



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

PATRÍCIA MEDEIROS ARAÚJO

**OCORRÊNCIA DE DENTES EXTRANUMERÁRIOS EM
PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO CIRÚRGICO DA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA (COU) NO
PERÍODO DE 2007 A 2012**

Londrina
2013

PATRÍCIA MEDEIROS ARAÚJO

**OCORRÊNCIA DE DENTES EXTRANUMERÁRIOS EM
PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO CIRÚRGICO DA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA (COU) NO
PERÍODO DE 2007 A 2012**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção de diploma de graduação em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Hedelson Odenir Lecher Borges.

Londrina
2013

PATRÍCIA MEDEIROS ARAÚJO

**OCORRÊNCIA DE DENTES EXTRANUMERÁRIOS EM
PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO CIRÚRGICO DA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA (COU) NO PERÍODO DE 2007 A
2012**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção de diploma de graduação em Odontologia.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof Hedelson Odenir Iecher
Borges Universidade Estadual de Londrina -
UEL

Prof. Dr. Componente da Banca
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dr. Componente da Banca
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 18 de Outubro de 2013

ARAÚJO, Patrícia Medeiros. **Ocorrência de dentes extranumerários em pacientes atendidos no Centro Cirúrgico da Clínica Odontológica Universitária (COU) no período de 2007 a 2012.** 2013. 17 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

RESUMO

Hiperdontia é o desenvolvimento de um número maior de dentes. Estes recebem o nome de extranumerários e podem ocorrer em ambos os arcos dentários. A maioria dos dentes supranumerários ocorre na dentição permanente, embora possa aparecer também na decídua. O supranumerário mais comum é o mesiodens localizado na região dos incisivos centrais superiores. Sua etiologia não é completamente entendida, apesar da maioria dos autores acreditarem na hiperatividade da lâmina dental. Este trabalho teve por objetivo a identificação de dentes extranumerários em pacientes atendidos na Clínica Odontológica Universitária no período de 2007 a 2012. Foram analisados um total de 1500 prontuários do Centro Cirúrgico. Os dados foram armazenados em um banco de dados (Microsoft Excel 2007) e a análise estatística foi realizada com o auxílio do programa SPSS 17.0. Sabendo que esta condição geralmente é assintomática, foi proposto relacionar seu aparecimento com outras situações patológicas associadas, também assintomáticas. Foi possível identificar valores estatísticos significantes quanto ao atraso na erupção dos dentes permanentes pela presença dos extranumerários na região da pré-maxila (mesiodens). A relação com situações patológicas, como cistos dentígeros e outros, não foi significativa estatisticamente, porém isso não anula o fato de que o diagnóstico precoce por meio de exames radiográficos de rotina faz-se essencial. Em muitos casos o atraso na erupção do dente permanente pode ser um fator agravante causando perda de espaço para os permanentes, assim como erupções ectópicas dos dentes vizinhos. Assim, embora os supranumerários ocorram em uma baixa porcentagem da população, quando aparecem as consequências podem ser danosas caso o diagnóstico não seja precoce.

Palavras-chave: Supranumerário, Prontuários, Cirurgia Bucal

ARAÚJO, Patrícia Medeiros. **Occurrence of supernumerary teeth in patients treated in Central University Dental Surgical Clinic (COU) In period of 2007 to 2012.**: 2013. 17 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação de Odontologia – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

ABSTRACT

Hyperdontia is the development of a greater number of teeth. These are called supernumerary and can occur in both dental arches. Most supernumerary teeth affect in permanent dentition, although it may also appear in the primary dentition. The most common supernumerary mesiodens is located in the upper central incisor. Its etiology is not completely understood, although most authors believe the hyperactivity of the dental lamina. This aim of this study was the identifying supernumerary teeth in patients attending the University Dental Clinic in the period of 2007-2012. It was analyzed a total of 1500 records of the Surgical Center. The data were stored in a database (Microsoft Excel 2007) and statistical analysis was performed with SPSS 17.0. Knowing that this condition is usually asymptomatic it was proposed to relate its appearance with other pathological conditions associated also asymptomatic. It was possible to identify significant statistical values regarding the delayed eruption of permanent teeth by the presence of supernumerary in the region of the maxillary medline (mesiodens). The relationship with pathological conditions, such as dentigerous cysts and others, was not statistically significant, but this does not negate the fact that early detection through routine radiographic examination becomes essential. In many cases the delayed eruption of permanent teeth can be an aggravating factor causing loss of space for permanent as well as ectopic eruption of adjacent teeth. Thus, although the supernumerary occur in a small percentage of the population, when they appear the consequences can be harmful if not diagnosed early.

Key words: Supernumerary, Records, Oral Surgery.

1 INTRODUÇÃO

Dente supranumerário ou hiperdontia pode ser definido como o excesso do número de dentes quando comparados à dentição normal da população. (CUNHA FILHO, 2002). Os dentes supranumerários são alterações no desenvolvimento do número e morfologia que resultam na formação de dentes em excesso do número habitual (KUCHER, *et al.* 2011).

A maioria dos dentes supranumerários desenvolve-se durante as duas primeiras décadas de vida. Podem estar presentes em ambas as dentições, todavia são cinco vezes menos frequentes na decídua (NEVILLE; DAMM, 2004). Segundo HOU *et al.*, (1995), os dentes supranumerários ocorrem na população em geral, entre 0,31 % e 6,6 %. Em crianças esta incidência é de 0,2 % (JONES *et al.*, 1993). Em adultos jovens, de acordo com o estudo realizado por PELTOLA *et al.*, (1997), está em torno de 3%. Os portadores da Síndrome de Down apresentam uma incidência entre 2,3 e 3,4% (KING *et al.*, 1993). Há uma prevalência maior nos homens em relação às mulheres (TIMOCIN *et al.*, 1994; KAYALIBAY *et al.*, 1996; NOIKURA *et al.*, 1996, ROBERTS, 2005) podendo chegar até a proporção de 6,5:1 (KING *et al.*, 1993). Em relação ao sexo, é irrelevante na dentição decídua, entretanto, na permanente, segundo CAL NETO há uma predileção de 2:1 pelo sexo masculino.

A classificação dos supranumerários pode ser baseada na posição e morfologia. As variações nas posições podem incluir: mesiodens, paramolares, distomolares e parapremolares (SHAH, 2008). E com base na morfologia eles podem ser de quatro tipos: cônicos, tuberculados, suplementares e em forma de odontomas (PAROLIA *et al.*, 2011).

Podem ocorrer dentes supranumerários únicos, múltiplos, em ambos os maxilares, uni ou bilaterais, embora a maioria dos casos seja unilateral (SCHEINER e SAMPSON, 1997; EHSAN *et al.*, 2000; LANGLAND; LANGLAIS, 2002; RAJAB; HAMDAN, 2002). Sua localização mais comum é na região maxilar anterior, seguida pelos quarto molares, pré-molares e caninos (REGEZI; SCIUBBA, 2000; CHEVITARESE *et al.*, 2003; RAJAB; HAMDAN, 2002, STAFNE, 1935, SHAPIRA ; KUFTINEC, 1989).

De acordo MANGALEKAR *et al.*, (2013), a etiologia dos dentes supranumerários não é claramente entendida, apesar de sua apresentação

frequente. Várias teorias têm sido usadas para sua explicação: a teoria atávica afirma que os mesiodens representavam uma tendência filogenética dos antepassados extintos que possuíam três incisivos centrais. Outra teoria sugere que o dente supranumerário é resultado da dicotomia do botão dental, ou ainda, o resultado da hiperatividade da lâmina dentária. A hereditariedade também pode desempenhar um papel fundamental na formação dos dentes supranumerários estando associados ou não a síndromes, como a displasia cleidocranial, síndrome de Gardner, fissuras lábio-palatais e síndrome de Apert (SCHEINER e SAMPSON, 1997; REGEZI e SCIUBBA, 2000; CHEVITARESE *et al.*, 2003). A associação dos dentes supranumerários é também observada com cistos dentígeros e odontomas (MANGALEKAR *et al.*, 2013).

O diagnóstico é comumente feito por exames radiográficos de rotina. Têm sido relatados que mais de 90% dos ortodontistas solicitam radiografias panorâmicas para seus pacientes. Elas são utilizadas para avaliar ausências dentárias, detectar dentes supranumerários e verificar o padrão de erupção e mau posicionamento dentário. Além disso, funcionam como um instrumento para identificação de patologias dos tecidos duros e moles (BONDEMARK, 2006). Muitas vezes um mesiodens é diagnosticado devido a não erupção dos incisivos superiores (KURROL, 2006).

A presença dos dentes supranumerários pode levar a condições patológicas, como apinhamentos, reabsorções ou danos aos dentes adjacentes, erupções ectópicas e formações de cistos dentígeros (MACHADO *et al.*, 2004). A frequência esperada com que o ortodontista encontra acidentalmente estes achados patológicos é de interesse especial para o clínico, pois muitas destas anormalidades necessitam de tratamento odontológico (BONDEMARK, 2006).

Assim, pela facilidade do diagnóstico de dentes supranumerários em exames de imagens, este trabalho teve como objetivo avaliar a presença destes elementos e correlacionar seu aparecimento com a ocorrência de condições patológicas em uma determinada população.

2 CASUÍSTICA E MÉTODO

Foi realizado um estudo retrospectivo de levantamento de dados em prontuários dos pacientes atendidos pelo centro cirúrgico da Clínica Odontológica Universitária no período compreendido entre Janeiro de 2007 a Dezembro de 2012, em um número de 1500 prontuários aproximadamente. A fim de se determinar os prontuários que foram incluídos na amostra foi feita uma busca no diário de registro de cirurgias ambulatoriais e incluídos no estudo os casos onde o motivo da cirurgia é dente(s) supranumerário(s). Na sequência foi feita uma análise nos prontuários onde foram levantadas as informações. A fim de se confirmar as informações constantes no prontuário sobre o posicionamento do dente, quantidade e condições patológicas associadas, as radiografias foram analisadas por um examinador previamente treinado. O projeto foi submetido para apreciação do comitê de ética em pesquisa envolvendo os seres humanos da Universidade Estadual de Londrina e a coleta dos dados foi iniciada após sua aprovação pelo Comitê de Ética CEP/UEL: 046863/2013.

Os dados foram incluídos em um banco de dados e analisados no programa SPSS 17.0. A associação entre as variáveis foi verificada pelo teste do Qui quadrado em nível de significância de 5%. Considerou-se como variáveis dependentes a formação de cistos e o arco, e independentes a raça, gênero, dente incluso, posição no arco, reabsorção do dente vizinho e retardo na erupção do dente permanente da série normal.

3 RESULTADOS

Foi analisado um total de 1500 prontuários referentes à disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Clínica Odontológica Universitária da UEL. O critério de inclusão foi a presença de supranumerários. Encontrou-se um número de 44 prontuários (3% do total de prontuários), sendo esta considerada a amostra total. Nesta amostra, encontrou-se um número de 63 elementos supranumerários, dos 44 pacientes, 25 homens (56%) e 19 eram mulheres (44%)

Dos 63 elementos 52 eram inclusos (84%) e 10 dentes não inclusos (16%). Na região anterior da pré-maxila, foram encontrados 31 casos (49 %), na região posterior da maxila 9 casos (14%), com 20 casos (31%) na região posterior da mandíbula e 3 casos(6%) na região anterior da mandíbula.

E em relação a raça dos pacientes com elementos supranumerários , encontramos 30 pacientes (68%) Leucodermas, 10 pacientes(23%) Negros e 4 pacientes (9%) Pardos.

Quanto a faixa etária dos pacientes, 6 casos de 0-10 anos (13%), 32 de 11-20 (73%), 5 de 21-30(11%) e 2 com mais de 30 anos (3%). A média etária da amostra foi de 16 anos de idade. Quanto ao tipo de arcada, dos 63 elementos supranumerários, 40(64%) foram encontrados na maxila e 23(36%) foram encontrados na mandíbula. Quanto a região do arco, 33(54%) dos elementos encontravam-se na região anterior e 29(46%) elementos encontravam-se na região posterior.

Quanto à imagem sugestiva de reabsorção do dente vizinho, dos 63 elementos, 59 (95%) não apresentaram qualquer tipo de imagem sugestiva de reabsorção. Em relação a presença de lesão associada aos supranumerários, constatou-se que em 14 casos (21%) dos dentes supranumerários alguma imagem sugestiva de aumento do folículo pericoronário estava presente. A impacção e/ou retardo na erupção do dente permanente foi encontrada em 16 casos (26%).

As tabelas Tabela 01(Imagem sugestiva de formação de cisto associada aos supranumerários) e 02 (Tipo de Arcada associada ao supranumerário) mostram a relação entre formação de cistos e todas as variáveis e o tipo de arcada com todas as variáveis e o valor de p. O valor de p <0,05 indica uma probabilidade de 95% de que a diferença encontrada no estudo clínico seja verdadeira, apesar de estatisticamente ter sido demonstrada. Quanto menor o valor p, maior será a

probabilidade de isso acontecer. De uma forma geral, os resultados de um estudo clínico podem variar de “não significativa” até “extremamente significativa”. A tabela 02 apresenta a variável retardo na erupção do dente permanente da série normal e o tipo de arcada com $p: 0,026$. Tem-se então um valor estatisticamente significativo, sendo que os que não causam retardo na erupção ocorrem em 90% dos casos na mandíbula e 10% na maxila. Dos que causaram retardo na erupção do dente permanente, 22% ocorreram na maxila e 3% na mandíbula, evidenciando a presença maior de mesiodens e como os supranumerários nessa região podem causar a impacção dos incisivos centrais superiores. O valor de p das variáveis dentes incluso e tipo de arcada, região do arco e tipo de arcada e a imagem sugestiva da formação de cisto com o tipo de arcada também apresentou valores estatisticamente significáveis.

Tabela 01 – Imagem sugestiva de formação de cisto associada aos supranumerários.

Categoria	Formação de cisto		Valor de P
	Sim n (%)	Não n (%)	
Raça			
Leucoderma	7(58,3)	30(65,2)	0,679
Negro	4(33,3)	10(21,7)	
Pardo	1(8,3)	6(13)	
Gênero			
Feminino	8(61,5)	21(42,9)	0,230
Masculino	5(38,5)	28(57,1)	
Dente incluso			
Sim	10(76,9)	42(85,7)	0,424
Não	3 (23,1)	7(14,3)	
Região do arco			
Anterior	8(61,5)	25(54,3)	0,645
Posterior	5(38,5)	21(45,7)	
Posição			
Vestibulo	2(20)	7(17,9)	1,0
Lingual	8(80)	32(82,1)	
Reabsorção do dente vizinho			
Sim	11(84,6)	48(98)	0,105
Não	2(15,4)	1(2)	
Retardo na erupção do dente permanente da série normal			
Sim	11(84,6)	35(71,4)	0,484
Não	2(15,4)	14(28,6)	
Posição do arco			
Maxila	10(76,9)	30(61,2)	0,348
Mandíbula	3(23,1)	19(38,8)	

*Teste exato de Fisher

Fonte: o próprio autor

Tabela 02 – Tipo de Arcada associada ao supranumerário

Categoria	Tipo de Arcada		Valor de P
	Maxila n (%)	Mandíbula n (%)	
Raça			
Leucoderma	26(66,7)	11(57,9)	0,057
Negro	11(28,2)	3(15,8)	
Pardo	2(5,1)	19(100)	
Gênero			
Feminino	17(42,5)	12(54,5)	0,363
Masculino	23(57,5)	10(45,5)	
Dente incluso			
Sim	30(75,0)	22(100)	0,010
Não	10(25,0)	0(0)	
Região do arco			
Anterior	32(80)	1(5,3)	0,000
Posterior	8(20)	18(94,7)	
Posição			
Vestíbulo	6(19,4)	3(16,7)	1,000
Lingual	25(80,6)	15(83,3)	
Reabsorção do dente vizinho			
Não	38(95,0)	21(95,5)	1,000
Sim	2(5,0)	1(4,5)	
Retardo na erupção do dente permanente da série normal			
Não	26(65)	20(90,9)	0,026
Sim	14(35)	2(9,1)	
Formação de cisto (imagem sugestiva)			
Não	30(75)	19(86,4)	0,000
Sim	10(25)	3(13,6)	

*Teste exato de Fisher
 Fonte: o próprio autor

4 DISCUSSÃO

Os relatos deste trabalho representam apenas uma amostra das possíveis representações dos casos envolvendo dentes supranumerários. A ocorrência de dentes extranumerários é citada como mais frequente em pacientes do gênero masculino. Segundo TIMOCIN et al., 1994; KAYALIBAY et al., 1996; NOIKURA et al., 1996, ROBERTS, 2005 essa relação pode chegar até 6,5:1. Já CAL NETO, 2002 cita uma relação de 2:1 homens em relação as mulheres, de ocorrência dos supranumerários. Concordamos com os autores uma vez que, neste trabalho a ocorrência entrada foi de 56% no gênero masculino e 44% no gênero feminino.

A região de maior ocorrência dos supranumerários é na maxila anterior. Segundo REGEZI e SCIUBBA, 2000; CHEVITARESE *et al.*, 2003; RAJAB e HAMDAN, 2002, STAFNE, 1935, aproximadamente 90% dos supranumerários ocorrem na maxila e 50 % destes na região dos incisivos. Já SHAPIRA e KUFTINEC, 1989 descreveram que a ordem decrescente de frequência como sendo: incisivos centrais superiores, molares (especialmente molares superiores), pré-molares, seguido de incisivos laterais e caninos. Corroboramos os estudos citados, uma vez que encontramos em nossa pesquisa um total de 49% de incidência dos mesiodens, seguida dos molares mandibulares num total de 31%. Isto sugere o fato de uma grande parte dos supranumerários encontrados no estudo causarem a impacção na erupção dos dentes permanentes na região dos incisivos superiores, sendo este um achado que pode ocasionar um problema de real importância para os pacientes portadores de dentes supranumerários.

A hiperdontia pode causar sérios danos para o paciente. Segundo MACHADO et al., (2004) A presença dos dentes supranumerários pode levar a condições patológicas, como apinhamentos, reabsorções ou danos aos dentes adjacentes, erupções ectópicas e formações de cistos dentígeros. Já ANDREASON e SEWERIN, 1997 afirmam que os risco da não extração do mesiodens pode ser a formação de folículos, cistos e também reabsorção do dente permanente. Concordamos com os autores citados pois em nosso estudo foram encontrados 16 casos (26%) de impacção dos dentes permanentes pela presença do supranumerário e em 14 casos (21%) a imagem indicativa de aumento do folículo pericoronário. Estes números evidenciam o fato de que os dentes adicionais podem causar danos, uma vez mantidos na cavidade bucal.

A presença de supranumerários pode causar o atraso na erupção do dente permanente da série normal, principalmente na região anterior da maxila, local de sua maior ocorrência. Segundo CANGIALOSI, 1982; MARTINS & MARTINS, 1998; MOREIRA *et al.*, 1998), quando presentes, os supranumerários podem causar sérios problemas, como impacção e posicionamento inadequado de incisivos centrais, desvitalização dos dentes vizinhos e mal formação dos mesmos. No presente estudo concordamos com os autores, uma vez que em 14 casos da pré-maxila houve algum tipo de obstáculo para a formação adequada do incisivo superior permanente, em um total de 35% dos casos, em contrapartida na mandíbula houveram apenas dois casos (9,1%) evidenciando a predileção pela região anterior da mandíbula para a ocorrência dos supranumerários e também a consequência que a manutenção desses elementos pode causar ao paciente, como a erupção atrasada dos permanentes.

Os elementos supranumerários podem irromper ou não na cavidade bucal e podem gerar diferentes consequências dependendo da forma como ele se apresenta. Segundo SEDDON *et al.*, 1997 aproximadamente 25 % dos dentes supranumerários irrompem na cavidade bucal, o que torna importante o diagnóstico precoce. Já TIMOCIN *et al.*, 1994; relata em seus estudos que os dentes supranumerários podem não estar erupcionados em 80% dos casos. ZHU *et al.*, 1996, em seu trabalho sugere que 75 % dos dentes supranumerários na região anterior encontram-se não erupcionados e 25 % destes então parcial ou totalmente erupcionados. Concordamos com os autores citados, uma vez que no nosso estudo foi encontrado um percentual de 79% de dentes supranumerários inclusos e não inclusos 19%.

5 CONCLUSÃO

É possível concluir deste trabalho que, apesar de sua baixa incidência e caráter assintomático, os dentes supranumerários podem causar danos irreversíveis aos dentes vizinhos, como reabsorções e perdas ósseas pelo desenvolvimento de cistos. Enfatiza-se que o diagnóstico precoce, por meio de radiografias de rotina, e a correta conduta e/ou encaminhamento frente ao caso, possam evitar ou minimizar os danos para o portador desta anomalia, uma vez que a maioria dos extranumerários tem caráter assintomático e o paciente muitas vezes deixa para procurar o profissional quando o problema já esta estabelecido e o prognóstico é menos favorável.

REFERÊNCIAS

BONDEMARK, L.; JEPSSON, M.; LINDH-INGILDSSEN, L.; RANGNE, K. Incidental findings of pathology and abnormality in pretreatment orthodontic associated with supernumerary teeth: report of two cases. **J Clin Pediat Dent**, v.28, p.27-31, 2003

CAL NETO, J. O. A. P. et al. Diastemas interincisais superiores associados a dentes supranumerários - Considerações clínicas e relato de um caso. **J. Bras. Ortodon. Ortop. Facial**, Curitiba, v.7, n. 39, p. 239-244, 2002.

CANGIALOSI, T.J. Management of a maxillary central incisor impacted by a supernumerary tooth. **J Am Dent Assoc**, Chicago, v.105, p.812-814, Nov. 1982.

CHEVITARESE, A. B. A.; TAVARES, C. M.; PRIMO, L. Clinical complications associated with supernumerary teeth: report of two cases. **J Clin Pediat Dent**, v.28, p.27-31, 2003

CUNHA FILHO, J. J. et al. Ocorrência de dentes supranumerários em pacientes do serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia da UFRGS, no período de 1988 a 2001, **Revista da Fac. de Odont. de Porto Alegre**, v.42, n.2, p.27-34, 2002

EHSAN, D.; TU, H. K.; CAMARATA, J. Mandibular supernumerary tooth causing neurosensory changes: a case report. **J Oral Maxillofac Surg**, v.58, p. 1450-1, 2000.

HOU, G.; LIN, C. C.; TSAI, C. C. Ectopic supernumerary teeth as a predisposing cause in localized periodontitis: case report. **Australia Dental Journal**, Sydney, v.40, n.4, p.226-8, 1995

JONES, M. L. et al. Evaluation of occlusion, trauma, and dental anomalies in african-american children of metropolian head star programs. **J. Clin. Pediatr. Dent.** Birmingham, v.18, no.1, p. 51-4, 1993.

KAYALIBAY, H. et al. The treatment of a fusion between the maxillary central incisor and supernumerary tooth: report of a case, **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**. Birmingham, v.20, n.3, p.237-40, 1996.

KING, N. M. et al. Multiple supernumerary premolars: their occurrence in three patients. **Australian Dental Journal**, Sydney, v.38, n.1, p.11-6, 1993.

KUCHLER, E. C. et al. Supernumerary teeth vary depending on gender. **Brazilian Oral Research**, v. 25, n.1, p. 76-79, 2011.

KUROL, J. Impacted and ankylosed teeth: why, when, and how to intervene. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**, v.129, p. S86-S90, 2006

LANGLAND, D. E.; LANGLAIS, R. P. **Princípios do diagnóstico por imagem em odontologia**. São Paulo: Santos, 2002.

MACHADO, R. A. et al. Hiperdontia. **Revista de Clínica e Pesquisa Odontológica**, v.1, n.2, p.15-8, 2004

MANGALEKAR, S.B. et al. Molariform Mesiodens in Primary Dentition: Case report. **Case Reports in Dentistry**, Hindawi, v.2013, 4pages, 2013.

MARTINS, L.F.M.; MARTINS, B.H.O.V. Supranumerários em região de incisivos superiores. Relato de caso. **Rev Bras Odont**, Rio de Janeiro, v.55, n.2, p.11-15, mar./abr. 1988.

MOREIRA, R.W.F. *et al.* Supranumerários como causa de retenção dos incisivos centrais superiores. Relato de um caso clínico. **BCI**, v.5, n.3, p.17-22, jul./set. 1998.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D. **Patologia oral e maxilofacial**. 2ªed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2004.

NOIKURA, T. et al. Double dens in dente with a central cusp and multituberculism in bilateral maxillary supernumerary central incisors, **Oral Surg. Med. Oral Pathol.**, St Louis, v.82, n.4, p.466-9, 1996.

PAROLIA, A. et al. Management of supernumerary teeth. **Journal of Conservative Dentistry**, v.14, n.3, p.221-4, 2011.

PELTOLA, J. S. et al. Radiographic findings in the teeth and jaws of 14-to17-year-old Estonian schoolchildren in tart and Tallinn. **Acta. Odontol. Scand.**, Oslo, v.55, p.31-5, 1997.

RAJAB, L. D.; HAMDAN, M. A. M. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. **Int J Paediatr Dent**, v.12, p.244-54, 2002.

REGEZI, J. A.; SCUIBBA, J. J. **Patologia bucal: correlações clinicopatológicas**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

ROBERTS, A. et al. An unusual distribution of supplemental teeth in the primary dentition, **International Journal of Paediatric Dentistry**, Cardiff, v.15, n.6, p.464-467, 2005.

SCHEINER, M. A.; SAMPSON, W. J. Supernumerary teeth: a review of the literature and four cases report. **Australian Dental Journal**, v.42, p.160-5, 1997.

SEDDON, RP, JOHNSTONE, SC, SMITH, PB. Mesiodentes in twins: a case report and a review of the literature. **Int J Paediatr Dent**; 7: 177-184. 1997.

SHAH, A. et al. Diagnosis and management of supernumerary teeth. **Dental Update**, v.35, n.8, p. 510-2, 514-6, 519-20, 2008.

SHAPIRA, Y.; KUFTINEC, M. M. Multiple supernumerary teeth: report of two cases. **Am J Dent**, v.2 p.28-30. 1989

STAFNE, E.C. Supernumerary teeth. **Dent. cosmos**, Philadelphia, vol. 74, p. 653-659, 1935.

TINOCIN, N. et al. Supernumerary molars and paramolars, **Journal of Nihon University School of Dentistry**, Tokio, v.36, n,2, 145-50, 1994.

