

REMOÇÃO CIRÚRGICA DE SUPRANUMERÁRIO: RELATO DE CASO

Ciências da Saúde, Edição 120 MAR/23 / 31/03/2023

EXTIRPACIÓN QUIRÚRGICA SUPERNUMERARIA: RELATO DE CASO RESUMEN

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7789906

Irma Gabriela da Silva Lucena¹

Flavio Martins da Silva²

Leopoldo Luiz Rocha Fujii³

Pedro Ivo Santos Silva⁴

Bruno Coelho Mendes⁵

Chimene Kuhn Nobre⁶

RESUMO

Dentes supranumerários são aqueles que se desenvolvem além da série normal. Podem ocorrer de forma isolada ou múltipla e podem ser uni ou bilaterais. Inúmeras são as anomalias que acometem a cavidade bucal, sendo a de número por presença de elementos supranumerários, denominada hiperdontia, são classificados de acordo com a localização anatômica. Mais comumente encontrados unilateralmente, porém quando ocorrem de maneira bilateral, sua prevalência é maior em região de pré- molares mandibulares.

Palavra chaves: dentes supranumerários; Odontologia; cirurgia.

RESUMEN

Los dientes supernumerarios son aquellos que se desarrollan más allá de la serie normal. Pueden ocurrir de forma aislada o múltiples y pueden ser unilaterales o bilaterales. Existen innumerables anomalías que afectan a la cavidad bucal, siendo el número debido a la presencia de elementos supernumerarios, denominados hiperdoncia, se clasifican según la localización anatómica. Se encuentran más comúnmente de forma unilateral, pero cuando ocurren de forma bilateral, su prevalencia es mayor en la región de los premolares mandibulares.

Claves de palabras: dientes supernumerarios; Odontología; cirugía.

1 INTRODUÇÃO

Inúmeras são as anomalias que acometem a cavidade bucal, sendo a de número, por presença de elementos supranumerários, denominada hiperdontia. São classificados de acordo com a localização anatômica. Mais comumente encontrados unilateralmente, porém quando ocorrem de maneira bilateral, sua prevalência é maior em região de pré-molares mandibulares (ALMEIDA et al., 2010; NEVILLE et al., 2004; TESLENCO; GAETTI-JARDIM; SILVA, 2017).

De acordo com Khandelwal et al. (2011), Russell e Folwarczna (2003) e Silva et al. (2019), dentes supranumerários são aqueles que se desenvolvem além da série normal. Podem ocorrer de forma isolada ou múltipla e podem ser uni ou bilaterais (DHULL et al., 2014), podendo ser encontrados tanto em maxila quanto mandíbula, sendo mais frequente em maxila (ALMEIDA et al., 2021). O dente supranumerário mais comum é o mesiodens assim denominado devido a sua localização na linha média da maxila entre os dois incisivos centrais, que também podem ocorrer em par (DUARTE; RAMOS; FONSECA, 2006), um quarto molar acessório é chamado distomolar; e um dente supranumerário posterior situado lingual ou vestibularmente a um dente molar, ou em situação interproximal entre o primeiro e o segundo ou terceiros molares superiores é denominado paramolar (NEVILLE et al., 2004; RAMSARAN et al., 2005; SHAFER; HINE; LEVY, 1987).

A presença de dente supranumerário pode retardar ou impedir a erupção dos dentes permanentes sucessores, ocasionando nos dentes adjacentes desvios de erupção ou giroversões, reabsorção radicular de dentes adjacentes, formação de cistos com destruição óssea, e apinhamentos, prejudicando tanto a estética, fonética, como também o convívio social dos pacientes (BERTHOLD; BENEMANN, 1996; CAL NETO; CUNHA; MIGUEL, 2002; SILVA et al., 2019).

Este trabalho tem como objetivo relatar casos de supranumerário em idade adulta em dentes pré-molares em folículos dentários em uma pessoa não sindrômica. E para um bom desenvolvimento da pesquisa, os seguintes objetivos específicos: Relatar intervenção cirúrgica de supranumerários em paciente não sindrômico; A importância do diagnóstico do dente supranumerário clínico radiográfico; Indicações cirúrgicas para a remoção de dentes supranumerários.

O presente estudo de caso baseia-se em várias fontes de evidências e, como qualquer outra estratégia de pesquisa, apoia-se nas proposições teóricas pré estabelecidas para conduzir a coleta e a análise dos dados. Assim, vale ressaltar que por meio do estudo será possível expandir as teorias em relação a remoção cirúrgica de supranumerário.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A formação dos tecidos dentários é um fenômeno complexo e delicado (KUMAR; GOPAL, 2013). Dentes supranumerários ou hiperdontia é uma anomalia dentária de desenvolvimento definida como a presença de dentes extras que excedem o número normal da dentição permanente. Essa condição, quando na região de pré- molares, é mais comum em mandíbula, sendo dentes do tipo suplementar, ou seja, que apresentam semelhança com os dentes do grupo a qual pertencem (FERREIRA FILHO et al., 2019; KHALAF, 2016; LAGANÀ et al., 2011; SHALISH, et al., 2010).

Dentre as alterações de número, os dentes supranumerários são as alterações mais comumente encontradas na Odontologia (ANEGUNDI et al., 2014; STRINGHINI JUNIOR; STANG; OLIVEIRA, 2015).

Os dentes são considerados supranumerários quando o número for superior a 20 na dentição decídua e 32 na dentição permanente. Eles podem se assemelhar aos dentes normais tanto na anatomia, quanto histologicamente, podendo ser apresentar também com uma anatomia diferente dos dentes normais. Muitas vezes os dentes supranumerários são bem formados, o que torna difícil sua distinção com os dentes da série normal, tendo potencial de se desenvolver em qualquer parte dos arcos dentários (LORETO; KELMER; OLIVEIRA, 2015; SANTOS et al., 2020).

Segundo Cravinhos et al. (2018) a hiperdontia pode estar associada a síndromes como a displasia cleidocraniana, síndrome de Gardner, síndrome de Ehler-Danlos, síndrome de Apert, síndrome de Down, etc. Pode ocorrer em pessoas não sindrômicas com frequência um pouco menor, afeta duas vezes mais homens do que mulheres (MIRANDA et al., 2016), podendo ser hereditário e também ser causado por distúrbio endócrino.

Os supranumerários podem ser visualizados por meio de radiografias panorâmicas, periapicais, tomografias e até mesmo avaliação odontológica comum. São classificados morfologicamente em cônicos, tubérculos e complementares (CRAVINHOS et al., 2018). Seu tamanho e forma são variados, sendo a maioria sob forma rudimentar e menores que incisivos normais (RUSSELL; FOLWARCZNA, 2003). Geralmente são removidos ainda no período da infância.

A idade de diagnóstico varia com a diversidade de casos devido às variações de número, posicionamento (reto, invertido, erupcionado ou impactado), forma e tamanho dos supranumerários, e em muitos casos os exames complementares são indispensáveis. O diagnóstico destes dentes pode ocorrer tardiamente, quando o supranumerário já está associado a outras patologias. (STRINGHINI JUNIOR; STANG; OLIVEIRA, 2015).

De acordo com Loreto, Kelmer e Oliveira (2015); Santos et al. (2020); e OLIVEIRA et al. (2015), dentes supranumerários podem ser classificados quanto à sua morfologia, podendo ser denominados suplementares quando apresentam a

forma similar a um dente normal, Rudimentares quando mostram a forma distinta de um dente normal, Conóide (forma de cone), Tuberculados (forma de barril) ou na forma de odontomas. Quanto à localização, podem ser classificados em Mesiodens, quando presentes na região entre os incisivos centrais superiores; Para Molares, quando estiverem entre molares; Para pré-molares, ocorrem entre os pré-molares; Distomolares, apresentam-se como quartos molares. Dentes supranumerários podem ocorrer isoladamente, múltiplos, unilateralmente ou bilateralmente em região de mandíbula, maxila ou em ambas. Em 80 a 90% dos casos obtidos são únicos, 10 a 20% pares e 1 a 3% múltiplos, comumente associados a síndromes.

3 MATERIAL E MÉTODOS

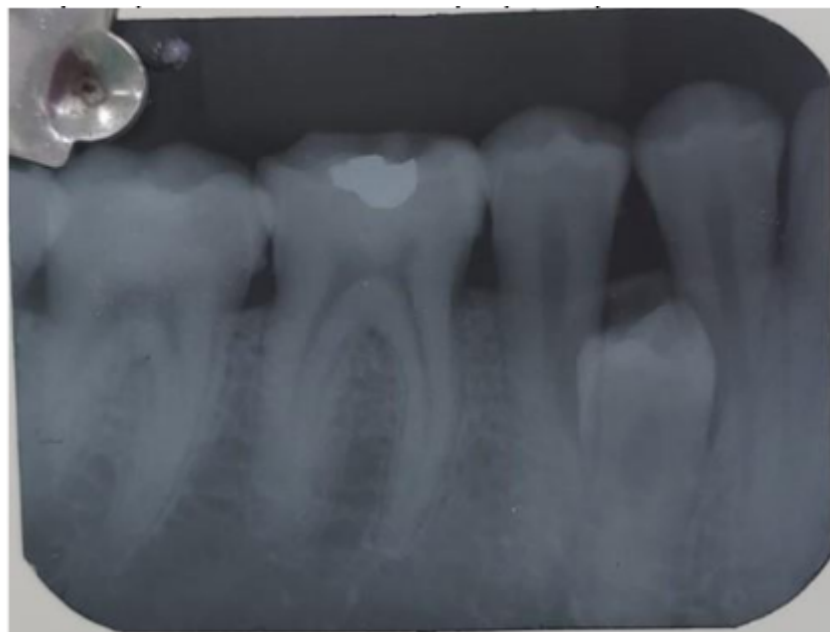
O procedimento metodológico utilizado foi um relato de caso, com suporte teórico fornecido por artigos científicos, utilizando as seguintes bases de dados: MEDLINE, BVS e SCIELO, constando publicações a partir do ano de 1987 até 2021. Os descritores usados foram: Hiperdontia, Cirurgia de Supranumerários, Supranumerários, Mesiodens. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos que exploram o tema proposto, métodos bem descritos e modelo bem estabelecido na literatura. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos que não estavam disponíveis em português, inglês ou espanhol, artigos sem resumo, artigos sem texto completo e artigos com fontes de pesquisa questionáveis. Assim, a primeira etapa desse processo foi a identificação do paciente, o exame clínico e o desenvolvimento do protocolo a ser utilizado durante a intervenção cirúrgica para remoção dos elementos supranumerários.

4 CASO CLÍNICO

Paciente U. S., 28 anos, gênero masculino, procurou atendimento odontológico na clínica de Estágio Supervisionado I do Centro Universitário Aparício Carvalho em Porto Velho – Rondônia com queixa de dor ao beber água. Foi realizada anamnese no paciente e também o teste de vitalidade para saber se o elemento precisaria de um tratamento endodôntico. Após feito o procedimento para saber se o dente estava vivo, foi realizada radiografia periapical, e após revelada foi

possível visualizar outro elemento um pouco abaixo do dente em questão, um supranumerário (Figura 1).

Figura 1 Radiografia periapical mostrando uma pequena parte do elemento supranumerário



Fonte: Clínica Odontológica FIMCA, 2022.

Foi pedido ao paciente que o mesmo fosse a uma clínica radiológica e realizasse um raio x ortopantomográfico para saber se havia mais de um elemento, e após a realização da mesma foi constatado que haviam dois elementos supranumerários (Figura 2), entre os dentes 44 e 45, 34 e 35.

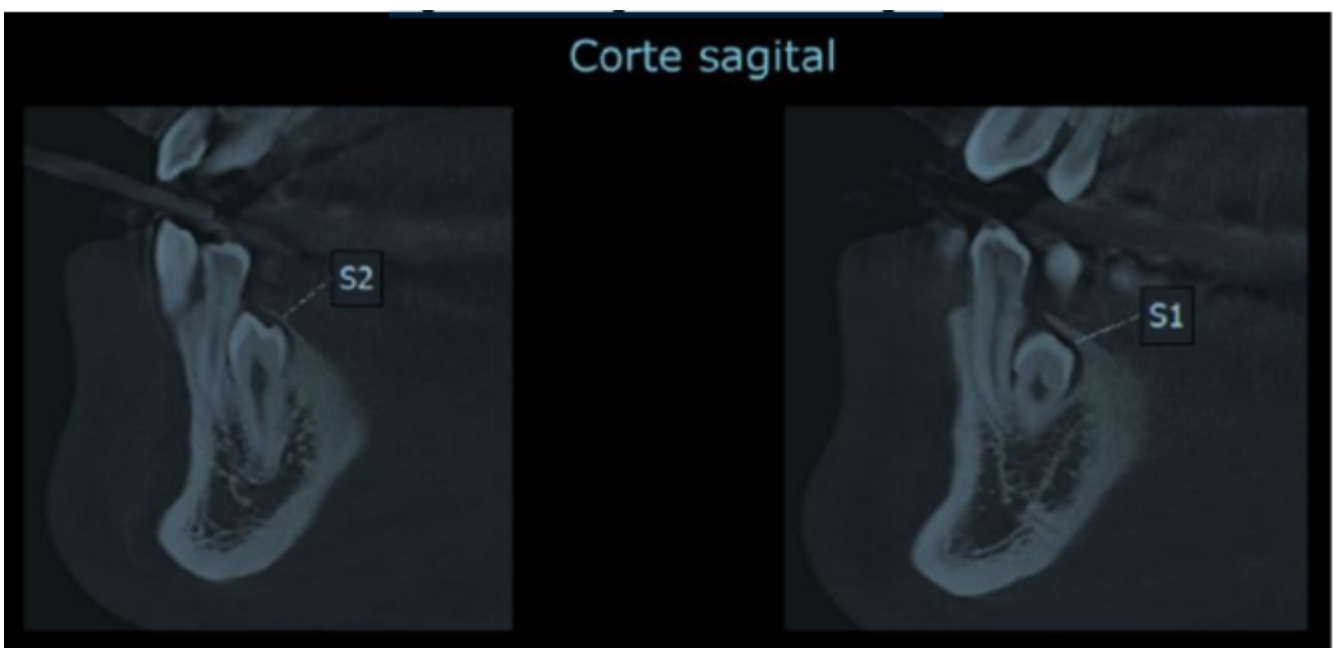
Figura 2 Radiografia panorâmica mostrando os supranumerários em evidência.
(círculo)



Fonte: Cedro – Centro Especializado em Diagnóstico Radiológico Odontológico, 2022.

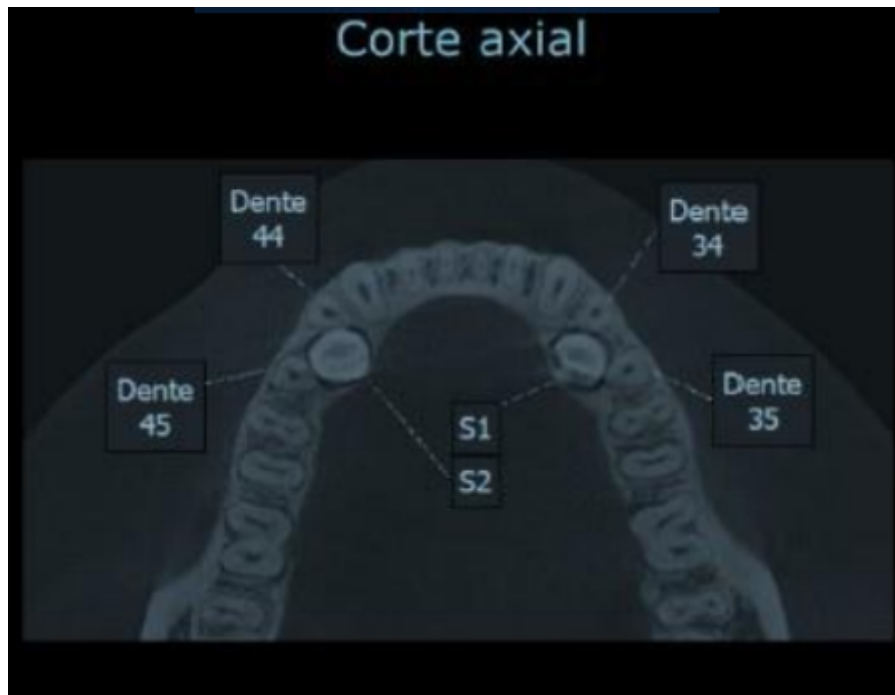
Para uma melhor visualização dos supranumerários e para localização vestibular ou lingual, foi pedido ao paciente uma tomografia (Figuras 3 e 4). Assim que feito o exame e recebido a tomografia, no resultado foi constado os elementos em região lingual e dado diagnóstico de hipodensidade compatível com reabsorção óssea/comprometimento da região da furca.

Figura 3 Tomografia em corte sagital



Fonte: Cedro – Centro Especializado em Diagnóstico Radiológico Odontológico, 2022.

Figura 4 Tomografia em corte axial



Fonte: Cedro – Centro Especializado em Diagnóstico Radiológico Odontológico, 2022.

A Cirurgia foi realizada em período letivo na Clínica Integrada do Centro Universitário Aparício Carvalho. Deu-se início a toda a paramentação, antisepsia do paciente, intra-oral e extra-oral, montagem da mesa cirúrgica, colocado o campo de proteção sob o paciente, foi feito uso de anestesia local em nervo alveolar inferior, bucal e lingual mais mentoniano com Mepivacaína 2% associado à epinefrina 1:100.000, incisão intrasulcular (Figura 5) e descolamento (Figura 6) feito para a exposição do tecido ósseo, onde após exposto o tecido, foi possível notar uma elevação na parede óssea onde estava localizado o primeiro supranumerário, com a ajuda da caneta de alta rotação e uma broca cirúrgica, foi feito um leve desgaste para assim ser possível visualizar o elemento (Figura 7).

Figura 5 Incisão intrasulcular realizada com o uso do instrumental sindesmótomo



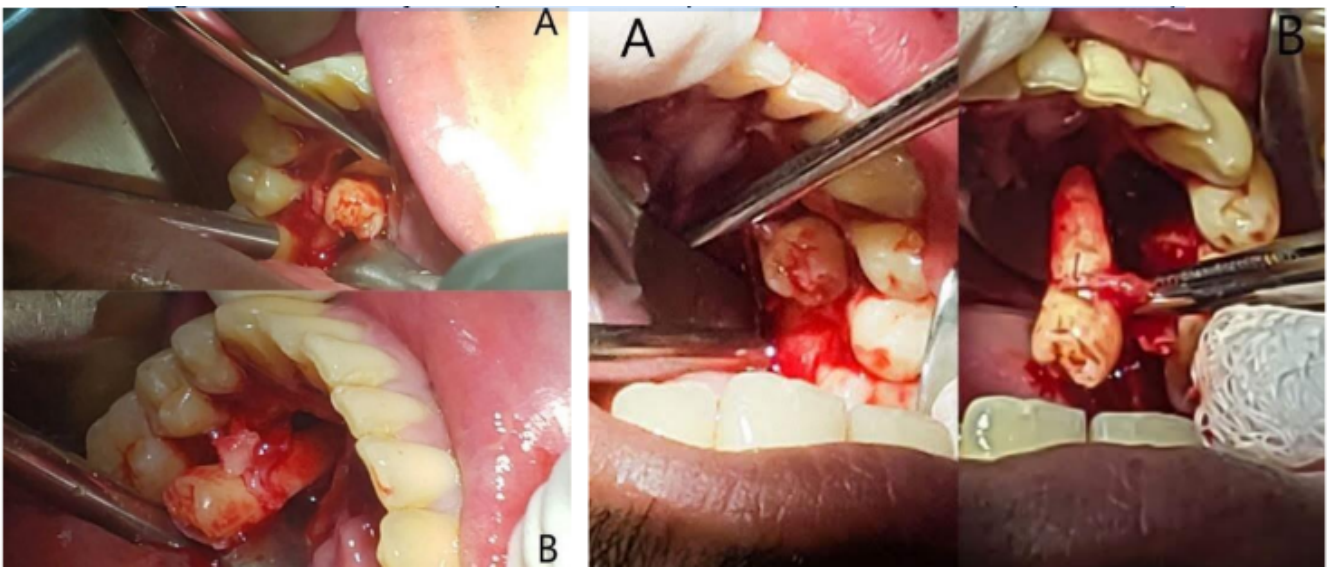
Fonte: Clínica Odontológica FIMCA, 2022.

Figura 6 Deslocamento de tecido ósseo feito com descolador de molt para melhor visualização da tábua óssea direita onde se encontrava o primeiro supranumerário (esquerda e direita)



Fonte: Clínica Odontológica FIMCA, 2022.

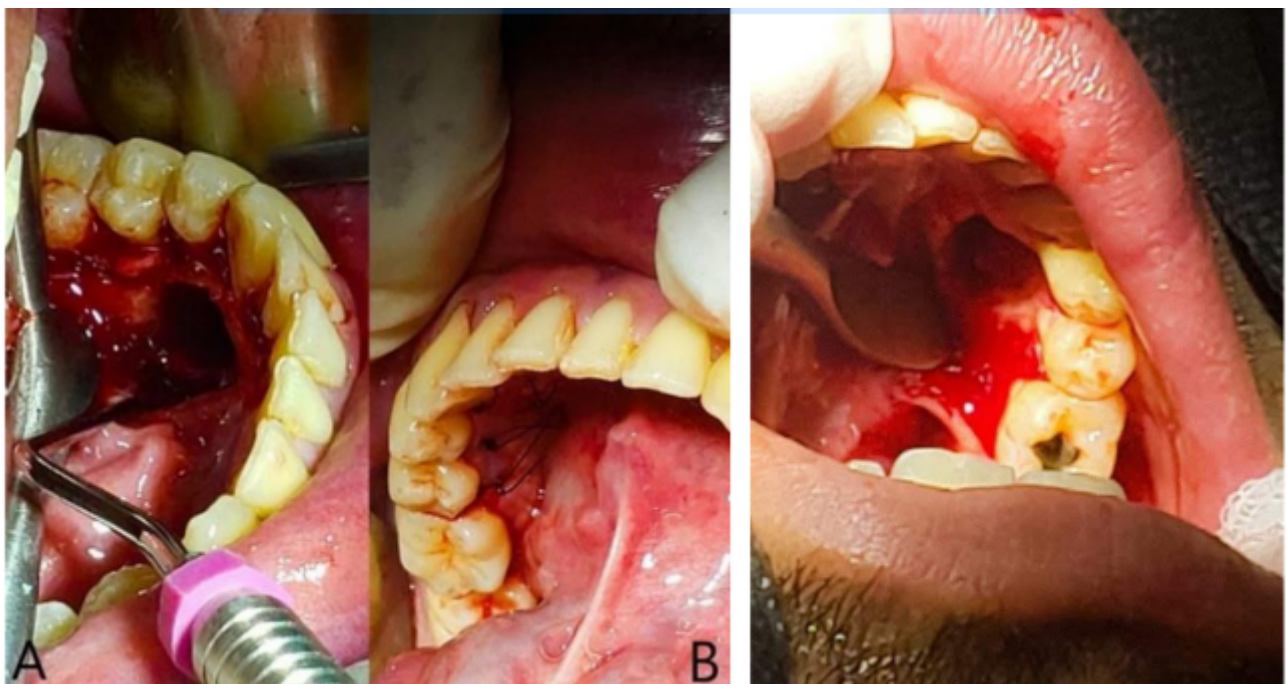
Figura 7 Elemento já completamente exposto em cavidade oral (Lado A e B)



Fonte: Clínica Odontológica FIMCA, 2022.

Após a retirada do supranumerário foi feita a cureta do capuz que estava em volta do dente (Figura 8), em seguida a área foi irrigada e limpa com soro e depois secada com aspirador e gaze, seguindo de uma sutura suspensória interpapilar muito usada em retalhos um pouco extensos de incisivo central a primeiro molar inferior (41 a 46) com fio Nylon 4/0 (Figura 8 e 9).

Figura 8 Feita a curetagem do capuz (esquerda e direita)



Fonte: Clínica Odontológica FIMCA, 2022.

Figura 9 Visão ampla da região suturada



Fonte: Clínica Odontológica FIMCA, 2022.

O mesmo procedimento foi realizado na remoção do segundo supranumerário.

Após terminado o procedimento foram passadas todas as orientações de higiene e cuidado para com a região operada sendo assim receitado os devidos medicamentos (inserir medicamento) para a melhor cicatrização e conforto do paciente durante os primeiros 5 dias.

Depois de passada uma semana da extração dos supranumerários o paciente retornou para a remoção dos pontos com ótima cicatrização (Figura 10) e nenhum hematoma aparente, os pontos foram retirados com uso de Pinça Kelly Reta e Tesoura Cirúrgica Curva.

Figura 10 Região operada após uma semana de cicatrização



Fonte: Clínica Odontológica FIMCA, 2022.

5 DISCUSSÃO

A presença de supranumerários em pessoas não sindrômicas vem a ser um incomum ainda mais múltiplos elementos, com frequência está associada a síndromes como a displasia cleidocraniana, síndrome de Gardner, síndrome de Ehler-Danlos, síndrome de Apert, síndrome de Down, etc. (CRAVINHOS et al., 2018).

Nenhuma síndrome ou anomalia congênita foi constatada na anamnese feita no paciente e muito menos nos exames radiográficos e tomografia, e segundo o mesmo, em sua família não há relatos de casos semelhantes, pressupondo – se ser um caso isolado. A prevalência de dois dentes supranumerários múltiplos, de origem não sindrômica, é baixa, ou seja, de 12 a 23% (STRINGHINI JUNIOR; STANG; OLIVEIRA, 2015).

Estudos citam que casos em mandíbulas são mais raros, cerca de 4% encontram-se na região de pré-molares mandibulares e 1,5% na região de caninos, são mais prevalentes em região maxilar cerca de 90-98% (CRAVINHOS et al., 2018; MEHRIZI; SEMYARI; AMIRABADI, 2010). Em relação à distribuição por gênero, foi encontrado um índice maior para o gênero feminino, com 1,9% do total de radiografias, sendo que no gênero masculino esse índice foi de 1,2%. Apesar

dessa diferença, quando aplicado o teste estatístico não foi encontrada significância entre os gêneros (NEGRETE et al., 2015).

Muitas vezes os dentes supranumerários são bem formados, o que torna difícil sua distinção com os dentes da série normal, tendo potencial de se desenvolver em qualquer parte dos arcos dentários. (LORETO; KELMER; OLIVEIRA, 2015; SANTOS et al., 2020). Foi possível distinguir os elementos pelo simples fato de estarem inclusos, porém caso estivessem erupcionados na arcada seria um pouco mais complicado selecionar dois para extrações devido a semelhança, podendo ser chamados de elementos suplementares.

O momento ideal para remoção desses elementos é quando a formação das raízes dos dentes adjacentes estiver completa, o que diminui a chance de causar danos a essas estruturas (TESLENCO; GAETTI-JARDIM; SILVA, 2017). A presença de destes elementos pode causar reabsorções radiculares em dentes adjacentes, retenções de dentes permanentes, mordidas cruzadas, apinhamentos dentários, diastemas, erupção na cavidade nasal e até formação de cisto primordial ou folicular (NEGRETE et al., 2015).

Foi de suma importância a extração dos supranumerários, pois os mesmos já haviam completado a formação e estavam prejudicando os pré-molares erupcionados de forma lenta e gradual causando hipodensidade compatível com reabsorção óssea/comprometimento da região da furca, e esse resultado só foi possível graças aos exames complementares que são indispensáveis e essenciais ao diagnóstico. (STRINGHINI JUNIOR; STANG; OLIVEIRA, 2015).

É importante para o manejo cirúrgico dos dentes supranumerários, principalmente em região de pré-molares da mandíbula, sendo indicada a exodontia quando o desenvolvimento do elemento estiver completo, uma vez que existe sempre o risco de afetar alguma estrutura anatômica adjacente durante a extração (LORETO; KELMER; OLIVEIRA, 2015). A escolha da técnica depende da localização do elemento. Em caso de dentes retidos, nas etapas estão inclusos divulgação de tecidos moles, osteotomia e, se necessário, odontosseção (GREGORI, 2000).

Neste estudo foi possível relatar a extração cirúrgica de elementos supranumerários com bilateralidade, sendo considerado pouco comum por estar localizado em região mandibular, e também de porcentagem baixa tratando – se do sexo masculino. A extração destes elementos foi de suma importância, pois foi possível prevenir futuras complicações e reverter injúrias que estavam se iniciando, tudo isso só foi possível graças ao uso de exames radiográficos e tomográficos computadorizadas para melhor visualização dos supranumerários e assim poder fazer todo o planejamento e tomar as medidas necessárias.

Que este estudo sirva como mais um exemplo e que possa servir de auxílio a outros cirurgiões dentistas em seus futuros diagnósticos e remoções, possibilitando assim menores intercorrências e transtornos aos seus pacientes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do caso relatado, supranumerários são elementos de fundamental importância para a odontologia e tem como destaque:

- maior frequência no sexo feminino;
- acomete frequentemente região maxilar;
- são mais encontrados em pessoas com síndromes, problemas endócrinos e tendem a ser hereditários;
- os dentes mais acometidos são os pré-molares, molares inferiores e entre incisivos centrais superiores;
- o diagnóstico clínico radiográfico é importante para prevenção de futuras reabsorções radiculares em dentes adjacentes; e a remoção de dentes supranumerários uma vez que existe sempre o risco de afetar alguma estrutura anatômica adjacente durante a extração.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, H. M. S. et al. Tratamento de dentes inclusos em proximidade a cavidade nasal e seio maxilar: relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba, Araçatuba**, v. 42, n. 1, p. 33-37, Jan./Abr. 2021.

ALMEIDA, T. E. et al. Hiperdontia: relato de caso com 8 elementos supranumerários. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 22 n. 1, p. 78-84, jan./abr. 2010. Disponível em: <https://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/400>. Acesso em: 1 nov. 2022.

ANEGUNDI, R. T. et al. Prevalence and characteristics of supernumerary teeth in a non-syndromic South Indian pediatric population. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, [s. l.], v. 32, n. 1, p. 9-12, Jan./Mar. 2014. DOI: 10.4103/0970-4388.127041.

BERTHOLD, T. B.; BENEMANN, E. Anomalia no número de dentes: anodontia e supranumerário. **Revista Odonto Ciência**, [s. l.], v. 11, n. 22, p. 101-109, dez. 1996.

CAL NETO, J. O. de A. P. e; CUNHA, D. L.; MIGUEL, J. A. M. Diastemas interincisais superiores associados a dentes supranumerários: considerações clínicas e relato de um caso. **Jornal Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Facial**, [s. l.], v. 7, n. 39, p. 239-244, maio/jun. 2002. Disponível em: <https://www.dtscience.com/wp-content/uploads/2015/10/Diastemas-Interincisais- Superiores-Associados-a-Dentes-Supranumer%C3%A1rios-%E2%80%93- Considera%C3%A7%C3%B5es-Cl%C3%ADnicas-e-Relato-de-um-Caso.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2022.

CRAVINHOS, J. C. de P. et al. Remoção de dente extranumerário em vertente lingual de mandíbula – relato de caso. **Full Dentistry in Science**, [s. l.], v. 9, n. 34, p. 57-60, 2018. Disponível em: <https://editoraplena.com.br/wp-content/uploads/2019/08/57-60-remo%C3%A7%C3%A3o-de-dente.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

DHULL, K. S. et al. Bilateral mandibular paramolars. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 40-42, Jan. 2014. DOI: 10.5005/jp-journals-10005-1231.

DUARTE, F.; RAMOS, C.; FONSECA, L. Dentes supranumerários. **Temática**, [s. l.], v.1, p. 53-66, 2006. Disponível em:

<https://www.clitrofa.com/PublicacoesCientificas/CirurgiaOral/DentesSupranumerarios.df>. Acesso em: 15 nov. 2022.

FERREIRA FILHO, J. S. et al. Remoção profilática de pré-molar supranumerário inferior: relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, [s. l.], v. 28, n. 4, p. 42-45, Set./Nov. 2019. Disponível em:

https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191110_131436.pdf. Acesso em: 30 out. 2022.

GREGORI, C. Cirurgia em Odontologia. In: GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 6. ed. São Paulo: Santos, 2000.

KHANDELWAL, V. et al. Prevalence of mesiodens among six-to seventeen-year-old school going children of Indore. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, [s. l.], v. 29, n. 4, p. 288-293, 21 Oct. 2011. Disponível em:

<https://www.jisppd.com/text.asp?2011/29/4/288/86369>. Acesso em: 31 out. 2022.

KHALAF, K. Supernumerary teeth-review of aetiology, sequelae, diagnosis and management. Part II. International **Journal of Advanced Research**, [s. l.], v. 4, n. 11, p. 1363-1375, Dec. 2016.

KUMAR, D. K.; GOPAL, K. S. An epidemiological study on supernumerary teeth: a survey on 5000 people. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, [s. l.], v. 7, n. 7, p. 1504-1507, Jul. 2013. DOI: 10.7860/JCDR/2013/4373.3174.

LAGANÀ, G. et al. Tooth agenesis: dento-skeletal characteristics in subjects with orthodontic treatment need. **European Journal of Paediatric Dentistry**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 17-20, Mar. 2011.

LORETO, A. F. V.; KELMER, F.; OLIVEIRA, R. V. de. 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. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1617>. Acesso em 17 nov. 2022.

MEHRIZI, E. A.; SEMYARI, H.; AMIRABADI, G. E. Bilateral mandibular supernumerary canines: a case report. **Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects**, [s. l.], v. 4, n. 4, p. 140-143, Dec. 2010. DOI: 10.5681/joddd.2010.034.

MIRANDA, E. et al. Inverted mesiodens: case report. RGO – **Revista Gaúcha de Odontologia**, [s. l.], v. 64, n. 1, p. 83-86, 2016. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1981-86372016000100012&script=sci_abstract&tlng=en. Acesso em: 7 nov. 2022.

NEGRETE, D. et al. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes de ortodontia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 6-13, jan./abr. 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-5183/2015/v27n1/a5212.pdf>. Acesso em: 18 nov.2022.

NEVILLE, B. W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

OLIVEIRA, E. R. de et al. Remoção cirúrgica de 5 dentes retidos em região anterior de mandíbula em posição ectópica. **Revista UNINGÁ Review**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 65-69, 2015. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1651>. Acesso em: 18 nov. 2022.

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 Medical Journal**, [s. l.], v. 54, n. 5, p. 334-336, Oct. 2005. DOI: 10.1590/s0043-31442005000500012.

RUSSELL, K. A.; FOLWARCZNA, M. A. Mesiodens – diagnosis and management of a common supernumerary tooth. **Journal of the Canadian Dental Association**, [s. l.],v. 69, n. 6, p. 362-366, 1 June 2003. Disponível em: http://www.cda-adc.ca/jcda/vol-69/issue-6/vol69_issue6.pdf#page=22. Acesso em: 10 out. 2022.

SANTOS, W. B. dos et al. Remoção cirúrgica de três supranumerários inclusos em mandíbula: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], n. 40, p. e2397,

14 fev. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2397.2020>.

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

SHALISH, M. et al. Increased occurrence of dental anomalies associated with infraocclusion of deciduous molars. **Angle Orthodontist**, [s. l.], v. 80, n. 3, p. 440-445, May 2010. DOI: 10.2319/062609-358.1.

SILVA, I. J. P. et al. Fechamento de diastema interincisal superior associado a dente supranumerário com intervenção ortodôntica: relato de caso clínico. **Archives of Health Investigation**, [s. l.], v. 8, n. 3, p. 130-133, Mar. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i3.3825>.

STRINGHINI JUNIOR, E.; STANG, B.; OLIVEIRA, L. B. Dentes supranumerários impactados: relato de caso clínico. **Revista da Associação Paulista de Cirurgias Dentistas**, São Paulo, v. 69, n. 1, p. 89-94, jan./mar. 2015. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762015000100014. Acesso em: 17 nov. 2022.

TESLENCO, V. B.; GAETTI-JARDIM, E. C.; SILVA, J. C. L. da. Supranumerários bilaterais em mandíbula: relato de caso. **Archives of Health Investigation**, [s. l.], v. 6, n. 3, p. 110-114, Mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v6i3.1863>.

¹Acadêmica de Odontologia. E-mail: username@domínio.com. Artigo apresentado a FIMCA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia. Porto Velho/RO, 2022.

²Professor Orientador. Professor do curso de Odontologia. E-mail: bucofacial@gmail.com

³Professor Orientador. Professor do curso de Odontologia. E-mail: fujii.llr@uol.com.br

⁴Professor do curso de Odontologia. E-mail: pedroivo.silva@gmail.com

⁵Professor do curso de Odontologia. E-mail: brunocoelho.mnds@gmail.com

⁶Professora do curso de Odontologia. E-mail: chimenekn@gmail.com

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clcando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22

Conselho Editorial

Editores Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editora Científica:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Dra. Edna Cristina

Dra. Tais Santos Rosa

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil