

# DENTE SUPRANUMERÁRIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E RELATO DE CASO CLÍNICO

## *SUPERNUMERARY TOOTH: LITERATURE REVIEW AND A CASE REPORT*

Karla Macalossi Nunes\*  
 Miuriel Vieira Medeiros\*  
 Luciane Bisognin Ceretta\*\*  
 Priscyla Waleska Simões\*\*\*  
 Fabiano Goulart Azambuja\*\*\*\*  
 Fernanda Guglielmi Faustini Sônego\*\*\*\*\*  
 Patrícia Duarte Simões Pires\*\*\*\*\*

### RESUMO

A presença de dentes supranumerários pode causar alterações funcionais e estéticas, principalmente quando localizados na região anterior da maxila, contando, ainda, com complicações na erupção do elemento dental permanente da área afetada. São definidos como dentes de desenvolvimento anormal que podem ocorrer tanto na dentição decídua como na dentição permanente, podendo ser únicos ou múltiplos, uni ou bilaterais permanecer impactados ou erupcionar na cavidade bucal e a sua etiologia permanece ainda desconhecida. A prevalência varia entre 0,8% e 3,7%, em diferentes estudos apresentados, sendo que o sexo masculino é o gênero mais prevalente. Frequentemente eles são diagnosticados em exames de rotina, uma vez que, na maior parte dos casos, são assintomáticos. Quando diagnosticados, a remoção cirúrgica está indicada para que o mesmo não venha causar interferência na dentição permanente. Este artigo apresenta o relato do caso de uma criança de 08 anos de idade que apresentava um dente supranumerário na região dos incisivos centrais superiores e o tratamento realizado foi a exodontia e, posteriormente, tratamento ortodôntico preventivo.

**Descritores:** Dente supranumerário • Radiografia panorâmica • Cirurgia bucal • Ortodontia preventiva.

### ABSTRACT

The occurrence of supernumerary teeth can cause functional and aesthetic changes, particularly when located in the anterior maxilla, as well as complications in the eruption of permanent dental element in the affected area. Such term is defined as abnormal teeth development that may occur either in the primary dentition or in permanent dentition. They can be single or multiple; unilateral or bilateral; remain impacted or erupt in the oral cavity and its etiology remains unknown. The prevalence varies between 0.8% and 3.7% in different studies, and the male is the most prevalent gender. Often they are diagnosed during routine examinations, and are asymptomatic in the majority of the cases. When diagnosed, removal surgery is indicated in order to remove any interference in the permanent dentition. This article presents a case report of a 8 years old patient who presented a mesiodens between upper central incisors and was treated by tooth extraction followed by preventive orthodontic treatment.

**Descriptors:** Tooth, supernumerary • Radiograph, panoramic • Surgery, oral • Orthodontics, preventive.

\* Graduanda em Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense.

\*\* Doutora em Ciências da Saúde – Universidade do Extremo Sul Catarinense. Professora do Curso de Odontologia e Professora Pesquisadora no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Universidade do Extremo Sul Catarinense

\*\*\* Doutora em Ciências da Saúde – Universidade do Extremo Sul Catarinense. Professora do Curso de Odontologia e Professora Pesquisadora no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Universidade do Extremo Sul Catarinense.

\*\*\*\* Mestre em Cirurgia Oral e Bucomaxilofacial. Professor de Cirurgia Oral do Curso de Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense.

\*\*\*\*\* Mestre em Odontopediatria. Professora de Odontopediatria do Curso de Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense.

\*\*\*\*\* Doutora em Ciências da Saúde. Professora de Odontopediatria do Curso de Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense.

## INTRODUÇÃO

Os dentes supranumerários são manifestações de anomalia congênita de desenvolvimento do número de dentes<sup>1</sup>. A presença dessa patologia pode ser a causa de diversas complicações, tais como: apinhamento dentário, impactação de dentes permanentes, retardo na erupção, deslocamento ou rotação dentária, formação de diastemas, desenvolvimento de lesões císticas, reabsorção radicular de dentes adjacentes, perda de espaço e irrompimento de dentes supranumerários na cavidade nasal<sup>2-4</sup>.

Dados europeus revelaram que a prevalência dos supranumerários é de 2,8%. O “mesiodens” foi o dente supranumerário mais encontrado, correspondendo a 60% dos casos, a maxila e a arcada dentária mais afetadas pela anomalia, correspondendo a 82,5%, e, em relação à variável sexo, não houve diferenças significativas<sup>5</sup>. Pacientes que apresentam dente supranumerário na dentição decídua têm entre 30% a 50% de maior probabilidade de apresentarem, também, dentes supranumerários na dentição permanente<sup>6</sup>.

A radiografia panorâmica é um instrumento importante no diagnóstico dessa anomalia, uma vez que é capaz de iden-

tificar precocemente a presença de dentes supranumerários na cavidade oral, possibilitando um plano de tratamento adequado, favorecendo o prognóstico para o paciente e prevenindo a instalação de maloclusões durante o desenvolvimento do sistema estomatognático<sup>7-10</sup>.

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é relatar, por meio de revisão bibliográfica e da intervenção cirúrgica, um caso clínico com a remoção de dente supranumerário/mesiodens.

## RELATO DE CASO

Relato de caso clínico realizado na Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa em seres humanos, sob o parecer número 966.577/2015.

Paciente do sexo feminino com oito anos de idade procurou o atendimento na clínica de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – Criciúma (SC) Brasil (UNESC), encaminhada pelo serviço externo, acompanhada do responsável, relatando desconforto no sistema mastigatório e queixa estética causada pela presença de um dente na região anterior da maxila, na linha média, mais precisamente entre os incisivos centrais por palatino.



Figura 1. Dente supranumerário entre os incisivos centrais/ “mesiodens”

NUNES KM  
MEDEIROS MV  
CERETTA LB  
SIMÕES PW  
AZAMBUJA FG  
SÔNEGO FGF  
PIRES PDS

DENTE  
SUPRANUMERÁRIO:  
REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA E  
RELATO DE CASO  
CLÍNICO



NUNES KM  
 MEDEIROS MV  
 CERETTA LB  
 SIMÕES PW  
 AZAMBUJA FG  
 SÔNEGO FGF  
 PIRES PDS

DENTE  
 SUPRANUMERÁRIO:  
 REVISÃO  
 BIBLIOGRÁFICA E  
 RELATO DE CASO  
 CLÍNICO

O responsável relatou não haver história pregressa de anomalia de número entre os familiares da paciente, e esta não apresentava alterações sistêmicas que pudessem contraindicar uma intervenção cirúrgica. No exame clínico, foi diagnosticada a presença de um dente rudimentar, parcialmente erupcionado pela região palatina dos incisivos centrais, caracterizando um "mesiodens" (Figuras 1 e 2), algumas lesões cáries e mordida cruzada posterior.

Posteriormente, para estabelecer o diagnóstico final e o planejamento do caso, foram solicitados exames radiográficos complementares: Raios-X periapicais, panorâmicos e telerradiografia com traçado cefalométrico.

Após a confirmação da presença de apenas um elemento a mais na maxila (Figura 3), foi comunicada ao responsável a necessidade de intervenção cirúrgica imediata para restabelecer a função e a estética, prevenindo problemas futuros.



Figura 2. Dente supranumerário: vista oclusal.



Figura 3. Radiografia panorâmica evidenciando apenas um supranumerário.





**Figura 4.** Aspecto clínico após o procedimento cirúrgico de remoção do dente supranumerário.



**Figura 5.** Oclusão após remoção cirúrgica.

O tratamento proposto para o caso foi a remoção cirúrgica do dente supranumerário com a finalidade de promover um melhor alinhamento dentário na arcada em associação ao tratamento ortodôntico.

Após a verificação dos sinais vitais da paciente e as condições clínicas, procedeu-se à aposição do campo operatório. O procedimento cirúrgico contou com antissepsia extra e intraoral com clorexidina a 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 Articaina 1:100.000, com dose

de um tubete, no fundo de sulco vestibular dos incisivos centrais, região de papila incisiva por vestibular promovendo a isquemia da região do palato e interpapilar, em torno do dente supranumerário.

No procedimento cirúrgico, foi utilizada lâmina de bisturi número 15 para incisão intrasulcular, o uso de periótomo para o descolamento das fibras do periodonto, a alavanca apexo Quinelato 301 para a luxação do elemento dental e o fórceps 150 para a extração do mesmo (Figura 4).

Após a remoção do dente, a loja cirúrgica foi irrigada abundantemente com soro fisiológico e uma sutura simples com



NUNES KM  
 MEDEIROS MV  
 CERETTA LB  
 SIMÕES PW  
 AZAMBUJA FG  
 SÔNEGO FGF  
 PIRES PDS

DENTE  
 SUPRANUMERÁRIO:  
 REVISÃO  
 BIBLIOGRÁFICA E  
 RELATO DE CASO  
 CLÍNICO

fio reabsorvível Vycril® 4-0 foi realizada.

A paciente recebeu tratamento medicamentoso pós-cirúrgico com Ibuprofeno 100mg/ml - 1 gota/kg de 6 em 6 horas durante 2 dias.

Após a intervenção cirúrgica e a reabilitação dos dentes que apresentavam lesões cariosas, o caso teve um acompanhamento por 60 dias (Figura 5) e foi iniciado o tratamento ortodôntico preventivo com a instalação de um aparelho Haas para correção da mordida cruzada com a finalidade de restabelecer a oclusão, para possibilitar o melhor alinhamento dos dentes (Figuras 6 e 7).

## DISCUSSÃO

Entre as tantas anomalias dentárias que podem ocorrer, a anomalia de número, conhecida como hiperdontia, é a mais significativa<sup>11, 12</sup>, sendo definida quando da presença de elementos dentários a mais que a contagem normal<sup>1,2,5-7,11,12-13-17</sup>.

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<sup>12,14,16,17,18, 19</sup>. O hiperdesenvolvimento da lâmina dental, a hereditariedade<sup>11,14,15</sup>, o atavismo (reaparecimento dos dentes de



Figura 6. Oclusão após estabilização do aparelho Haas.

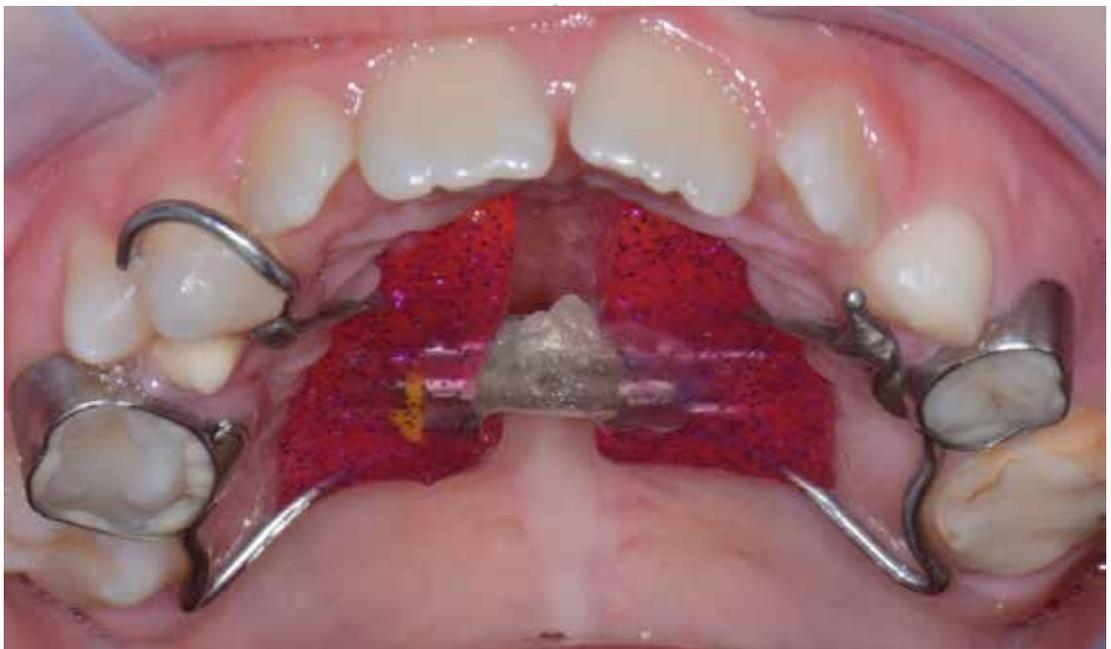


Figura 7. Aparelho Haas estabilizado: vista oclusal.



antepassados), as físsuras de lábio e palato, síndromes e alterações da embriogênese são algumas das teorias mais estudadas<sup>13,16,20</sup>.

“Na literatura, a prevalência de dentes supranumerários varia entre 0,8% e 3,7%, em estudos realizados em diferentes populações”<sup>1,4,5,7,11,21</sup>. A taxa de prevalência de dentes supranumerários, em um estudo de uma população não sindrômica do Sul da Índia, realizado com 2.216 pacientes, chegou a um índice de 1,2%<sup>11</sup>, corroborando estatisticamente com o levantamento epidemiológico de dentes supranumerários diagnosticados pela radiografia panorâmica, em uma amostra de 1.800 radiografias de uma clínica de radiologia da cidade de Caruaru/PE, Brasil<sup>4</sup> e com a análise radiográfica de 4.133 pacientes pediátricos do Norte da Índia<sup>21</sup>, que apresentaram uma prevalência de 1,4%. No entanto, resultados discrepantes foram encontrados para essa anomalia dentária, como o levantamento de dentes supranumerários em 1.475 radiografias panorâmicas de um serviço de documentação odontológica da cidade do Salvador – Bahia<sup>7</sup> que apontou uma prevalência de 3,7%, enquanto que o estudo prospectivo longitudinal realizado em 7.932 crianças do departamento de Odontopediatria, na Índia<sup>1</sup>, encontrou uma prevalência de 0,8%.

Pesquisas recentes nacionais e internacionais apontam que a prevalência de dentes supranumerários é maior no sexo masculino do que no sexo feminino, com as taxas de prevalência variando de 53,3% a 67,9%<sup>13,21,22</sup>. Esses resultados vão ao encontro dos dados encontrados no estudo realizado no serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no período de 1998 a 2001<sup>2</sup>. O estudo foi publicado há mais de 10 anos, apresentando uma maior prevalência no sexo masculino em proporção ao sexo feminino. No entanto, no levantamento epidemiológico de dentes supranumerários diagnosticados em 1.800 radiografias panorâmicas realizado na cidade de Caruaru/PE<sup>4</sup>, houve uma prevalência de 56,0% para o sexo feminino, contrapondo-se aos demais achados, mas

corroborando com os dados obtidos com documentação odontológica da cidade do Salvador – Bahia<sup>7</sup>, em que a prevalência no sexo feminino foi de 56,4% contra 43,6% no masculino. Em nosso relato de caso, o supranumerário ocorreu numa paciente do sexo feminino, porém, como se trata de um único caso, não podemos afirmar a sua prevalência.

As proporções não apresentaram diferenças estatisticamente significativas quando observamos o estudo em uma população pediátrica do Norte da Índia<sup>21</sup> que apresentou uma proporção entre o sexo masculino e o feminino de 1,8:1; enquanto que no estudo realizado no departamento de odontopediatria, na Índia<sup>1</sup>, essa proporção foi de 1,78:1, e na pesquisa realizada em 2.864 pacientes com idade de 6 a 14 anos, no período de janeiro de 2010 a fevereiro de 2012, no Nepal<sup>16</sup>, tal proporção foi de 1,3:1.

Os dentes supranumerários podem ocorrer em ambas as arcadas dentárias, tanto na dentição decídua quanto na dentição permanente<sup>11</sup>, podendo ser uni ou bilaterais, apresentando-se de forma única ou múltipla<sup>14</sup> e podendo encontrar-se erupcionados ou impactados<sup>12,13,15,16,23</sup>. Estudos realizados no Nepal<sup>16</sup> e no Sul da Índia<sup>11</sup> mostraram que ocorre maior prevalência na maxila do que na mandíbula, com 98,2% e 66,7% respectivamente, o que está em concordância com o resultado obtido com 5.000 pessoas na Índia<sup>13</sup>, que foi de 69,6% e o encontrado em Salvador - Bahia<sup>7</sup>, que foi de 59,0%. O dente supranumerário deste relato de caso encontrava-se localizado na maxila, estando de acordo com a literatura.

Nas crianças Nepalesas<sup>16</sup>, a presença de apenas um dente supranumerário ocorreu em 82,6%; dois dentes em 15,2% e três dentes 2,2% dos casos. O relato de caso apresentou apenas um dente supranumerário, corroborando com a prevalência do estudo<sup>16</sup>.

No estudo realizado com 5.000 pessoas na Índia<sup>13</sup>, 86,7% dos casos de dentes supranumerários encontrados apresentavam-se já irrompidos na cavidade bucal, enquanto que 13,3% encontravam-se impactados, resultados estes que vão ao encontro do estudo realizado na Faculdade

NUNES KM  
MEDEIROS MV  
CERETTA LB  
SIMÕES PW  
AZAMBUJA FG  
SÔNEGO FGF  
PIRES PDS

DENTE  
SUPRANUMERÁRIO:  
REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA E  
RELATO DE CASO  
CLÍNICO



NUNES KM  
 MEDEIROS MV  
 CERETTA LB  
 SIMÕES PW  
 AZAMBUJA FG  
 SÔNEGO FGF  
 PIRES PDS

DENTE  
 SUPRANUMÉRARIO:  
 REVISÃO  
 BIBLIOGRÁFICA E  
 RELATO DE CASO  
 CLÍNICO

•• 78 ••



de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul<sup>2</sup>, o qual revelou que os casos de supranumerários retidos eram de 98,4% e 1,6% já erupcionados. No caso clínico relatado neste estudo, o dente já estava irrompido quando a paciente chegou para a primeira consulta, corroborando com o primeiro relato acima citado<sup>13</sup>.

Os dentes supranumerários podem ser classificados quanto à sua morfologia, sendo denominados suplementares quando apresentam a forma semelhante a um dente normal da maxila e da mandíbula e rudimentares quando mostram a forma anatômica diferente de um dente normal, podendo apresentar-se na forma conoide (forma de cone), tuberculados (forma de barril), ou na forma de odontomas<sup>12,15,16,23</sup>. Com 67,9% do total da amostra, a forma mais comum foi a conoide, comparados com os suplementares e tuberculados<sup>1</sup>, estando em concordância com a pesquisa realizada no Nepal<sup>16</sup>, na qual, em relação à morfologia, 58,2% eram cônicos, 30,9% tuberculados e 10,9% suplementares e com o estudo realizado no Norte da Índia<sup>21</sup> que também relatou que a forma conoide foi aquela que apresentou maior prevalência, com 77,4% e os tuberculados e suplementares foram encontrados em 17,7% e 4,9% respectivamente. De acordo com os dados encontrados na literatura, o supranumerário do relato deste caso apresentou-se na forma conoide.

Quanto à localização, os dentes supranumerários podem ser classificados em "mesiodens", quando estiverem presente na região entre os incisivos centrais superiores; já quando forem encontrados entre os molares, são denominados paramolares e, se ocorrerem entre os pré-molares, são denominados parapremolares e distomolares quando apresentarem-se como quartos molares<sup>11,12</sup>. Em relação à localização, o estudo realizado no Sul da Índia apontou que 44,44% eram "mesiodens", 29,62% parapremolares, 25,92% distomolares<sup>11</sup>. O relato de caso corrobora com o encontrado na literatura, relatando um "mesiodens".

Quando esses elementos estão presentes, erupcionados ou inclusos, podem ocorrer complicações nas arcadas dentá-

rias, alterando a posição correta da dentição devido ao retardo na cronologia da erupção dos dentes, desfavorecendo a oclusão e a estética dos pacientes<sup>12,14</sup>. Entre outras complicações, podemos citar: apinhamento, rotação, impactação dental, retardo na erupção dos dentes permanentes, diastemas, formação de lesões císticas, perda de espaço, reabsorção dental, reabsorção radicular dos dentes adjacentes, desenvolvimento anormal da raiz permanente, destruição óssea, dilacerações, erupção na cavidade nasal e sinusal e desvios das posições normais, que são complicações que podem ocorrer quando dentes supranumerários estiverem presentes<sup>11,12,13,14,17</sup>.

No estudo já citado do Norte da Índia<sup>21</sup>, as principais complicações foram diastema na linha média, com 28,6%, erupção retardada dos incisivos centrais permanentes, correspondendo a 22,5% dos casos, rotação axial ou inclinação dos incisivos centrais permanentes, com 16,3%, e reabsorção de dentes adjacentes, 8,1%. No estudo realizado na população do Sul da Índia<sup>11</sup>, a complicação mais comum em relação à presença de dentes supranumerários foi o deslocamento de dentes adjacentes; em contrapartida, em crianças da Índia<sup>1</sup>, a complicação mais prevalente foi a rotação axial, com 33,3%, inclusão prolongada dos incisivos, 23,1% e a presença de diastema, 16,7%. Neste relato de caso, a complicação foi o deslocamento do incisivo central superior esquerdo. Sabe-se que o deslocamento desse elemento pode ser responsável por causar uma má oclusão, facilitando fraturas e desfavorecendo a estética.

Comumente, esses elementos supranumerários são diagnosticados em exames de rotina<sup>11,24</sup> e estão relacionados com alguma complicação, sendo, na maioria dos casos, assintomáticos<sup>14,25</sup>. Devido às possíveis complicações decorrentes da presença de dentes supranumerários, pode ser necessário o tratamento ortodôntico para corrigir as sequelas geradas por essa alteração<sup>24</sup>. Nesse sentido, após a intervenção cirúrgica e os procedimentos restauradores, foi realizado o tratamento ortodôntico, com a finalidade de promover uma melhora funcional e estética da

paciente. Não é possível estabelecer um correto diagnóstico apenas com o exame clínico, sendo necessária a solicitação de exames complementares, como os exames radiográficos, para confirmar o diagnóstico e avaliar a posição do dente supranumerário e sua relação com os dentes adjacentes<sup>12,14,26</sup>. Para auxiliar no planejamento do caso, foram solicitados os seguintes exames complementares: radiografias periapicais, panorâmica e teleradiografia com traçado cefalométrico.

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<sup>23,26</sup>. A radiográfica 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<sup>5,19</sup>.

Para o correto diagnóstico e o planejamento de um caso que envolve dentes supranumerários e outras alterações dentárias, é importante a relação multidisciplinar entre os profissionais da saúde<sup>18</sup>. A idade do paciente, a relação oclusal<sup>27</sup>, o estágio de desenvolvimento da raiz dos dentes adjacentes e os indícios de complicações<sup>12,14</sup> são os fatores que determinam o planejamento<sup>27</sup>. O momento ideal para intervir cirurgicamente em dentes supranumerários inclusos ou irrompidos é controverso na literatura<sup>11,12,14,17</sup>. A intervenção cirúrgica logo após o diagnóstico é indicada em grande parte dos casos, para evitar futuras complicações e estabelecer um correto desenvolvimento da

oclusão<sup>12,14,18,20,24,25</sup>. Por apresentar desvio do incisivo central esquerdo, alterações estética e fonética, a intervenção cirúrgica do caso relatado foi realizada logo após o diagnóstico, permitindo um prognóstico favorável.

Quando não existem indícios de complicações, o acompanhamento e a observação periódica são recomendados, para que o paciente tenha uma idade que lhe permita aceitar um procedimento mais invasivo e prevenir possíveis danos às raízes de dente adjacentes. Assim sendo, cada caso deve ser avaliado criteriosamente com a finalidade de prevenir complicações futuras<sup>11,12,14,17,20,25,28</sup>.

É importante que o cirurgião-dentista possa reconhecer os desvios de anormalidade, estabelecer um diagnóstico precoce e o plano de tratamento adequado para cada caso, diminuindo ou evitando complicações<sup>5,13</sup>.

#### CONCLUSÕES

No presente estudo, foi apresentado um caso de remoção cirúrgica de dente supranumerário, na qual observamos a importância de um diagnóstico precoce na detecção de anomalias dentárias, possibilitando um tratamento correto no momento mais adequado para a paciente.

É importante que os cirurgiões-dentistas estejam alertas para as possíveis alterações na erupção cronológica dos dentes. É evidente a importância do exame radiográfico para a detecção de dentes supranumerários e sugerimos que, na fase da dentição mista, os profissionais adotem condutas rotineiras e solicitem exames complementares que auxiliem em um diagnóstico mais preciso, permitindo um melhor prognóstico e possibilitando ao paciente a diminuição de ocorrências e complicações futuras.



NUNES KM  
MEDEIROS MV  
CERETTA LB  
SIMÕES PW  
AZAMBUJA FG  
SÔNEGO FGF  
PIRES PDS

DENTE  
SUPRANUMÉRARIO:  
REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA E  
RELATO DE CASO  
CLÍNICO

1. Mukhopadhyay S. Mesiodens: a clinical and radiographic study in children. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2011 Jan-Mar;29(1):34-8.
2. 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* 2002 dez;43(2):27-34.
3. Fernandes AV, Rocha NS, Almeida RAC, Silva EDO, Vasconcelos BCE. Quarto molar incluso: relato de caso. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac* 2005 abr-jun;5(2):61-6.
4. Leite Segundo AV, Faria DLB, Silva UH, Vieira ÍTA. Estudo epidemiológico de dentes supranumerários diagnosticados pela radiografia panorâmica. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac* 2006 jul/set;6(3):53-6.
5. Coelho A, Macho V, Andrade D, Macedo P, Areias C. Prevalência e distribuição de dentes supranumerários numa população pediátrica: um estudo radiográfico. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial* 2011 Oct/Dec;52(4):189-92.
6. Subasioglu A, Savas S, Kucukyilmaz E, Kesim S, Yagci A, Dundar M. Genetic background of supernumerary teeth. *Eur J Dent* 2015 Jan-Mar;9(1):153-8.
7. 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* 2011 10(1):34-8.
8. 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* 2008 8(1):47-50.
9. Armond MC, Saliba JHM, Silva VKS, Jaqueira LMF, Generoso R, Ribeiro A. Prevalência de alterações dentárias em crianças de 2 a 13 anos de idade em três corações, Minas Gerais, Brasil: estudo radiográfico. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2008 8(1):69-73.
10. Gartner CF, Goldenberg FC. A importância da radiografia panorâmica no diagnóstico e no plano de tratamento ortodôntico na fase da dentadura mista. *Odonto* 2009 jan./jun.;17(33):102-9.
11. Mahabob MN, Anbuselvan GJ, Kumar BS, Raja S, Kothari S. Prevalence rate of supernumerary teeth among non-syndromic South Indian population: An analysis. *J Pharm Bioallied Sci* 2012 Aug;4(Suppl 2):S373-5.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. Pippi R. Odontomas and supernumerary teeth: is there a common origin? *Int J Med Sci* 2014 11(12):1282-97.
16. Singh VP, Sharma A, Sharma S. Supernumerary teeth in Nepalese children. *ScientificWorldJournal* 2014 2014(215396).
17. Ata-Ali F, Ata-Ali J, Penarrocha-Oltra D, Penarrocha-Diogo M. Prevalence, etiology, diagnosis, treatment and complications of supernumerary teeth. *J Clin Exp Dent* 2014 Oct;6(4):e414-8.



18. Souza RA, Carvalho AC, Barretto LP, Simões FXPC. Orthodontic and pediatric dental treatment approach in patient with multiple dental anomalies. *RGO* 2014 62(2):185-90.
19. Bekiroglu N, Mete S, Ozbay G, Yalcinkaya S, Kargul B. Evaluation of panoramic radiographs taken from 1,056 Turkish children. *Niger J Clin Pract* 2015 Jan-Feb;18(1):8-12.
20. Cal-Neto JOAP, Cunha DL, Miguel JAM. Diastemas intericisais superiores associados a dentes supranumerários: considerações clínicas e relato de um caso. *J Bras Ortodon Ortop Facial* 2002 maio/jun;7(39):239-44.
21. Patil S, Pachori Y, Kaswan S, Khandelwal S, Likhyan L, Maheshwari S. 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. Moura WL, Cravinhos JCP, Moura CDVS, Freire SAdSR, Monteiro AMO, Pinheiro SDA, et al. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes atendidos no Hospital Universitário da UFPI: um estudo retrospectivo de cinco anos. *Revista de Odontologia da UNESP* 2013 maio/jun.;42(3):167-71.
23. 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.
24. Hamada MH, Maruo IT, Araujo CM, Tanaka OM, Guariza Filho O, Camargo ES. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes que procuraram tratamento ortodôntico. *Arch Oral Res* 2011 maio/ago;7(2):141-6.
25. Machado RA, Borges HOI, Moreira CC, Pozza DH, Oliveira MG. Hiperdontia. *Rev Clin Pesq Odontol* 2004 1(2):14-7.
26. Kouri D, Bertaia CAV, Santos RCF, Costa-Nobre PX, Garcia-Leite ES, Araujo FB, et al. Aesthetic and functional rehabilitation of a supernumerary peg-shaped tooth in the primary dentition. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia* 2014 abr./jun.;62(2):191-5.
27. Kapdan A, Kustarci A, Buldur B, Arslan D. Dental anomalies in the primary dentition of Turkish children. *Eur J Dent* 2012 Apr;6(2):178-83.
28. Bezerra PKM, Bezerra PM, Cavalcanti AL. Dentes supranumerários: revisão de literatura e relato de caso. *Rev Cienc Med Biol* 2007 6(3):349-56.

Recebido em 03/07/2015

Aceito em 19/07/2015

NUNES KM  
MEDEIROS MV  
CERETTA LB  
SIMÕES PW  
AZAMBUJA FG  
SÔNEGO FGF  
PIRES PDS

DENTE  
SUPRANUMERÁRIO:  
REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA E  
RELATO DE CASO  
CLÍNICO

