

Hiperdontia mandibular em paciente não síndrômico: relato de caso

Mandibular hyperdontia in a non-syndromic patient: a case report

DOI:10.34117/bjdv8n12-180

Recebimento dos originais: 10/11/2022

Aceitação para publicação: 15/12/2022

Elem Simas Fonseca

Discente de Odontologia

Instituição: Centro Universitário Ceuni (FAMETRO)

Endereço: Av. Constantino Nery, 3204, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: elemsimas@hotmail.com

Elizabeth de Fátima Pereira Barros

Discente de Odontologia

Instituição: Centro Universitário Ceuni (FAMETRO)

Endereço: Av. Constantino Nery, 3204, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: Elizabethfatima156@gmail.com

Gabriela de Figueiredo Meira

Doutorado em Odontopediatria pela Universidade federal de Santa Maria - RS (2020)

Instituição: Centro Universitário Ceuni (FAMETRO)

Endereço: Av. Constantino Nery, 3204, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: gabriela.meira@fametro.edu.br

Marina Rolo Pinheiro da Rosa

Mestre em Odontologia UFPA (2013)

Instituição: Centro Universitário Ceuni (FAMETRO)

Endereço: Av. Constantino Nery, 3204, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: marinarolo20@gmail.com

RESUMO

O desenvolvimento dos tecidos dentários é um fenômeno complexo que quando sofre alterações pode desencadear o aparecimento de anomalias. Uma dessas anomalias se refere a quantidade de número dos dentes. Quando isso ocorre, podemos classificá-lo como supranumerário. O objetivo do presente estudo é relatar o tratamento por meio de extrações de dentes supranumerários bilaterais na região de mandíbula em paciente adulto não síndrômico. Paciente do gênero feminino, 25 anos de idade, leucoderma, procurou atendimento na clínica de Odontologia do Centro Universitário FAMETRO na disciplina de Clínica Integrada de Atenção ao Adulto III, onde foi proposto a remoção cirúrgica por meio da técnica aberta. O tratamento se mostrou eficaz para a resolução do problema, tendo em vista o pós-operatório ter sido satisfatório em cada um dos procedimentos sem complicações cirúrgicas.

Palavras-chave: cirurgia bucal, dente supranumerário, relato de caso.

ABSTRACT

The development of dental tissues is a complex phenomenon that, when it undergoes changes, can trigger the appearance of anomalies. One of these anomalies refers to the number of teeth. When this occurs, we can classify it as supernumerary. The aim of the present study is to report the treatment by means of bilateral supernumerary teeth extractions in the mandible region in a non-syndromic adult patient. Female patient, 25 years old, Caucasian, sought care at the Dental Clinic of Centro Universitário FAMETRO in the discipline of Integrated Clinic of Adult Care III, where surgical removal was proposed using the open technique. The treatment proved to be effective in solving the problem, considering that the postoperative period was smooth in each of the procedures without surgical complications.

Keywords: oral surgery, supernumerary tooth, case report.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento dos tecidos dentários é um fenômeno complexo que quando sofre alterações pode desencadear o aparecimento de anomalias no tamanho, estrutura dos dentes, forma, posição e número (KUMAR & GOPAL, 2013; MOURA et al, 2013; JURIC, 2015).

Quando classificamos essa anomalia pelo número, a alteração mais comumente encontrada na literatura é a de dentes supranumerários (ANEGUNDI et al, 2014). Essa anomalia de número se manifesta devido há um defeito congênito de desenvolvimento pelo crescimento excessivo da lâmina dentária. Alguns estudos correlacionam essa patologia a fatores hereditários, algumas síndromes, doenças gerais e dicotomia do germe dentário (NEVILLE et al, 2009; KUMAR & GOPAL, 2013; MOURA et al, 2013; ANEGUNDI et al, 2014; NANDINI et al, 2014; MOURA, et al., 2021).

Para que um dente seja classificado como supranumerários é necessário que o número de dentes na arcada seja superior a trinta e dois na dentição permanente e vinte na dentição decídua (RAJAB & HAMDAM, 2002; ANEGUNDI et al, 2014) e sua presença é associada atualmente a causa de algumas complicações orais como: irrompimento de dentes supranumerários nas regiões nasais, retardo na erupção, impactação de dentes permanentes, apinhamento dentário, formação de diastemas, perda de espaço, deslocamento ou rotação dentária, desenvolvimento de lesões císticas e reabsorção radicular de dentes adjacentes (CUNHA FILHO et al, 2002; LEITE SEGUNDO et al, 2006; SENISE, et al., 2021).

Baseado na localização dos dentes supranumerários podemos classificá-los em mesiodens, perimolar ou periprémolar e distomolar. Se o dente a mais estiver localizado

na parte frontal da maxila ou mandíbula o nomeamos de mesiodens, oralmente ou vestibularmente dos dentes posteriores da dentição, periprémolar ou perimolar, e distalmente do dente do siso de distomolar. Quando os dentes em excesso se apresentam com seu formato normal denotamos a ele o nome de supranumerário, e quando diferem na aparência, classificamos como dentes acessórios. Para mais, eles são frequentemente hipoplásicos e podem ser alinhados na dentição normal por meio de procedimentos ortodônticos quando existe espaço no arco oclusal ou ausência dentária de dente equivalente (SULJKANOVIC, BALIC & BEGIC, 2021).

O aparecimento de dentes supranumerários está ligado à falha na erupção e apinhamento de outros dentes, criando assim, locais de retenção de alimentos e, por conseguinte, dificultando a manutenção da higiene bucal correta (GAJIĆ & LALIĆ, 2011). Esses dentes são hoje associados a formações císticas, ou cistos odontogênicos, que são lesões patológicas nos ossos gnáticos que, apresentam-se como cavidades revestidas por epitélio (BILODEAU & COLLINS, 2017). Esses, quando classificados de acordo com sua origem podem ser chamados de inflamatórios ou de desenvolvimento (SPEIGHT & TAKATA, 2018). Embora essa patologia não apresente predileção por raça, o sexo masculino apresenta discrepante predileção para o desenvolvimento da doença (DE BARROS, et al., 2019).

O diagnóstico se dar por meio de exames intrabucais e exames complementares com utilização de método de imagem, como por exemplo a radiografia panorâmica. Essa última é um instrumento de diagnóstico dessa anomalia, tendo em vista ser capaz de identificar precocemente a presença de dentes supranumerários na cavidade oral e, assim, possibilitar a definição de um prognóstico de mal oclusões durante o desenvolvimento do sistema dentário para o paciente (PINHEIRO, TOSTES & PINHEIRO, 2008; GARTNER & GOLDENBERG 2009; ARAÚJO JÚNIOR, ABREU & BERUTTI, 2021).

Outra forma de diagnóstico dessa alteração é a Tomografia Computadorizada - TC. Isso se dá pela possibilidade de obtenção de imagens em 3D que melhoram o planejamento cirúrgico odontológico. A Tomografia pode ser helicoidal de feixe em leque ou cônico. A figura no feixe em leque é obtida por meio de cortes axiais que são armazenadas e reconstruídos digitalmente. Cada intervalo de corte é variável e tem sua fidelidade aumentada à medida que o número de cortes é diminuído. As tomografias por feixe cônico são capturadas em uma única varredura do scanner para então serem reconstruídas digitalmente em três dimensões ou pixel 3D. As tomografias por feixe cônico, desse modo, permitem um exame rápido com menor exposição do paciente à

radiação, tornando-se o melhor método de imagem para o diagnóstico de dentes supranumerários (RODRIGUES, et al., 2010).

Entre os fatores etiológicos dessa doença existe a teoria do atavismo, que se trata do reaparecimento de uma condição ancestral. Outra teoria é a da ruptura da lâmina dental decorrente de fatores genéticos como a proliferação continuada da lâmina dentária, mobilidade dos processos embrionários de desenvolvimento faciais e dicotomia do germe dental. Por outro lado, existe uma corrente que preconiza como principal causa da hiperdontia o traumatismo durante o desenvolvimento do folículo dental (fator ambiental). Embora as teorias sobre a origem dos dentes supranumerários sejam hipotéticas, a literatura aceita a teoria do hiperdesenvolvimento da lâmina dental como a mais correta (BEZERRA, BEZERRA & CAVALCANTI, 2007; RAKHSHAN, 2015).

O tratamento dessa anomalia vai desde o acompanhamento, até a utilização de métodos invasivos, como a remoção cirúrgica do dente (JUNIOR, STANG & OLIVEIRA, 2015). Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar caso clínico de extração de dentes supranumerários bilaterais na região de mandíbula

2 RELATO DE CASO

Paciente do gênero feminino, 25 anos de idade, leucoderma, procurou atendimento na clínica de Odontologia do Centro Universitário FAMETRO na disciplina de Clínica Integrada de Atenção ao Adulto III, na cidade de Manaus – AM.

A queixa principal relatada pela paciente foi o desejo de “(...) restaurar um dente quebrado e tirar dois dentes de baixo que incomodava”. Na anamnese, paciente relatou não possuir alterações sistêmicas que pudessem interferir na cirurgia. Ao exame clínico, diagnosticada a presença de dois dentes erupcionados pela região lingual dos pré-molares inferiores, caracterizando a presença de “dentes supranumerários” (Figuras 1). Além disso, foi observado a presença de algumas lesões cariosas que necessitaram a realização de exame de imagem periapical, na oportunidade gerada foi feito tomadas radiográficas das raízes dos dentes supranumerários em relação aos dentes adjacentes.

Figura 1: Fotografia Intrabucal Inferior evidenciando os dentes supranumerários.



Os dentes supranumerários estavam localizados de forma bilateral na região posterior da mandíbula.

Entretanto, para estabelecer o diagnóstico final e realizar o planejamento cirúrgico do caso, foi solicitada da paciente a realização de uma radiografia panorâmica (Figura 2).

Figura 2: Radiografia Panorâmica (Fonte: SERO, 2021)



Após análise dos exames o tratamento proposto foi à remoção cirúrgica dos dentes supranumerários com a finalidade de extinguir o incômodo relatado pela paciente, onde a exodontia de cada dente ocorreu em dois períodos distintos, com intervalo de 15 dias entre cada cirurgia.

Em um primeiro momento foi feito a verificação dos sinais vitais da paciente e as condições clínicas. Em seguida se procedeu à aposição do campo operatório estéril. O procedimento cirúrgico contou com antisepsia extra e intraoral com clorexidina a 2,0% e 0,12% respectivamente. A anestesia foi realizada com o sal anestésico Lidocaína 2% da marca DFL com epinefrina 1:100.000, utilizando a técnica Pterigomandibular Direta

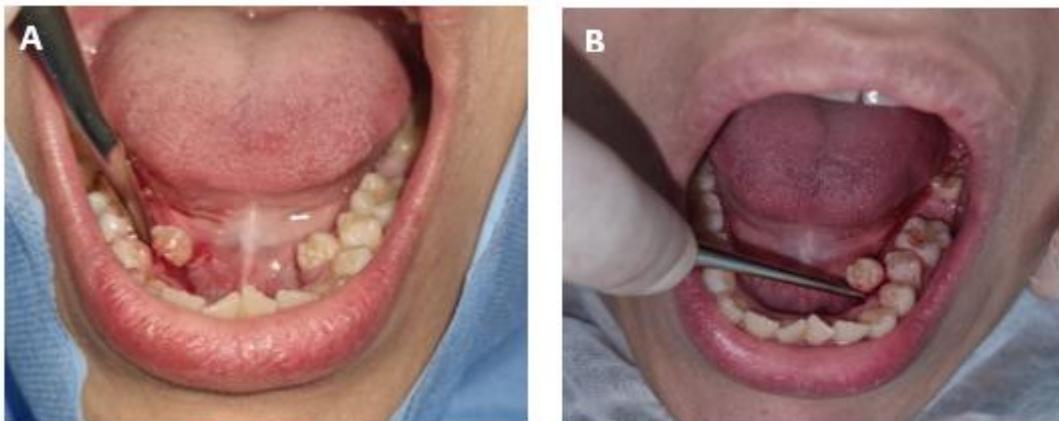
(Imagem 3), e complementação da anestesia nas regiões interpapilares, em torno dos dentes supranumerários.

Figura 3: Técnica anestésica Pterigomandibular direta



A incisão intrasulcular foi realizada utilizando lâmina de bisturi número 15 da marca SOLIDOR e uso de descolador de Molt 2-4 para o descolamento das fibras do periodonto. Durante exérese, a Alavanca Apical Reta foi posicionada entre os supranumerários e os dentes da arcada para conseguir um espaço, e assim, movimentar o dente do alvéolo (Figura 4).

Figura 4: Manobra Cirúrgica com Alavanca Apical Reta. A- Supranumerário Direito; B- Supranumerário Esquerdo.



A loja cirúrgica foi inspecionada e irrigada abundantemente com soro fisiológico após a exodontia e uma sutura do tipo simples (Figura 5) com fio de Nylon 3-0 da marca Procure foi realizada.

Figura 5: Sutura Simples: A- Supranumerário Direito; B- Supranumerário Esquerdo.



Posteriormente foi realizado prescrição medicamentosa pós-cirúrgica para a paciente indicando o uso de analgésico Dipirona Sódica 500 mg, um comprimido de seis em seis horas durante um dia e foi orientada quanto aos cuidados pós-operatórios.

3 DISCUSSÃO

O desenvolvimento dentário, na dentição decídua e permanente, é passível à ação de fatores sistêmicos, genéticos e locais, que podem levar ao aparecimento de certas alterações (JURIĆ, 2015; RAKHSHAN, 2015). O processo genético de crescimento e desenvolvimento do dente perpassa por uma série de processos, que se dividem em duas direções: uma que segue a tamanho, forma, e posição dos dentes, e outra, que se refere a processos de formação dos tecidos dentários (JURIĆ, 2015).

As moléculas que transmitem os códigos genéticos associados ao posicionamento e desenvolvimento pregresso dos dentes, são responsáveis por regular a morfogênese. Quando há uma mutação nesses genes acontecem inúmeros distúrbios do desenvolvimento dentário (JURIĆ, 2015).

Fatores patológicos gerais e locais são algumas influências do ambiente que podem gerar irregularidades do desenvolvimento ou, ainda, inúmeros fatores hereditários. As irregularidades no desenvolvimento do dente são variadas. Existem irregularidades de erupção, número, tamanho, forma, posição, cor e estrutura dos dentes (GAJIĆ & LALIĆ, 2011). Um exemplo de alteração de desenvolvimento de número é a hiperdontia, que é uma anomalia do aumento do número de dentes (SULJKANOVIC, BALIC & BEGIC, 2021) como a relata nesse trabalho.

Dentes em excesso, ou hiperdontia, são cinco vezes mais comuns na dentição permanente (1% a 3,5%), ocorrendo aproximadamente duas vezes mais em meninos. Em

98% dos casos ocorrem na parte frontal da maxila, dos quais 75% são mesiodens (SULJKANOVIC, BALIC & BEGIC, 2021). Essas informações concordam em parte com os achados em nosso relato de caso, tendo em vista a paciente em questão ser do sexo feminino e não do masculino e os dentes achados a mais na boca da paciente não se localizarem em região de maxila anterior.

Segundo a literatura, casos em que são encontrados dentes supranumerários geralmente estão associados a síndromes como Ehler-Danlos, Gardner, Apert, Down e Displasia Cleidocraniana, entre outras (NEVILLE et al, 2009; KUMAR & GOPAL, 2013). Nesse relato de caso, a causa mais provável estaria relacionada com fatores ambientais, tendo em vista a paciente não apresentar alterações sistêmicas ou casos semelhantes na família, que levaram ao crescimento excessivo da lâmina dentária, ou até mesmo, divisão do germe dentário.

Para mais, a incidência de dois dentes supranumerários é um fato raro em pacientes não sindrômicos como o relatado em nosso estudo (AMARLAL & MUTHU, 2013; CRUZ, et al., 2016). Para além disso, quando a prevalência de múltiplos dentes supranumerários por região, observa-se na literatura uma predileção pela região mandibular, isso vai de encontro com o achado em nosso caso clínico, onde a paciente possuía dois periprémolares localizados na arcada inferior (AMARLAL & MUTHU, 2013).

Em um estudo transversal descritivo que foi realizado na cidade de Ardabil, no Irã, onde foi realizada uma análise de 36.340 radiografias panorâmicas dos arquivos de dois centros especializados de radiologia maxilofacial de Rad e Baser, dos anos de 2015 a 2020, concluiu-se que os dentes supranumerários mais prevalentes foram os distomolares (44,1%), e a maioria dos dentes supranumerários estavam na maxila (73,5%), impactados (77,9%) e unilaterais (71,7%) (HAJMOHAMMADI et al, 2021). Esses dados vão de encontro ao que foi observado em nosso relato de caso, onde a paciente apresentava dentes bilaterais em mandíbula.

Existem dentes supranumerários mesiodens, perimolar ou periprémolar e distomolar, que são classificados de acordo com sua localização na arcada (SULJKANOVIC, BALIC & BEGIC, 2021). Podemos classificar um dente quanto sua posição no plano oclusal em relação a arcada dentária antagonista em erupcionado ou impactado e, quanto impactado, classificamo-los de acordo com a natureza do tecido que os recobre em intraósseo, submucoso e semi incluso (PETERSON, et al., 2005). Os

supranumerários relatados em nosso caso clínico, trata-se de um periprémolar, erupcionado em ambos os lados da mandíbula.

Vários estudos vêm demonstrando as complicações advindas de dente supranumerário (CUNHA FILHO et al, 2002; LEITE SEGUNDO et al, 2006; NEVILLE et al, 2009). Aliado a isso é fundamental que se realize um diagnóstico precocemente para que se possa realizar um tratamento conservador (ANTHONAPPA, KING & RABIE, 2012). Em nosso estudo, a complicação observada decorrente dos dentes supranumerários bilaterais em mandíbula foi à dificuldade de fonação, dado que a língua não se articulava da maneira que deveria dentro da cavidade oral para gesticular as palavras.

Em vista de existirem várias opções de tratamento para dentes supranumerários, atualmente não há um protocolo padrão para cada caso (Ziegler & Klimowicz, 2013). Em decorrência disso, é importantíssimo que o profissional leve em consideração a localização e posicionamento no arco do dente, bem como se ele está erupcionado ou incluso, ou ainda se está gerando processos patológicos e afins (PRIMO, WILHELM & BASTOS, 1997; NEVILLE et al, 2009). Neste caso, optou-se pela remoção cirúrgica do dente visto que não tinha função no arco e este se comportava como um empecilho para a fonação da paciente.

Como exemplo disso, para Suljkanovic, Balic & Begic (2021), em quadros de pacientes que apresentam dentes supranumerários as opções de tratamento devem ser para além da extração, tendo em vista seu potencial de substituir um dente permanente perdido anteriormente, desde que seu valor biológico e potencial é suficiente para completar a dentição de forma funcional e estética.

Em nosso relato a radiografia panorâmica foi suficiente para diagnóstico, planejamento e cirurgia dos dentes supranumerários, como no caso relato por Bezerra, Bezerra e Cavalcanti (2007), de exodontia de hiper dentes em uma criança de 8 anos na região anterior da maxila. Entretanto, quando esses dentes se apresentam impactados, faz-se necessário a realização de tomografia computadorizada por feixe cônico, como no caso relatado Junior, Stang e Oliveira (2015).

A intervenção para dentes supranumerários normalmente é sua extração. Entretanto, existe um impasse sobre o momento ideal para realizar a cirúrgica, visando prevenir o dano potencial da exodontia sobre os dentes adjacentes permanentes (SARNE, et al., 2018). Para Valente et al., (2016) para supranumerários que comprometam o funcionamento do sistema estomatognático o período ideal para se realizar a retirada

desses dentes é quando 2/3 das raízes dos dentes permanentes estiverem formadas. Nosso estudo preconizou o modelo proposto pelo último autor.

Quando o paciente não apresenta uma idade para ser submetido ao procedimento cirúrgico é recomendado que se faça o acompanhamento e a observação periódica até que alcance o tempo ideal para o procedimento (SILVA, et al., 2018).

Nos casos em que o dente supranumerário se encontra incluso, recomenda-se que seja feita uma cirurgia aberta para melhor visualização do elemento (DE SOUSA, et al., 2021). Em nosso relato, preconizou-se a técnica fechada tendo em vista o dente se apresentar erupcionado em boca.

Outros estudos vêm demonstrado sobre o impacto desses dentes sobre à estética e à satisfação com a aparência, onde foi observado que a hiperdontia influencia negativamente na autoestima dos indivíduos (ARAUJO, et al. 2021). Desse modo, a realização desse procedimento foi de extrema importância para a saúde, tanto bucal, quanto psicossocial da paciente, vista que ela estava infeliz com a estética do seu sorriso.

4 CONCLUSÃO

Após a confirmação do diagnóstico de dentes supranumerários dados pelo exame Intrabucal e radiográfico na região de mandíbula que comprovaram condições clínicas convenientes a realização da cirurgia, realizou-se o tratamento proposto na clínica odontológica do Centro Universitário FAMETRO (CEUNI- FAMETRO) com a manutenção da cadeia asséptica através da utilização de campos estéreis e bochecho com digluconato de clorexidina 0,12%.

O tratamento se mostrou eficaz para a resolução do problema, tendo em vista que o pós-operatório se demonstrou satisfatório em cada um dos procedimentos sem quaisquer complicações pós-operatórias.

REFERÊNCIAS

AMARLAL D, MUTHU MS. Supernumerary teeth: review of literature and decision support system. *Indian J Dent Res.*, v. 24, n, 1, p. 117-22, 2013.

ANEGUNDI RT, TEGGINMANI VS, BATTEPATI P, TAVARGERI A, PATIL S, TRASAD V ET AL. JAIN G. Prevalence and characteristics of supernumerary teeth in a non-syndromic South Indian pediatric population. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*, v. 32, n. 1, p. 9-12, Jan-Mar 2014.

ANTHONAPPA RP, KING NM, RABIE ABM. Diagnostic tool used to predict the prevalence of supernumerary teeth: a meta-analysis. *Dentomaxillofac Radiol*; v. 41, n. 6, p. 444-449, 2012.

ARAÚJO JÚNIOR, J. L. DE, ABREU, N. M. R. DE, & BERUTTI, L. B. Múltiplos dentes supranumerários em paciente não síndrômico. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, v.10, n. 3, p. 501–504, 2021. <https://doi.org/10.21270/archi.v10i3.4741>

ARAÚJO, BM., et al. Conduta clínica para tratamento de dentes supranumerários: Relato de caso clínico *Research, Society and Development*, v.10, n.6, e31110615807, 2021.

BILODEAU EA, COLLINS BM. Odontogenic Cysts and Neoplasms. *Surg Pathol Clin*, v. 10, n. 1, p. 177-222, 2017. doi:10.1016/j.path.2016.10.006.

BEZERRA, PKM, BEZERRA, PM, CAVALCANTI, AL. Dentes supranumerários: revisão da literatura e relato de caso. *R. Ci. méd. biol.*, Salvador, v.6, n.3, p. 349-356, set./dez. 2007.

CUNHA FILHO JJ, PURICELLI E, HENNIGEN TW, LEITE MGT, PEREIRA MA, MARTINS GL. Ocorrência de dentes supranumerários em pacientes do serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo- -Facial, Faculdade de Odontologia da UFRGS, no período de 1998 a 2001. *Revista da faculdade de odontologia de Porto Alegre*; v. 43, n. 2, p. 27-34, dez 2002.

CRUZ CV, SOARES AL, BRAGA DN, COSTA MC. Diagnosis and Surgical Management of Nonsyndromic Nine Supernumerary Teeth and Leong's Tubercle. *Case Rep Dent.*, 2016. 8641867.

DAYUBE AC, L P, PENA NETO SEGUNDO N. Levantamento das anomalias dentárias de número (supranumerário) em radiografias panorâmicas de um serviço de documentação odontológica da cidade do Salvador –Bahia. *Rev Cienc Med Biol*, v. 10, n. 1, p. 34-8, 2011.

DE BARROS, AVM, et al. Cistos e Tumores Odontogênicos em uma população brasileira: análise retrospectiva de 12 anos à luz da 4ª Edição da Classificação dos Tumores de Cabeça e Pescoço da OMS. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.*, Camaragibe v.19, n.4, p. 13-19, out./dez. 2019.

DE SOUSA, YAB; et al. Remoção cirúrgica de dente supranumerário incluso em região de mandíbula: relato de caso clínico. *Arch Health Invest*, v. 10, n. 9, 2021.

GARTNER CF, GOLDENBERG FC. A importância da radiografia panorâmica no diagnóstico e no plano de tratamento ortodôntico na fase da dentadura mista. *Odonto*, v. 17, n. 33, p. 102-9 jan./jun 2009.

GAJIĆ M, LALIĆ M. Izdanje – Pančevo: Stomatološki fakultet. Dječija stomatologija, 2015.

HAJMOHAMMADI E, NAJIRAD S, MIKAEILI H, KAMRAN A. Epidemiology of Supernumerary Teeth in 5000 Radiography Films: Investigation of Patients Referring to the Clinics of Ardabil in 2015-2020. *Int J Dent*. V. 22, 2021:6669436. doi: 10.1155/2021/6669436. PMID: 33688347; PMCID: PMC7925020.

JUNIOR, ES, STANG, B, OLIVEIRA LB. Dentes supranumerários impactados: relato de caso clínico. *REV ASSOC PAUL CIR DENT*, v. 69, n. 1, p. 89-94, 2015.

JURIĆ H. Jastrebarsko: Naklada Slap. Dječja dentalna medicina, 2015.

KUMAR DK, GOPAL KS. An epidemiological study on suprenumerary teeth: a survey on 5000 people. *J Clin Diagn Res*, v 7, n. 7, pag: 1504-1507, jul 2013.

LEITE SEGUNDO AV, FARIA DLB, SILVA UH, VIEIRA ÍTA. Estudo epidemiológico de dentes supranumerários diagnosticados pela radiografia panorâmica. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac*, v. 6, n. 3, p.53-6, jul/set 2006.

MOURA WL, CRAVINHOS JCP, MOURA CDVS, FREIRE SASR, MONTEIRO AMO, PINHEIRO DAS ET AL. Prevalence of supernumerary teeth in patients attended at the University Hospital of UFPI: a retrospective study of five years. *Rev Odontol UNESP*, v. 42, n. 3, p.167-171, may-jun 2013.

MOURA, A. B. R., MEDEIROS, F. L. S., ARAÚJO NETO, A. P., FERNANDES, L. V., RIBEIRO, R. A., CARVALHO NETO, L. G., & MONTEIRO, B. V. DE B. Identificação e remoção cirúrgica de dentes supranumerários: relato de caso. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, v. 10, n. 5, p. 725–728, 2021. <https://doi.org/10.21270/archi.v10i5.4965>

NANDINI DB, DEEPAK BS, SELVAMENI M, PUNEETH HK. DIAGNOSTIC DILEMMA OF A DOUBLE TOOTH: A RARE CASE REPORT AND REVIEW. *J Clin Diagn Res*, v. 8, n. 1, 271-2, Jan 2014.

NEVILLE BW, DAMM DD, ALLEN CM, BOUQUOT JE. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 3a. ed. Rio de Janeiro: 2009.

PETERSON, L.J., ELLIS III, E., HUPP JR., TUCKER, M.R. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea*. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2005. 880p.

PINHEIRO CC, TOSTES MA, PINHEIRO AR. Prevalência de anomalia dentária de número em pacientes submetidos a tratamento ortodôntico: um estudo radiográfico. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, v. 8, n. 1, p. 47-50, 2008.

PRIMO LG, WILHELM RS, BASTOS EPS. Frequency and characteristics of supernumerary teeth in Brazilian children: consequences and proposed treatments. *Rev Odontol Univ São Paulo [periódico na Internet]*, v. 11, n. 4, 1997 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-06631997000400002&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-06631997000400002>.

RAJAB LD, HAMDAM MA. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. *Int J Paediatr Dent*. 2002 jul; 12(4): 244-54

RAKHSHAN V. Dentes congênitos ausentes (hipodontia): Uma revisão da literatura sobre a etiologia, prevalência, fatores de risco, padrões e tratamento. *Dent Res J Isfahan*, v.12, p. 1-13, 2015.

RODRIGUES, MGS, ALARCÓN OMOV, CARRARO, E, ROCHA, JF, CAPELOZZA LÁ. Tomografia computadorizada por feixe cônico: formação da imagem, indicações e critérios para prescrição. *Odontol. Clín.-Cient., Recife*, v. 9, n. 2, p. 115-118, abr./jun. 2010.

SARNE O, SHAPIRA Y, BLUMER S, FINKELSTEIN T, SCHONBERGER S, BECHOR N, SHPACK N. Supernumerary Teeth in the Maxillary Anterior Region: The Dilemma of Early Versus Late Surgical Intervention. *J Clin Pediatr Dent*, v. 42, n. 1, p. 55-61, 2018.

SENISE, RRRW., et al. Os efeitos dos dentes supranumerários: Complicações, Diagnóstico e Tratamento *Revista Pró-UniverSUS*, v. 12 n. 2, 2021.

SILVA, P. F. B., HIPÓLITO, I. I., VINCENTIN, A., GOYA, S., & JUNIOR, H. C. F. Múltiplos dentes supranumerários em paciente não sindrômico: revisão de literatura e apresentação de caso clínico. *Revista Uningá*, v. 55, n. S3, p. 211-220, 2018.

SULJKANOVIC N, BALIC D, BEGIC N. Supernumerary and Supplementary Teeth in a Non-syndromic Patients. *Med Arch*, v. 75, n. 1, p. 78-81, feb, 2021. doi: 10.5455/medarh.2021.75.78-81. PMID: 34012205; PMCID: PMC8116093.

SPEIGHT PM, TAKATA T. New tumour entities in the 4th edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck tumours: odontogenic and maxillofacial bone tumours. *Virchows Arch*, v. 472, n. 3, p. 331-339, 2018. doi:10.1007/s00428-017-2182-3.

VALENTE NA, SOARES BM, SANTOS EJC, SILVA MBF. A importância da TCFC no diagnóstico e localização de dentes supranumerários. *Rev Bras Odontol*, v.73, n. 1, p. 55-9, 2016.

ZIEGLER CM, KLIMOWICZ TR. A comparison between various radiological techniques in the localization and analysis of impacted and supernumerary teeth. *Indian J Dent Res*, V. 24, n. 3, p. 336-41, 2013.