

UNIVERSIDADE TIRADENTES

ANDRESA FILOMENA VALE MOURA  
VITÓRIA EUGÊNIA CARVALHO DE SOUZA

EXODONTIA ATÍPICA DE DENTE PERMANENTE E  
PROSERVAÇÃO DE SUPRANUMERÁRIO EM PACIENTE  
INFANTIL.

Aracaju

2019

ANDRESA FILOMENA VALE MOURA  
VITÓRIA EUGÊNIA CARVALHO DE SOUZA

EXODONTIA ATÍPICA DE DENTE PERMANENTE E  
PROSERVAÇÃO DE SUPRANUMERÁRIO EM PACIENTE  
INFANTIL.

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Odontologia da Universidade Tiradentes  
como parte dos requisitos para obtenção  
do grau de Bacharel em odontologia.

ALINE SOARES MONTE SANTO

Aracaju

2019

ANDRESA FILOMENA VALE MOURA  
VITÓRIA EUGÊNIA CARVALHO DE SOUZA

EXODONTIA ATÍPICA DE DENTE PERMANENTE E  
PROSERVAÇÃO DE SUPRANUMERÁRIO EM PACIENTE  
INFANTIL.

Trabalho de  
conclusão de curso  
apresentado à  
Coordenação do  
Curso de  
Odontologia da  
Universidade  
Tiradentes como  
parte dos requisitos  
para obtenção do  
grau de Bacharel em  
Odontologia.

Aprovado / /

Banca Examinadora

---

Professor Orientador:

---

1º Examinador:

---

2º Examinador:

# EXODONTIA ATÍPICA DE DENTE PERMANENTE E PROSERVAÇÃO DE SUPRANUMERÁRIO EM PACIENTE INFANTIL.

**Andresa Filomena Vale Moura<sup>1</sup>; Vitória Eugênia Carvalho de Souza<sup>2</sup> e Aline Soares Monte Santo<sup>3</sup>.**

*<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia-Universidade Tiradentes; <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia-Universidade Tiradentes; <sup>3</sup> Especialista, Mestre de Excelência e Doutoranda em Odontopediatria, Professora da graduação do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes.*

---

## RESUMO

Dentes supranumerários são anomalias de desenvolvimento de número. Essa alteração pode provocar problemas funcionais, estéticos e patologias na área afetada. Sua etiologia é multifatorial, porém ainda desconhecida. Podem se apresentar na dentição decídua e permanente, ser bi ou unilaterais, de forma única ou múltipla, permanecer impactados ou erupcionar na cavidade oral. Sua prevalência é maior no gênero masculino, dentição decídua. Geralmente são assintomáticos e seu diagnóstico é feito, comumente, em exames de rotina. A tomografia computadorizada é um exame bastante relevante no diagnóstico preciso por conta da sua tridimensionalidade, porém possui alto custo. De acordo com uma análise multidisciplinar e com nas alterações provocadas pelos dentes supranumerários, normalmente o tratamento indicado é a remoção cirúrgica, a fim de prevenir maloclusões e interferência na dentição permanente. O objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de um relato de caso clínico, a reabilitação de um paciente infantil com presença de supranumerários, incluindo a importância do diagnóstico e tratamento corretos, com uma abordagem multidisciplinar, de caráter funcional e estético. E, também, relatar a importância da tomografia computadorizada no diagnóstico e tratamento correto.

**PALAVRAS-CHAVES:** Dente supranumerário, Tomografia computadorizada, Exodontia atípica, Odontopediatria.

---

**ABSTRACT**

Supernumerary teeth are anomalies of number development. This alteration can cause functional problems, aesthetics and pathologies in the affected area. Its etiology is multifactorial, but still unknown. They may present in deciduous and permanent dentition, be bi or unilateral, in a single or multiple way, remain impacted or erupting in the oral cavity. Its prevalence is higher among males, deciduous dentition. They are usually asymptomatic and their diagnosis is commonly performed in routine examinations. Computed tomography is a very relevant test in the precise diagnosis due to its tridimensionality, but it has a high cost. According to a multidisciplinary analysis and with the alterations caused by supernumerary teeth, usually the indicated treatment is surgical removal in order to prevent malocclusions and interference in the permanent dentition. The objective of this work is to present, through a clinical case report, the rehabilitation of a child patient with the presence of supernumerary, including the importance of correct diagnosis and treatment, with a multidisciplinary approach, of functional and aesthetic character. And also, to report the importance of computerized tomography in the diagnosis and correct treatment.

**KEYWORDS:** Supernumerary Teeth, Computed Tomography, Atypical Exodontia,

## 1- INTRODUÇÃO

É definido como dente supranumerário a unidade dentária que se apresenta em número maior do que o considerado normal, sendo classificada como anomalia congênita de desordem de número (NUNES et al., 2017; MUKHOPADHYAY, 2011). Sua etiologia não é bem definida pela literatura, porém é de origem multifatorial (REGINA et al., 2016; GARVEY, BARRY e BLAKE, 1999). Alguns estudos mostram que seu fator etiológico é a predisposição genética, com gene autossômico dominante, fatores ambientais, síndromes ou devido ou dicotomia de germes dentários (ATA-ALI et al., 2014; RAO E MARINELLI et al., 2012; CHIDZONGA, 2001). Os dentes supranumerários podem ser classificados de acordo com cronologia, localização, morfologia e orientação (ATA-ALI et al., 2014; GARVEY, BARRY e BLAKE, 1999).

A presença de dentes supranumerários pode causar diversas alterações como: apinhamento dentário, retardo na irrupção dos dentes, deslocamento ou rotação do dente permanente, alterando a oclusão e a estética. Anomalias como formação de cisto odontogênico e reabsorção de dentes vizinhos são menos encontradas, mas também podem ocorrer (TORRES et al., 2015).

Com o diagnóstico precoce, pode-se prevenir o aparecimento de lesões e problemas oclusais, não só na dentição decídua e mista, mas também na dentição permanente. Nesse sentido, uma abordagem multidisciplinar é imprescindível, pois mostra a importância da estética e tratamentos funcionais de forma prática, assim como a autoestima do paciente (SOUZA et al., 2014). Assim, sendo esse diagnóstico de dentes supranumerários realizados previamente e uma correta intervenção cirúrgica, associadas ao tratamento ortodôntico diminuem significativamente as chances de complicações futuras na dentição, proporcionando ao paciente uma harmonia estética, oclusal e função (GIOTTI et al., 2014). A fim de se evitar tratamentos ortodônticos mais complexos, o tratamento cirúrgico é muito utilizado, sendo bem aceita pelos pacientes odontopediátricos (CAMPOS et al., 2004; MOURA et al., 2013).

Para realização da remoção cirúrgica, bem como o tratamento ortodôntico, deve-se observar diversos fatores como: a idade do paciente, nível de cooperação com o tratamento, o estágio de desenvolvimento da unidade, se o supranumerário ocupa espaço do dente permanente, se causa giroversão, se atrapalha o

tratamento ortodôntico, quantidade de remoção óssea e proximidade do supranumerário com as raízes dos dentes (GIOTTI et al., 2014). O tratamento desse distúrbio deve ser parte do plano de tratamento completo e não á parte (GHADERI e RAFIEE, 2016). Normalmente, esses elementos supranumerários são encontrados em exames de rotina (MAHABOB et al., 2012; HAMADA et al., 2011). São geralmente assintomáticos e relacionados com complicações e, assim, sendo necessário o tratamento ortodôntico para solucionar tais sequelas (NUNES et al., 2017).

A tomografia computadorizada é um exame complementar muito importante e preciso para o diagnóstico de supranumerários, pois com a sua propriedade de reconstruções tridimensionais , indica com mais precisão a posição real do elemento impactado, porém, ainda não é um exame solicitado comumente por seu alto custo, tornando-se não acessível (HAMADA et al., 2011; NUNES et al., 2017). Com a sua característica de tridimensionalidade, fornece informações sobre planos axiais, sagitais e coronais (FERREIRA JÚNIOR et al., 2014).

Os dentes supranumerários podem ocorrer em ambas as arcadas dentárias, tanto na dentição decídua quanto na dentição permanente, tendo uma maior prevalência na dentição permanente. Podem ser uni ou bilaterais, e podendo encontrar-se erupcionados ou impactados, sendo que os estudos mostram que a maioria dos casos os supranumerários apresentam-se irrompidos na cavidade oral. Estudos realizados mostraram que os supranumerários ocorrem com maior prevalência na maxila do que na mandíbula. Em relação à localização os estudos mostram que a maior prevalência são os “mesiodens” (NUNES et al., 2017).

É essencial que o cirurgião-dentista saiba perceber as variações da normalidade, para que seja feito um diagnóstico precoce o plano de tratamento específico, diminuindo ou evitando complicações (NUNES et al., 2017). Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de um relato de caso clínico, a reabilitação de um paciente infantil com presença de supranumerários, incluindo a importância do diagnóstico e tratamento corretos, com uma abordagem multidisciplinar, de caráter funcional e estético.

## 2- RELATO DE CASO

Paciente, 9 anos de idade, sexo masculino, natural de Aracaju-SE, melanoderma, ASA I, compareceu a clínica odontológica da Universidade Tiradentes em Aracaju-SE, encaminhado da unidade básica de saúde do seu território, com a queixa principal: “O dente está com cárie e precisa tirar, e a dentista do posto disse que ele tem dente a mais na boca”, conforme relato da mãe (SIC).

Durante a anamnese a responsável relatou ainda que a criança não possuía nenhuma patologia de base que pudesse contraindicar uma intervenção cirúrgica. A criança apresentou-se de maneira cooperativa, com comportamento positivo durante todos os procedimentos realizados no tratamento.

Ao realizar o exame físico extrabucal, não foi observado nenhuma alteração nas estruturas anatômicas (cabeça, face, ouvido, nariz, cadeia ganglionar), como mostram as imagens 3.1, 3.2 e 3.3. Como também, nenhuma crepitação ou desconforto na região da ATM. No exame clínico intraoral foi possível observar que o mesmo encontrava-se na fase de dentadura mista e as demais estruturas apresentaram-se dentro do padrão de normalidade. Como visto na imagem a seguir:

**Imagem 1: Aspecto intra-oral do arco superior.**



Verificou-se uma condição periodontal saudável, gengiva firme, com coloração rosa claro, com aspecto de “casca de laranja”. Na realização do odontograma observou-se cárie extensa nas unidades 74 e 75, presença de supranumerários na região do 54 e 12. Presença dos elementos dentários 16, 55, 53, 11; 21, 22, 63, 64, 65, 26; 36, 75, 74, 73, 32, 31; 41, 42, 83, 84, 85 e 46. A unidade 84 apresentava-se em processo de esfoliação.

A responsável pelo paciente também relatou que a dieta do mesmo era rica em



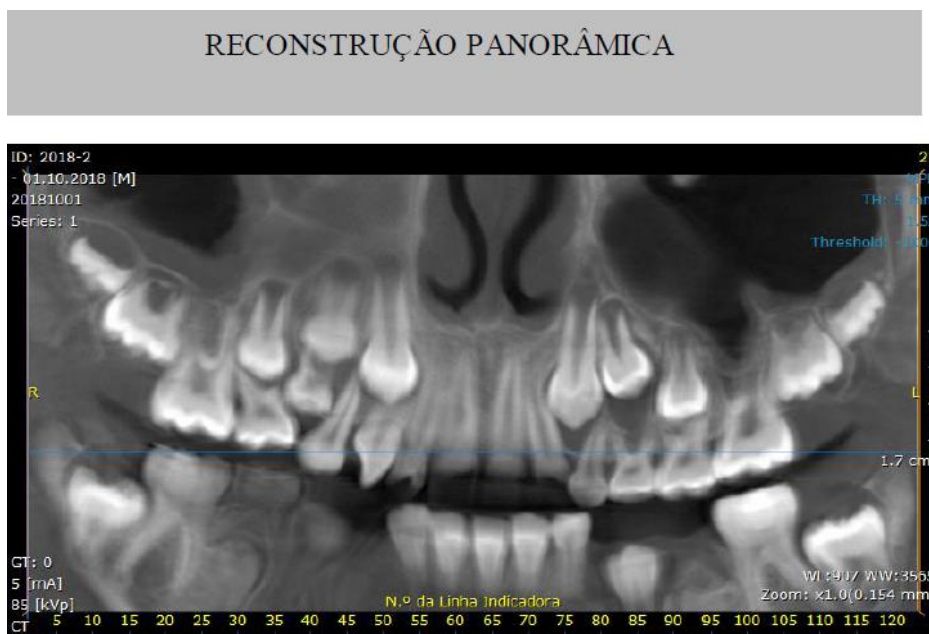
carboidratos e que a própria criança realizava a escovação e não fazia uso do fio dental. Como exames complementares, foram realizadas as radiografias periapicais da região de molares e solicitada a radiografia panorâmica dos maxilares, onde observou-se a presença do supranumerário, como mostra imagem abaixo:

**Imagem 2: Radiografia Panorâmica**

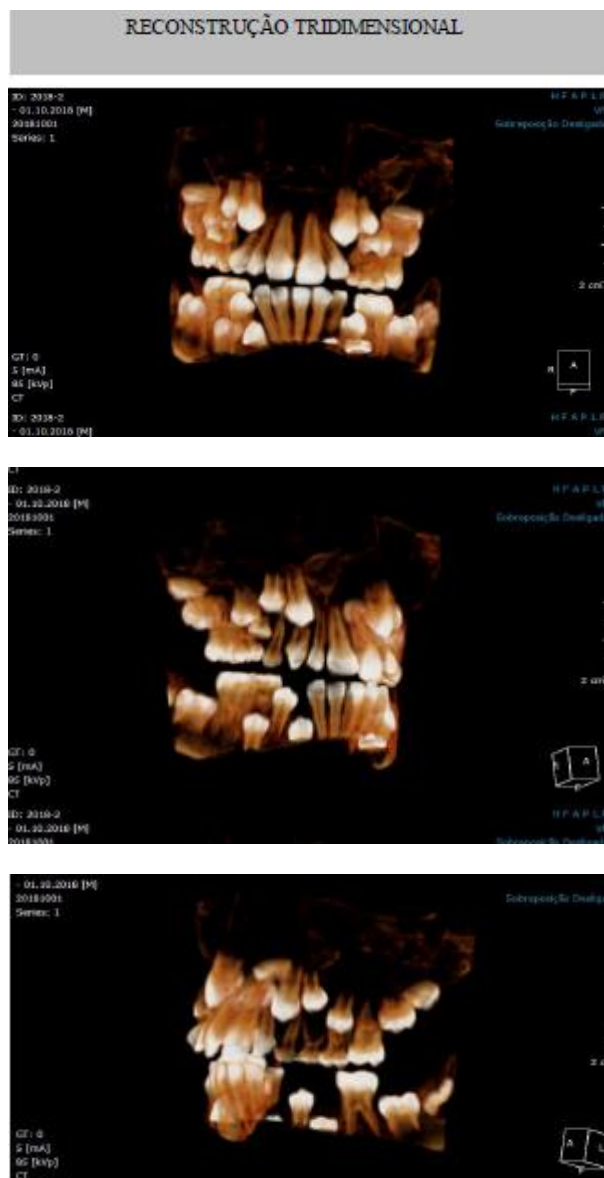


Em seguida, foi solicitada a tomografia computadorizada do arco superior para fechamento do diagnóstico, planejamento do caso, e definição do plano de tratamento, que por ser um exame que proporciona uma imagem em 3 dimensões nos proporcionava mais precisão, quando comparado a panorâmica.

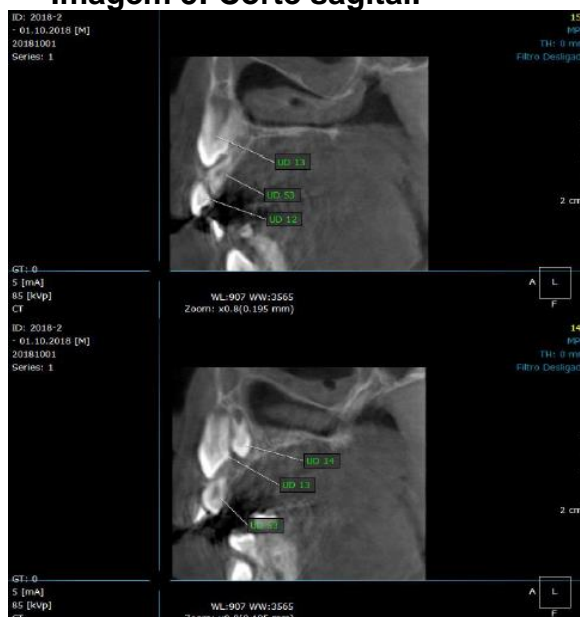
**Imagem 3: Tomografia Computadorizada (Reconstrução Panorâmica)**



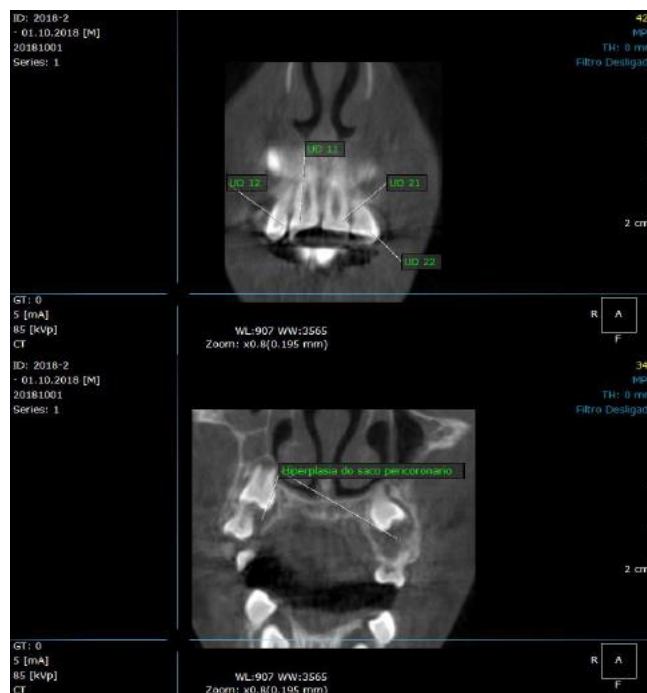
## Imagem 4: Tomografia Computadorizada (Reconstrução 3D)



## Imagem 5: Corte sagital.



### Imagem 6: Corte coronal.



Após análise clínica e radiográfica, decidiu-se que a melhor conduta clínica seria a exodontia da unidade 12, pois, esta estava sendo reabsorvida pelo canino permanente, conforme evidencia a Tomografia Computadorizada e manter a unidade supranumerária que estava posicionada na localização do elemento 12 propriamente dito e, posteriormente quando todos os permanentes estiverem completamente erupcionados, realizar a reanatomização da mesma.

Antes do procedimento, foi verificado os sinais vitais do paciente e a organização do campo operatório. O procedimento cirúrgico contou com antissepsia extra e intra-oral com clorexidina 2,0% e 0,12% respectivamente. Para a anestesia tópica foi aplicado o gel de benzocaína a 20% por 2 minutos. A anestesia infiltrativa foi realizada com o anestésico lidocaína 2% 1:100.000, 1 tubete. No ato cirúrgico, foi realizada uma sindesmotomia dos tecidos, a alavanca reta para luxação dos elementos dentais, conforme mostra a imagem abaixo:

### Imagem 5: Luxação da UD 12.



e fórceps nº 1 para a extração do mesmo com movimentos de rotação e luxação, como mostra a imagem a seguir:

**Imagem 6: Remoção da UD com o Férceps.**



Após a remoção do dente, a loja cirúrgica foi irrigada abundantemente com soro fisiológico, curetada com delicadeza, e não foi necessária sutura.

**Imagem 7: Alvéolo Pós-Exodontia.**



Por ter sido um procedimento simples, não se prescreveu nenhum medicamento, sendo apenas passadas recomendações pós operatórias a mãe sobre os cuidados com dieta e higiene bucal. Na semana seguinte ao procedimento cirúrgico foi observado que o processo de cicatrização do local foi satisfatório não sendo relatada nenhuma dor ou sangramento. Foram realizados todos os outros procedimentos que o paciente necessitava, e o paciente continua sendo acompanhado na clínica odontológica.

### **3- DISCUSSÃO**

De acordo com estudos, a etiologia de supranumerários múltiplos é uma condição rara, pois em geral são associados a síndromes, tais como de Gardner, Ehler- Danlos, Apert, Down, Displasia cleidocraniana, entre outras como relatam

(ANEGUNDI et al., 2014.; NEVILLE et al., 2009.), concordando com os estudos de (DIAZi et al., 2009.; HYUN et al., 2008; INCHINGOLO et al., 2010). Este caso clínico mostra um achado incomum, pois ao realizar uma anamnese detalhada, exame extra e intra oral, o paciente não é portador de nenhuma síndrome e possuía dois elementos supranumerários. Os estudos indicam que a etiologia dos dentes supranumerários pode ser de origem multifatorial, podendo estar associada com distúrbios de desenvolvimento, influências ambientais e genéticas, sobre o que ainda não há um consenso na literatura. O hiperdesenvolvimento da lâmina dental, a hereditariedade, as fissuras de lábio e palato, síndromes e alterações da embriogênese são algumas das teorias mais estudadas.

Os dentes supranumerários podem ser classificados de acordo com sua localização, morfologia, cronologia e orientação, e sendo basicamente unânime na literatura o uso desses quesitos (ATA-ALI et al., 2014). Garvey et al.,(1999) e Ata-ali et al., (2014), classificaram-nos como únicos ou múltiplos. Com base na sua morfologia, Primosch, (1971); Ata-ali et al., (2014), classificou-os como: suplementares, quando possuem forma parecida com a de um dente normal e rudimentares, quando se apresentam com forma atípica a de um dente normal. Podem também ser conóides (com formato de cone), tuberculados (com formato de barril), ou em forma de odontomas, sendo esta última composta ou complexa (ATA-ALI et al., 2014; ALMUHEIRI et al., 2018; MARCHETTI, GUILHERME e DE OLIVEIRA, 2018.; MUKHOPADHYAY, SANTANU et al., 2018; NUNES et al.,2017). Já Rajab (2002); Neville (2002); Ata-ali (2014), classificaram-nos segundo a sua localização em mesiodens (quando erupcionam em região de linha média), paramolares (erupcionam em região vestibular entre o segundo e o terceiro molar, e ainda distomolar (erupcionam em região distal ao terceiro molar). De acordo com sua orientação, podem se apresentar de formas verticais, invertidas ou transversais (RAJAB, 2002).

As unidades supranumerárias, sejam elas impactadas ou irrompidas, podem permanecer em posição por anos sem causar quaisquer distúrbios e manifestações clínicas (HATTAB, YASSIN e RAWASHDEH, 1994; ALMUHEIRI et al., 2018). De acordo com Giotti et al., (2014), as alterações decorrentes de dentes supranumerários localizados em região anterior de maxila podem ser: apinhamento, reabsorção radicular, impactação do permanente, rotações, diastema, erupção ectópica, má oclusão e cisto dentífero. Diferente de Gorlin et

al., (2001); Marchetti e de Oliveira, (2018.) que cita: erupção atrasada, espaçamento, formação anormal de raízes, alteração no trajeto de erupção dos incisivos permanentes, diastemas, infecção intra-oral, rotação, a reabsorção da raiz dos dentes adjacentes ou até mesmo erupção dos incisivos na cavidade nasal. E ainda sim, podem afetar a congruência do crescimento e desenvolvimento dentário e facial (KOURI et al., 2014). Segundo estudos, a complicação mais encontrada é o atraso na erupção dos dentes permanentes e deslocamentos de incisivos superiores permanentes, já aglomerações, diastemas, e a dilaceração dos dentes permanentes são menos comuns (MARCHETTI e DE OLIVEIRA, 2018). No caso do paciente relatado, não foi encontrada nenhuma alteração facial, e corroborando com a literatura, a complicação encontrada foi o deslocamento dentário da unidade 12.

Segundo os estudos de Bekiroglu, et al., (2011) e Coelho et. al., (2015), a presença dos dentes supranumerários geralmente é notável através de radiografias em consultas de rotina, em que o paciente está ali por outra queixa, isso acontece por ser uma anomalia que na maioria dos casos não apresenta nenhuma sintomatologia dolorosa (NUNES et al., 2017.) Concordando com este estudo, neste relato de caso, o paciente chegou à consulta com outras queixas, e foi diagnosticado os supranumerários. A radiografia panorâmica é o exame mais solicitado para o diagnóstico precoce de alterações dentárias, pois é de fácil realização e aceitação dos pacientes, emite pouca radiação e permite a visualização de ambas as arcadas e as estruturas adjacentes em uma única imagem, tendo baixo custo quando comparado à tomografia. Já os estudos de Samuel et. Al., (2014) e Kouri et. al., (2014) dizem que a tomografia

computadorizada é um exame complementar muito bem indicado, pois auxilia a identificar com maior precisão a posição do elemento impactado, porém, devido a seu alto custo, ainda não é um exame solicitado rotineiramente pelos profissionais.

No presente caso clínico foi solicitado primeiramente uma radiografia panorâmica, por ter baixo custo e dar ao profissional uma visão geral do caso, porém, como se tratava de uma possível intervenção radical e definitiva da exodontia de uma unidade dentária permanente, solicitou-se uma tomografia computadorizada para termos a precisão que realmente a unidade dentária estava sendo reabsorvida, e se o supranumerário havia uma raiz longa, e bem inserida para que pudesse ser mantida na cavidade oral, substituindo a unidade dentária 12. A tomografia computadorizada foi realizada na Universidade Tiradentes, através de um programa do setor de radiologia, o paciente que possuía uma condição financeira baixa conseguiu realizar o exame sem ter custo nenhum. Assim, após ter sido realizado o exame clínico e os exames radiográficos (Radiografias periapicais, Radiografia panorâmica e Tomografia computadorizada), foi diagnosticada a presença da unidade supranumerária na região da UD 12, confrontado a maioria dos estudos que mostram uma maior prevalência de mesiodens, e no presente caso as unidades dentárias supranumerárias ocupavam posições incomuns na literatura. Segundo Campos et al., Os dentes supranumerários ocorrem com maior frequência na maxila do que na mandíbula, tem maior prevalência em paciente de sexo masculino. Concordando com este estudo, os supranumerários estavam localizados na região anterossuperior da maxila, em paciente do sexo masculino.

Além do exame clínico e dos exames complementares, para fechar o diagnóstico, realizar o planejamento e estabelecer o plano de tratamento do caso clínico descrito, realizou-se uma avaliação minuciosa e multidisciplinar, incluindo a idade do paciente, a oclusão, o estágio de desenvolvimento dos dentes vizinhos e as complicações que estavam sendo causadas nas unidades dentárias circunvizinhas). Somente depois disso, foi estabelecido o plano de tratamento definitivo.

A interrelação multidisciplinar como a ortodontia integrada a odontopediatria, nos estágios da dentição decídua e mista, é fundamental para o possível diagnóstico

precoce de alterações dentárias e maloclusões, possibilitando tratamentos mais conservadores e um prognóstico melhor (SOUZA et al., 2014). Portanto, é imprescindível uma abordagem interdisciplinar, que quando bem realizada em pacientes nos estágios de dentição acima citados, proporcionam a saúde, estética, função e bem-estar ao paciente e pode evitar a necessidade de tratamentos mais invasivos, como o tratamento ortodôntico corretivo ou, em casos, mais complexo a cirurgia ortognática.

O tratamento dos dentes supranumerários depende de sua posição na arcada dentária, tipo e consequências sobre os dentes adjacentes. O momento ideal para a intervenção depende de uma avaliação bem criteriosa. A exodontia é indicada em casos no qual há complicações ou possibilidade destas se desenvolverem. Grande parte dos autores defende a remoção precoce de supranumerários para diminuir as possíveis complicações futuras (GARVEY, BARRY, BLAKE M, 1999; PRIMOSCH, 1981; MUKHOPADHYAY e MITRA, 2014; SANTOS et al., 2009). Porém, outros autores afirmam que em casos de dente supranumerário bem alinhado, não é indicada a sua remoção, mesmo este devendo ser avaliado frequentemente (MUKHOPADHYAY et al., 2018). Sendo assim, realizou-se uma avaliação bastante minuciosa e de acordo com as condições encontradas que eram favoráveis, optou-se pela manutenção de uma das unidades supranumerária e, em contrapartida, exodontia da outra unidade para evitar possíveis futuras complicações, corroborando com a literatura em seu plano de tratamento.

Devido ao avanço tecnológico das resinas compostas, o restabelecimento da estética e função dentária através desses materiais, que possibilitam o uso técnicas minimamente invasivas, é possível (KOURI et al., 2014). Sendo assim, o tratamento dessas anomalias se torna mais simples, conservador e atraumático. Logo, de acordo com diversos critérios e após uma avaliação bastante criteriosa e multidisciplinar, constatando o bom alinhamento da unidade supranumerária, sua excelente inserção óssea, ausência de mobilidade e de lesões císticas, foi optado por manter esta e reanatomizá-la futuramente em período ideal e oportuno.



#### **4- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base no caso clínico relatado, nota-se que um bom exame clínico e radiográfico são fundamentais para o diagnóstico precoce de dentes supranumerários e proporcionam um plano de tratamento mais correto, evitando possíveis complicações futuras como maloclusões e interferência na dentição permanente. Além disso, apesar do custo, a tomografia computadorizada para a detecção de dentes supranumerários é indicada pela sua alta precisão e tridimensionalidade

**REFERÊNCIAS**

- 1- ATA-ALI, Fadi et al. Prevalence, etiology, diagnosis, treatment and complications of supernumerary teeth. **Journal of clinical and experimental dentistry**, v. 6, n. 4, p. e414, 2014.
- 2- ALMUHEIRI, Fatema et al. Prevalence and characteristics of supernumerary teeth in patients from Ras Al Khaimah: A retrospective study from a Teaching Dental Hospital in the UAE. **Hamdan Medical Journal**, v. 11, n. 3, p. 116, 2018.
- 3- BARROS, Maria Cecília Sinatura et al . Utilização e vantagens da Tomografia Computadorizada por Feixe Cônico em Universidade Pública. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.**, Sao Paulo , v. 69, n. 4, dez. 2015 . Disponível em <[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-52762015000300003&lng=pt&nrm=iso](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762015000300003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 26 fev. 2019.
- 4- CARDOSO, Maiara Lais Hidalgo et al. Cirurgia de supranumerários retidos e reabilitação estética funcional. **Jornada Acadêmica de Odontologia do Univag**, v. 14, 2018.
- 5- DE ALENCAR VALENTE, Nathália et al. A importância da TCFC no diagnóstico e localização de dentes supranumerários. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 73, n. 1, p. 55, 2016.
- 6- FERREIRA-JÚNIOR, Osny et al. Lower third molar fused with a supernumerary tooth: diagnosis and treatment planning using Cone-Beam Computed Tomography. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 62, n. 4, p. 453-458, 2014.
- 7- GHADERI, Faezeh; RAFIEE, Azade. Bilateral Supernumerary Deciduous Maxillary Lateral Incisors with Fusion: Report of a Rare Case. **Journal of Dentistry**, v. 17, n. 1, p. 67, 2016.
- 8- GIOTTI, ALINE et al. Supranumerário: diagnóstico e planejamento de um caso clínico. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 8, n. 2, p. 37-40, 2014.
- 9- MARCHETTI, GUILHERME, and RENATO VICTOR DE OLIVEIRA. "Mesiodens-Dentes Supranumerários: Diagnóstico, causas e tratamento." **REVISTA UNINGÁ REVIEW** 24.1 (2018).

- 10- KOURI, Débora 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, 2014.
- 11- MUKHOPADHYAY, Santanu et al. Bilateral supernumerary primary maxillary canines. *Journal of Oral Research and Review*, v. 10, n. 1, p. 24, 2018. ~~
- 12-NUNES, Karla Macalossi et al. Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso clínico. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 27, n. 1, p. 72-81, 2017.
- 13-PARKER, Kate; HAY, Norman. A case report of a rare finding of supernumerary primary and permanent canines. **Journal of international oral health: JIOH**, v. 6, n. 2, p. 129, 2014.
- 14- REGINA, Maciel Martins Camila et al. Rehabilitación estética de diente supernumerario en la dentición primaria: Reporte de caso. *Odontología*, v. 18, n. 2, p. 61-67, 2016.
- 15-RODRIGUES, A. C. C.; QUISPE, R. A.; RUBIRA, Cássia Maria Fischer; GONÇALES, Eduardo Sanches; SANTOS, Paulo Sérgio da Silva. A importância da tomografia computadorizada de feixe cônico para diagnósticos duvidosos. **Journal of Applied Oral Science**[S.l: s.n.], 2017.
- 16-SANTOS, Thiago de Santana et al. Multiple supernumerary teeth in a 12-year-old non-syndromic patient-A case report. **Revista odontológica brasileira**, v. 25, n. 1, p. 79-82, 2014.
- 17-SILVA, Patricia Fernandes Brito et al. 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.
- 18- SINGH, Varun Pratap; SHARMA, Amita; SHARMA, Sonam. Supernumerary teeth in Nepalese children. **The Scientific World Journal**, v. 2014, 2014.
- 19-SOUZA, Ricardo Alves et al. Orthodontic and pediatric dental treatment approach in patient with multiple dental anomalies. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 62, n. 2, p. 185-190, 2014.
- 20-TORRES, Priscila Ferreira et al. Anomalias dentárias de número em pacientes ortodônticos. **Rev odontol UNESP**, v. 44, n. 5, p. 280-284, 2015