma área característica dessa anomalia em pacientes não-sindrômicos (BATRA et al., 2005; SCHEINER e SAMPSON, 1997).

Os dentes supranumerários são classificados de acordo com a sua morfologia, sendo denominados de suplementares quando tem a forma similar ao um dente normal, rudimentares quando se apresentam na forma distinta de um dente normal, conóide quando apresenta uma forma de cone e tuberculados que tem forma de um barril ou na forma de odontomas. De acordo com a sua localização, os mesiodens são encontrados na pré-maxila entre os incisivos superiores. Um dente supranumerário na região de posterior encontrado tanto na lingual ou vestibular a um dente molar ou quando se apresenta na interproximal entre o primeiro e o segundo molar são chamados de paramolares. Na região de pré-molares são denominados de parapremolares e distomolares que se apresenta como quartos molares (AMARAL et al., 2017; LORETO et al., 2015; OLIVEIRA et al., 2015).

O mesiodens é a anomalia geralmente mais encontrada de dente supranumerário, onde ocorre na região de pré-maxila, mas pode aparecer em qualquer área do arco dentário. A região onde se apresenta mais comumente é na linha media entre os dois incisivos centrais superiores, sendo capaz de ocorrer de forma isolada ou em pares, erupcionado ou incluso, na posição normal ou invertido (CASSETTA et al, 2015).

Apesar da maioria dos dentes supranumerários aparecerem nos ossos gnáticos, apresenta relatos como exemplo na gengiva, tuberosidade maxilar, palato mole, na fissura esfenomaxilar e na cavidade nasal (NEVILLE, 1998).

3.5 Complicações

Quando tem a presença de um número maior de dentes é comum que esses dentes se apresentem impactados, invertidos, como também se desenvolvem em posições atípicas. No momento em que o dente supranumerário estar presente na arcada pode gerar alguns problemas como apinhamento, diastemas, erupção ectópica, impactação, cistos, má oclusão e entre outros (ALMEIDA et al., 2010; NAGAVENI et al., 2010).

O apinhamento dentário ocorre por causa das discrepâncias entre a massa dentária e o tamanho das bases ósseas gerando complicações nos dentes como sobreposição e dentes girovertidos. Os apinhamentos podem ser classificados em primário, secundário e terciário. O primário é quando acontece no início da dentadura mista durante a erupção dos incisivos permanentes, enquanto que o apinhamento secundário é caracterizado por estar presente no final da fase da dentadura mista ocorrendo durante a erupção de dentes posteriores, e, por último o apinhamento terciário podendo ser chamado de apinhamento tardio, o qual ocasiona uma sobreposição dos incisivos inferiores na dentadura permanente (SIQUEIRA et al., 2011).

Os diastemas são definidos como um espaço ou ausência de contato entre dois dentes, podendo ser fisiológico ou não. Podem aparecer em ambas as arcadas, sendo uma das principais queixas estéticas dos pacientes, sendo importante salientar que caso presentes nos dentes anteriores não reduz a eficiência mastigatória (CAL NETO; CUNHA, MIGUEL, 2000).

A erupção ectópica é uma condição que ocorre raramente entre os indivíduos podendo envolver dentes inclusos ou erupcionados, onde pode ser encontrada no palato, seio maxilar, cavidade nasal, processo coronóide, cêndilo, seio etmóide e órbita (MARTORELLI et al., 2007). Quando os cistos estão relacionados ao dente supranumerário, a origem ocorrer a partir da degeneração do epitélio reduzido do órgão do esmalte. Normalmente o cisto acaba envolvendo a coroa dos dentes que não estão erupcionados, principalmente caninos superiores e terceiros molares, no exame radiográfico se apresenta com um aspecto radiolúcido unilocular (NOGUEIRA et al., 2012).

3.6 Diagnóstico

O diagnóstico pode ser feito através de observações clínicas que podem estar associadas a presença desses dentes, como persistência unilateral de um incisivo decíduo, na falha de erupção ou erupção ectópica de um incisivo permanente, presença de diastemas mais amplos que o natural ou giroversões nos incisivos permanentes, sinalizando a possível presença de um dente supranumerário e recomenda análise radiográfico (RIBEIRO, 2011).

Quando o dente supranumerário está presente na cavidade oral na área em que se apresenta o risco de ocasionar uma gengivite, periodontite, formação de abscesso, pericoronarite, tumores odontogênicos ou cistos. Por conta disso, o diagnóstico precoce é fundamental, considerando principalmente exames de imagem como radiografias periapicais, oclusais, panorâmicas ou tomografia computadorizada (NEVILLE et al. 2009).

É impossível determinar um correto diagnóstico somente com exame clínico, sendo essencial a solicitação de exames complementares para comprovar o diagnóstico e analisar a localização e sua relação com os dentes supranumerários. A tomografia computadorizada é um exame complementar muito utilizado, pois facilita a comprovação com maior precisão na posição do elemento dental, pois apresenta um grau de intimidade com as estruturas próximas, possibilitando a visualização tridimensional da área comprometida ao contrário da radiografia panorâmica a qual apresenta uma desvantagem em relação a sobreposição e distorção de imagens que não possibilita a exata localização (NEVILLE et al. 2009; HATTAB, 2014; KOURI et al., 2014; SAMUEL; GUPTAL, 2014; TUNA et al., 2013).

3.7 Opções de Tratamentos

O tratamento depende do tipo e da localização do dente supranumerário e das suas consequências sobre as estruturas e tecidos próximos. Algumas situações necessitam da cooperação entre profissionais de diferentes especialidades e a combinação de tratamentos cirúrgicos e ortodônticos (PAROLIA et al., 2011).

A abordagem cirúrgica é controversa, mas alguns autores indicam a remoção cirúrgica desses elementos através de exames clínicos e radiográficos, como forma de prevenção para que não ocorram problemas futuros. Entretanto, a remoção cirúrgica pode gerar riscos no germe dental do permanente se acontecer alguma lesão acidental. Porém, em algumas situações especiais, como exemplo, no caso em que os dentes supranumerários não ocasiona problemas aos dentes vizinhos ou quando o paciente é muito jovem, com isso pode realizar acompanhamento periódico por meio de radiografias, esperando o termino da rizogênese dos

dentes supranumerários, portanto quando há espaço no arco dental, ele pode irromper e esfoliar espontaneamente (CASTILHO; GUIRADO, MAGNANI, 1997).

O tratamento pode ser feito através da abordagem cirúrgica dos dentes supranumerários, mas esse tratamento não pode ser indicado ou necessário para alguns pacientes por isso, algumas condições devem ser avaliadas antes da conduta cirúrgica. Algumas condições são necessárias para a remoção cirúrgica, quando o elemento dental está associado a alguma patologia ou prejudicando a erupção ou posicionamento dos elementos dentários já presentes (ATA-ALI et al., 2014; JAIN, JAIN, 2015; PAROLIA et al., 2011).

O tratamento cirúrgico adequada relacionada ao tratamento ortodôntico pode diminuir ou impedir futuras complicações no desenvolvimento da dentição e na arcada dentária, alcançando uma harmonia funcional, estética e oclusal. O tratamento cirúrgico é bem aceito pelos pacientes sendo um tratamento bastante utilizado (COELHO et al., 2011).

Para a execução do tratamento cirúrgico assim como o tratamento ortodôntico devemos analisar alguns fatores como: a cooperação do paciente diante ao tratamento, o local que o dente supranumerário ocupa (se condiz com o dente permanente), a idade do paciente (tal fato interfere diretamente no tratamento ortodôntico), o estágio de evolução do dente, a quantidade de remoção óssea e proximidade do supranumerário com as raízes dos dentes (CORRÊA, 2009).

4. DISCUSSÃO

Tendo em vista a complexidade envolvida no tema, cabe destacar as manifestações clínicas relacionadas aos dentes supranumerários, além do comumente apinhamento dentário e em um mal desenvolvimento de oclusão, podem ocorrer também edemas císticos na região compreendida pré-maxilar, parestesia e fortes dores de cabeça (BEZERRA; BEZERRA, CAVALCANTI, 2007). Por mais que possa originar diversas manifestações nos pacientes, é válido destacar que de modo geral os dentes supranumerários não apresentam manifestações nítidas, ou seja, muitas das vezes comportam-se de modo assintomático, contudo, com o passar dos dias a alteração do padrão normal passa a ficar nítida, devido à grande erupção identificada no trato bucal, evidenciado assim a grande dificuldade de oclusão (ASSED; BORSATTO, FREITAS, 2005). Ainda nesse meio de análise, Bertollo et al. (2000) destaca que as manifestações podem ocorrer também pela presença de diastemas e erupções em posição ectópica. Por ser dar de modo a manifestar-se diretamente na região maxilar e da mandíbula,

Scheiner e Sampson (1997) há tempos já destacavam a importância da radiografia panorâmica da detecção do padrão anormal.

Além das radiografias panorâmicas, alguns autores destacam outros tipos de métodos que contribuem no correto diagnóstico dessa questão, conforme afirma Rocha, Columbano Neto e Souza (2002) que defendem radiografias peripicais em crianças, e, também a cefalométrica e a oclusal. Contudo, cita-se que há divergências acerca de qual o melhor tratamento em determinado momento, sendo assim, estipulado um grande questionamento acerca por exemplo, de intervenção cirúrgica, pois há autores que destacam que a outros fatores intrínsecos nesse cenário. Nesse sentido, Hongstrom e Andersson (1987) quando passam a considerar a problemática em crianças e associar os procedimentos cirúrgicos de remoção, afirma que deve-se levar em consideração o caráter psicológico, pois segundo suas palavras podem criar uma dificuldade de relação entre o profissional e o paciente, tendo em vista o medo, por exemplo, das crianças na ida ao consultório odontológico, sendo assim, pode acarretar inclusive sendo a causa de deformação e desvitalização dos dentes no entorno.

Bezerra, Bezerra e Cavalcanti (2007) analisaram um procedimento cirúrgico de remoção em uma criança de 8 anos, onde os dentes supranumerários estavam ocasionando um mau posicionamento dos dentes contíguos. O procedimento só foi realizado corretamente, pois contou com a colaboração das ferramentas radiográficas onde foi descoberto também a presença de um outro mesiodente na maxila (o que não havia sido identificado), e, um outro dente supranumerário na região pré-molar. Neste caso específico, como não houve problemas de outras ordens, optou-se pela remoção imediata, pois já era nítida a dificuldade acerca da erupção de outros dentes, sendo assim, após os procedimentos pós-operatórios o caso estava solucionado.

Nunes et al. (2015) em seu estudo de caso, analisou a situação do dente supranumerário em uma criança do sexo feminino, onde foi identificado a anomalia bucal. No relato mencionando, destaca-se que devido aos desconfortos oriundos da situação a família procurou atendimento médico, onde constatou-se que não havia casos progressos na família, contudo, por mais que a situação do dente rudimentar (parcialmente erupcionado) estivesse complicada, a intervenção cirúrgica era contra indicada naquele momento, contudo, após uma série de exames os quais já foram mencionados ao longo desse trabalho, com o acréscimo da técnica de telerradiografia com traçado cefalométrico, foi possível identificar com mais clareza e riqueza de detalhes a situação em que se encontrava a região. Sendo assim, Nunes et al. (2015) destacou que fora encontrado apenas um elemento na maxila, sendo constatado pelas técnicas de análise (radiografias), sendo assim, concluiu que a intervenção por meio de intervenção

cirúrgica era sim recomendada, pois contribui para o reestabelecimento funcional, e, contribuição para a minimização de problemas posteriores. Com isso, percebe-se mais uma vez o fato de as radiografias serem grandes aliadas no correto diagnóstico e tratamento da problemática.

É interessante salientar que nesse cenário a hiperdontia (anomalia de número) é a qual apresenta a maior incidência, sendo a mais comum, ou seja, manifestam-se pelo excesso de contagem da dentição (MAHABOB et al., 2012; HATTAB, 2014). Conforme mencionado, não a um consenso literário acerca da problemática, por configura-se de natureza multifatorial, sendo assim, pode estar associado a distúrbios genéticos, ambientais ou de desenvolvimento, por exemplo. Porém, dentre as teorias mais estudadas no campo de estudo, citam-se as mudanças embriogêneses, fissuras constantes no palado e nos lábios, síndromes, hiperdesenvolvimento da lâmina dentária e o atavismo, que é identificado como sendo o aparecimento de dentes dos antepassados (KUMAR; GOLPA, 2013; SINGH; SHARMA e SHARMA, 2014; CAL-NETO; CUNHA e MIGUEL, 2002).

Samuel e Gupta (2014) e Kouri et al. (2014) convergem na mesma ideia ao destacar a importância da associação de exames complementares no correto diagnóstico, ambos citam, por exemplo, a tomografia computadorizada, pois é uma ferramenta que indica com um maior grau de precisão a posição exata do objeto afetada dentro da boca, contudo, há seus contras, pois por mais que seja um ótimo mecanismo, ainda é uma técnica de alto custo operacional, sendo por isso, não tão solicitada nos interiores dos consultórios odontológicos. Ainda segundo os autores, o exame de grande expressão, pelo menos nas fases precoces, é a radiografia panorâmica, pois além de ser de fácil operacionalização, há uma grande aceitação por parte dos pacientes, tendo um baixíssimo custo, quando compara à tomografia, por exemplo (COELHO et al., 2011).

Partindo desse pressuposto, Souza et al. (2014) menciona que para que se almeje um bom diagnóstico e um planejamento para um plano de ação, deve-se considerar vários fatores, dentre os quais se destacam: relação oclusal, idade, adjacências dos dentes, situação aparente da raiz dentária e as primeiras manifestações degenerativas, bem como, a multidisciplinabilidade dos profissionais de saúde, tal como afirma Kapdan et al. (2012). Por fim, destaca-se que identificado a situação, acompanhamento e observações devem ser consideradas juntas, pois, caso não exista complicações a situação se dá em uma natureza totalmente completa caso houvesse alguma complicação na região bucal, com isso, deve-se analisar criteriosamente cada situação afim que seja preservada as raízes dentárias, evitando problemas futuros (MAHABOB et al., 2012; HATTAB, 2014; KUMAR e GOPAL, 2013; NUNES et al., 2015).

5. CONCLUSÃO

Conforme foi analisado constatou-se que uma simples análise radiográfica não é o suficiente, cabendo ao profissional de odontologia um estudo aprofundado acerca do diagnóstico. A radiografia ainda é uma importante ferramenta, por traduzir de uma forma mais clara e objetiva a real situação a qual se encontra a região da mandíbula, principalmente quando a manifestação dentária supranumerária ultrapassar um dente, pois as complicações vão além de aspectos visuais, podendo desencadear problemas de ordem fonética e psicológica, sendo de grande importância um diagnóstico precoce. Além do mais, quanto às erupções cronológicas dos dentes, o acompanhamento é primordial, cabendo aos cirurgiões-dentistas a solicitação de exames complementares que convergem para um diagnóstico mais preciso, o qual influenciará diretamente no correto prognóstico, evitando problemas atuais e posteriores.

REFERENCIAS

ALMEIDA T. E.; JUNIOR, J. S.; KAWAKAMI P. Y.; PALIS C. A.; MARIANI P. B.; DOTTORE A.M. Hiperdontia: relato de caso com 8 elementos supranumerários. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v.22, n.1, p. 38-84, 2010.

ALENCAR, Nathália Valente de et al. A importância da TCFC no diagnóstico e localização de dentes supranumerários. **Rev. bras. odontol**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 1, p. 55-9, jan./mar 2016.

ALMEIDA, R. R.; ISBRALDE, S. M. B.; RAMOS, A. L.; TERADA, H. H.; RIBEIRO, R.; CARREIRO, L. S. Supranumerários – Implicações e procedimentos clínicos. **Rev Dental Pres Ortod Ortop Maxilar**, v. 2, n. 6, p. 91-108, 1997.

ANTHONAPPA, R. P.; KING, N. M.; RABIE, A.B.M. Diagnostic tool used to predict the prevalence of supernumerary teeth: a meta-analysis. **Dentomaxillofac Radiol**, v. 41, n. 6, p. 444-449, 2012.

ABDIN, Bey M. Eruption of a third molar tooth through the skin. **Quintessence Int**, v. 1, n. 1, p. 17-18, 1970.

ABREU E LIMA, F.; MOTISUKI, C.; BORDIN, M.M. Mesiodens: detecção e intervenção cirúrgica precoce. **RGO**, Porto Alegre, v.50, n.2, p.69-73, abr./jun. 2002.

ATA-ALI F et al. Prevalence, etiology, diagnosis, treatment and complications of supernumerary teeth. **J Clin Exp Dent**, 2014 Oct;6(4):e414-8.

ASSED, A.; BORSATTO, M.C.; FREITAS, A.C. **Anomalias dentárias**. In: ASSED, S. Odontopediatria: bases científicas para a prática clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2005. cap.7, p.213-253.

AMARAL S, et al. Dentes supranumerários: relato de caso. *Revista UNINGÁ Review*, 2014; 20(1): 64-66. 2. AMES BR, et al. Paciente não sindrômico com múltiplos dentes supranumerários: relato de caso. **RFO**, Passo Fundo, v. 22, n. 3, p. 355-361, 2017.

BATRA P; DUGGAL R.; PARKASH H. Non-syndromic multiple supernumerary teeth transmitted as an autosomal dominant trait. **J Oral Pathol Med** 2005; 34(10):621-5.

BEZERRA, P. K. M.; BEZERRA, P. M.; CAVALCANTI, A. L. Dentes supranumerários: revisão de literatura e relato de caso. **R. Ci. Méd. Bio.**, Salvador, v. 6, n. 3, p. 349-356, set./dez. 2007.

BERTOLLO, R.M. et al. Dente supranumerário: tomografia computadorizada: método de localização: relato de caso clínico. **R. Odonto Ciênc.**, Porto Alegre, v.15, n.30. p.97-109, ago. 2000.

BERTHOLD, T.B; BENEMANN, E. Anomalia do número de dentes: Anodontia e supranumerário. **Rev Odonto Ciênc**, Porto alegre, v. 11, n. 22, p. 101-109, dez. 1996.

BEZERRA, P. K. M., CAVALCANTI, A.L. Dentes supranumerários: revisão da literatura de caso. **R. Ci. Biol**, Salvador, v. 6, n.3, p. 349-356, 2007.

BOSCO CASTILHO, J., GATTI GUIRADO, C., BEATRIZ BORGES DE ARAÚJO MAGNANI, M. (2010). Dentes supranumerários: revisão de literatura. **Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF**, 2(2). <https://doi.org/10.5335/rfo.v2i2.1416>.

Conceição LS, Morais AMD, Moreira LMS, Lopes CRP, Honda R, Klug RJ. Surgical therapy of supernumerary teeth. **J Orofac Invest**. 2016;3(1):63-69.

CRUZ, R.A.; CAMPOS, V. Dentes supranumerários: apresentação de um caso na região de canino nas dentições decídua e permanente. **Rev. Bras. Odont**, v.8, n.3, p.24-30, 1991.

COCHRANE S.M.; Clark JR; Hunt NP. Late developing supernu - merary teeth in the mandible. **Br J Orthod**, 1997; 24:293-6.

CAL NETO, J.O.A.P.; CUNHA, D.L.; MIGUEL, J.A.M. Diastemas interincisais superiores associados a dentes supranumerários: considerações clínicas e relato de um caso. **J. Bras. Ortodon. Ortop. Facial**, Curitiba, v.7, n.39, p.239-244, 2002.

CASSETTA, Michele et al. **Imagens de dentes impactados e extranumerários em gêmeos dizigóticos do espelho**: relato de caso. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4368007>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

CASTILHO, Juliana Bosco; GUIRADO, Cecília Gatti; MAGNANI, Maria Beatriz Borges de Araújo. **Dentes supranumerários: revisão de literatura**: A literature review on supernumerary teeth. 1997.

CORTELETI, J. F. et al. Retenção prolongada de dente decíduo por impactação de dente supranumerário em criança de 12 anos. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, São Paulo, v. 64, n. 4, p.426-430, ago. 2015.

COELHO, A et al. Prevalência e Distribuição de dentes supranumerários numa população pediátrica: um estudo radiográfico. **Rev Port Med Dent Cir Maxilfac**, Lisboa, v.32, n. 4, p. 198-192. 2011.

CORRÊA, F. G. et al. Prevalência de dentes supranumerários – estudo retrospectivo. **Internacional Journal of Dentistry**, v.8, n. 1, p. 11- 15, jan – mar, 2009.

CAMPOS, P. S. F. et al. **Anomalias Dentárias de Desenvolvimento**. In: PANELLA, Jurandyr (Ed.). Radiologia Odontológica e Imaginologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. cap. 13, p. 201-202.

GALLAS, M. M.; GARCIA, A. Retention of permanent incisors by mesiodens: a family affair, **British dental journal**, vol. 188, n. 2, p. 63-64, 2000.

GUEDES PINTO, A.C. **Odontopediatria** – Edição Ouro. 8ªed. São Paulo: Santos; 2010.

GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria** – Edição 9ªed. São Paulo: Santos; 2017.

GUTTAL KS et al. Frequency of developmental dental anomalies in the indian population. **Eur J Dent**. 2010; 4:263-9.

GARCIA-JÚNIOR, I. R. et al. Remoção cirúrgica de mesiodens para erupção tardia dos incisivos centrais superiores: relato de caso clínico. BCI : **R. Bras. Cir. Implantodont.**, Curitiba, v.7, n.27, p.6-10, jul./ago. 2000.

HAMADAS MH et al. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes que procuraram tratamento ortodôntico. **Arch Oral Res** 2011 maio/ago;7(2):141-6.

HATTAB FN. Double talon cusps on supernumerary tooth fused to maxillary central incisor: Review of literature and report of case. **J Clin Exp Dent** 2014 Oct;6(4):e400-7.

HOPCRAFT M. Multiple supernumerary teeth. **Case report**. Aust Dent J 1998; 43(1):17-9.

HOGSTRON A; Anderson L. Complications related of surgical removal of anterior supernumerary teeth in children. **J Dent Child** 1987; 54 (5): 341-3.

INCHINGOLO, F. et al. Non-syndromic multiple supernumerary teeth in a family unit with a normal karyotype: case report. **Int. J. Med. Sci.**, Australia v.7, no 5, p. 378-384, Nov. 2010.

JAIN S; Jain P. Surgical Management of Palatally Placed Impacted Mesiodens: A Case Report. **IJSS** 2015 1(11):70.

KAPDAN A et al. Dental anomalies in the primary dentition of turkish children. **Eur J Dent**. 2012; 6:178-83. PMID:22509121 PMCID:3327494.

KOURI, D. et al. Aesthetic and functional rehabilitation of a supernumerary peg-shaped tooth in the primary dentition. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 62, n. 2, p. 191-195, abr./jun., 2014.

KUMAR A. et al. Supernumerary teeth: report of four unusual cases. **Contemp Clin Dent**. 2012;3 (Suppl 1):S71-77.

Kumar DK, Gopal KS. An epidemiological study on supernumerary teeth: a survey on 5,000 people. **J Clin Diagn Res**, 2013 Jul;7(7):1504-7.

LEITE, S. et al. Estudo epidemiológico de dentes supranumerários diagnosticados pela radiografia panorâmica. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac**, v. 6, n. 3, p. 53-56, jul/set., 2006.

LIU J. Characteristics of premaxillary teeth: A survey of 112 cases. **ASDC J Dent Child** 1995; 62 (4): 262-5.

LORETO A, et al. Supranumerário na região de mandíbula interferindo na oclusão: diagnóstico, planejamento e tratamento de um caso clínico. **Revista UNINGÁ Review**, v. 21, n. 1, p. 27-31, 2015.

MAHABOB M. N. et al. Prevalence rate of supernumerary teeth among non-syndromic South Indian population: An analysis. **J Pharm Bioallied Sci** 2012 Aug;4(Suppl 2):S373-5.

MOURA W. L. et al. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes atendidos no Hospital Universitário da UFPI: um estudo retrospectivo de cinco anos. **Rev Odontol UNESP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 167-171, 2013.

MACALOSSI, K. N. et al. Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso Clínico. **Rev. Odontol. Univ. São Paulo**, v.27, n.1, p. 72 - 81, jan/abril 2015.

MARTORELLI, S. B. F. et al. Inclusões Ectópicas em Apófise Coronóide Relato de casos geneticamente associados. **Rev. Cir. Traumatol. Bucomaxilo-fac**, Camaragibe, v. 7, n. 3, p.41-48, ago., 2007.

MC DONALD, R. E.; AVERY, D. R. **Odontopediatria**. 7. ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan; 2000. p. 525.

NAGAVENI, Nayaka Basavanthappa et al . Multi-lobed mesiodens with a palatal talon cusp: a rare case report. **Braz. Dent. J.**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 4, p. 375-378, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-64402010000400016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-64402010000400016>.

NEVILLE, D. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

NEVILLE, B.W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 3ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

NOGUEIRA, A. S. et al. Cisto dentígero associado a mesiodente: Relato de Caso e Revisão da Literatura. **Revista Abro**, São Paulo, v. 13, n. 1, p.32-41, jun. 2012.

NUNE, K. M. Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, vol. 27, n. 1, p. 72-81, jan-abr, 2015.

OLIVEIRA, Thiago et al. Hiperdontia: relato de caso com 10 elementos supranumerários. **Revista Bahiana de Odontologia**, Bahia, v. 4, n. 2, p 138-146, out., 2013.

OLIVEIRA, E. R. et al. Remoção cirúrgica de 5 dentes retidos em região anterior de mandíbula em posição ectópica. **Revista UNINGÁ Review**, 2015; 23(3): 65-69.

PATIL S. et al. Frequency of mesiodens in the pediatric population in North India: A radiographic study. **J Clin Exp Dent** 2013 Dec 1;5(5):e223-6. 22.

PAROLIA A. et al. Management of supernumerary teeth. **J Conserv Dent** 2011 Jul;14(3):221-4.

PENALVA, L. P. M.; MARTINEZ, P. A. C.; FERNANDEZ, R. P. P.; SANCHEZ, M. V. J. E.; GUIRADO, C. J. L. Mesiodens: etiology, diagnosis and treatment: a literature review. **BAOJ Dent**, vol. 1, n. 1, p. 1-5, 2015.

PETERSON L.J.; ELLIS E.; HUPP J.R.; TUCKER M.R. **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. 3. ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan; 2000. p. 214-7.

PINKHAN J.R. et al. **Pediatric dentistry – Infancy through adolescence**. 3. ed. Philadelphia: W. B. Saunders Company; 1999. p. 43-4.

RAJESH, Roopashri et al. **Prevalence of hyperdontia in nonsyndromic South Indian population: An institutional analysis**. Departamento de Medicina Oral e Radiologia, A J Institute of Dental Sciences, Karnataka, Índia 2018.

RAO, P. V. V. P.; CHIDZONGA, M. M. Supernumerary teeth: literature review. **Cent Afr J Med**, 47(1): 22-26, 2001.

RAMSARAN, A.S. et al. Non-syndromal multiple buried supernumerary teeth: report of two cases from the English-speaking caribbean and a review of the literature. **West Indian Med. J.**, Kingston, v. 54, n.5, p.334- 336, Oct. 2005.

ROCHA, A.M.L.; COLUMBANO NETO, J.; SOUZA, M.M.G. Hiperdontia na região de incisivos superiores. **J. Bras. Ortodon. Ortop. Facial**, Curitiba, v.7, n.41, p.389-396, set./out. 2002.

RIBEIRO, Marília R. **Supranumerary tooth. Review of literature**. 2011 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

SAMUEL AV; R M; GUPTA YM. Management of Complicated Crown Fracture and Associated Impacted Mesiodens Case Report with 3yrs Follow-up. **J Clin Diagn Res** 2014 Sep;8(9):ZD32-3.

SCHEINER, M.A.; SAMPSON, W.J. Supernumerary teeth: a review of the literature and four case reports. **Aust Dent J** 1997; 42(3):160-5.

SHAFER, W.G.; HINE, M.K.; LEVY, B.M. **Tratado de patologia bucal**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987

SINGH VP, SHARMA A, SHARMA S. Supernumerary teeth in Nepalese children. **ScientificWorldJournal**. Jan./2014.

SILVA, M.V.; FERREIRA, R.B.; SILVA, H.P.G.P. **Dentes Supranumerários - Do Embrião à Oclusão – Uma Revisão de Literatura**. 2019. 5f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

SIQUEIRA, D. F. et al. Apinhamento terciário: causas e opções terapêuticas. **Rev Clín Ortod Dental Press**, Maringá, v. 1, n. 10, p.57-70, mar. 2011.

SOUZA, R. A.; CARVALHO, A. C.; BARRETTO, L. P.; SIMÕES, F. X. P. C. Orthodontic and pediatric dental treatment approach in patient with multiple dental anomalies. **RGO – Revista Gaúcha de Odontologia**, vol. 62, n. 2, p. 185-190, 2014.

STUANI, A. S. et al. As complicações do diagnóstico tardio do mesiodens: revista de literatura e relato de caso clínico. **R. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia**, Salvador, v.18/19, p.61-67, jul./dez. 1999.

SUTTON, P. R. Migrating nonerupted mandibular premolars: A case of migration in to the coronoid process. **Oral Surg** 1965; 25: 87-98

TUNA EB; Kurklu E; Gencay K; Ak G. Clinical and radiological evaluation of inverse impaction of supernumerary teeth. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, 2013 Jul;18(4):e613-8.

WANG, X. P.; FAN, J. Molecular genetics of supernumerary tooth formation. **Genesis**, vol. 49, n. 4, p. 261-271, 2011.

YUSOF WZ. Non-syndrome multiple supernumerary teeth: literature review. **J Can Dent Assoc** 1990; 56:147-9.

ZHU, J. F.; MARCUSHAMER, M.; KING, D. L.; HENRY, R J. Supernumerary and congenitally absent teeth: A literature review. **J Clin Pediatr Dent**, vol. 20, n. 2, p.87-95, 1996.