

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ISAC AMÉRICO DE ALMEIDA
JULIA MARIANO SOUZA ZACARO DA SILVA
THAILANE MARIA CATARINO DE LUCENA

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA
HIPERDONTIA: RELATO DE CASO

VOLTA REDONDA

2023

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA
HIPERDONTIA: RELATO DE CASO**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Alunos: Isac Américo de Almeida

Julia Mariano Souza Zacaro da Silva

Thailane Maria Catarino de Lucena

Orientadora: Roberta Mansur Caetano

Coorientadora: Carolina Hartung Habibe

VOLTA REDONDA

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

A447a Almeida, Isac Américo de
Abordagem multidisciplinar no tratamento da hiperdontia: relato de caso. / Isac Américo de Almeida; Julia Mariano Souza Zacaro da Silva; Thailane Maria Catarino de Lucena. – Volta Redonda: UniFOA, 2023. 35 p. II

Orientador (a): Profa. Roberta Mansur Caetano
Coorientador (a): Profa. Carolina Hartung Habibe

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2023.

1. Odontologia - TCC. 2. Anormalidades dentárias - genética. 3. Dente supranumerário. I. Caetano, Roberta Mansur. II. Habibe, Carolina Hartung. III. Centro Universitário de Volta Redonda. IV. Título.

CDD 617.6



FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: Atualização Multidisciplinar
no Tratamento da Hipodontia: Relato de Caso.

Elaborado por Isac Américo de Almeida, Melio Mourão
Sampaio, Zocaro de Silva, Thailone Maria Edaine
de Lucena.

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em 30 de outubro de 2023

Banca Avaliadora:

Roberta Mansur Castro

Assinatura do Professor Orientador

[Assinatura]

Assinatura do Professor Avaliador 1

[Assinatura]

Assinatura do Professor Avaliador 2

DEDICATÓRIA

"Dedico este trabalho à Deus que me deu a oportunidade dessa conquista e também aos meus pais que desde cedo me ensinaram o valor da educação."

Isac Américo de Almeida

"Dedico a conclusão deste trabalho, primeiramente à Deus por me dar a honra dessa conquista e aos familiares que me apoiaram no decorrer do curso, em especial a minha avó Maria dos Passos (in memoriam) grande incentivadora dessa caminhada."

Julia Mariano Souza Zacaro da Silva

"Dedico este trabalho primeiramente à Deus, por ser essencial em minha vida. Aos meus pais, irmãos e toda minha família que, com muito carinho e apoio não mediram esforços para que eu chegasse até essa etapa da minha vida."

Thailane Maria Catarino de Lucena

AGRADECIMENTOS

Nosso agradecimento a Deus por nos fortalecer e permitir essa grande conquista. Aos nossos familiares por todo o incentivo nessa jornada, amparo nos momentos difíceis e convicção de que o final do processo é recompensador, pois a educação é um agente transformador de vidas. Agradecemos aos professores e toda a equipe acadêmica por ensinar a arte da odontologia com todo o carinho e dedicação. Por último, mas não menos importante, agradecemos a nossa orientadora professora Roberta Mansur por toda a parceria que teve conosco, nos auxiliando em todas as etapas do trabalho sempre com paciência, carinho e sorriso no rosto. Obrigado por trabalhar com amor e tornar esse momento único.

EPÍGRAFE

“O conhecimento é o único tesouro que cresce quando
compartilhado.”

Autor: Sandra Carey

RESUMO

A hiperdontia é uma anomalia dentária de desenvolvimento que resulta no maior número de dentes, afetando principalmente a dentição permanente, frequentemente de forma assintomática. O objetivo desse estudo foi analisar o tratamento da hiperdontia no aspecto multidisciplinar, através do diagnóstico correto e planejamento de terapias adequadas. Foi apresentado o caso clínico referente a paciente de 8 anos e 5 meses de idade, feoderma, gênero masculino, com diagnóstico de hiperdontia e má oclusão. Com relação a classificação dos dois dentes supranumerários, quanto a sua localização são mesiodentes e quanto a forma são suplementares. A queixa principal era o comprometimento estético, em função do apinhamento dentário e mordida cruzada na região. O diagnóstico foi realizado por exame intraoral, radiografia panorâmica e tomografia computadorizada por feixe cônico. A abordagem no tratamento foi multidisciplinar, compreendendo frenectomia labial superior e extração dos supranumerários associados a laserterapia, além de tratamento ortodôntico. Concluiu-se que no caso apresentado foi imprescindível a tomografia computadorizada por feixe cônico no diagnóstico e na identificação dos dentes supranumerários e o tratamento compreendeu procedimentos cirúrgicos e ortodônticos, associados a laserterapia, com impacto positivo na função, estética e autoestima do paciente.

Palavras-chave: Anormalidades Dentárias; Genética; Dente Supranumerário.

ABSTRACT

Hyperdontia is a developmental dental anomaly that results in an increased number of teeth, primarily affecting the permanent dentition, often without symptoms. The aim of this study was to analyze the treatment of hyperdontia from a multidisciplinary perspective, involving accurate diagnosis and appropriate therapy planning. A clinical case of an 8-year and 5-month-old male patient with hyperdontia and malocclusion, diagnosed with pheoderma, was presented. Regarding the classification of the two supernumerary teeth, they were mesiodens in location and supplemental in form. The primary complaint was related to aesthetic concerns due to dental crowding and a crossbite in the region. The diagnosis was made through intraoral examination, panoramic radiography, and cone-beam computed tomography. The treatment approach was multidisciplinary, involving upper labial frenectomy, extraction of the supernumerary teeth, and laser therapy, in addition to orthodontic treatment. It was concluded that cone-beam computed tomography was essential in diagnosing and identifying the supernumerary teeth in the presented case. The treatment encompassed surgical and orthodontic procedures, along with laser therapy, resulting in a positive impact on the patient's function, aesthetics, and self-esteem.

Keywords: Tooth Abnormalities; Genetics; Tooth, Supernumerary.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Vista Frontal	19
Figura 2 Vista Lateral	19
Figura 3 Radiografia Panorâmica 2019.....	20
Figura 4 Oclusão anterior	20
Figura 5 Lado direito - oclusão	20
Figura 6 Lado esquerdo - oclusão	20
Figura 7 Quadri-hélice	21
Figura 8 Ativação no elemento 11	23
Figura 9 Quadri-hélice cimentado.....	21
Figura 10 Alinhamento do elemento 11 - janeiro 2021	22
Figura 11 Alinhamento dos incisivos centrais - março 2021	22
Figura 12 Alinhamento do elemento 13 - março 2021	23
Figura 13 Lado direito – oclusão	23
Figura 14 lado esquerdo – oclusão	23
Figura 15 Radiografia panorâmica 2021	24
Figura 16 Vista anterior - oclusão.....	24
Figura 17 Lado direito - oclusão	25
Figura 18 Lado esquerdo - oclusão	25
Figura 19 Luxação.....	
Figura 20 Avulsão.....	25

Figura 21 Sutura.....	25
Figura 22 Aspecto após as extrações.....	25
Figura 23 Aspecto após as extrações	25
Figura 24 Elementos extraídos.....	26
Figura 25 Fotobiomodulação.....	26
Figura 26 Cicatrização.....	26
Figura 27 Cicatrização.....	26
Figura 28 Alinhamento - arco 0,014 Niti	27
Figura 29 Alinhamento - arco 0,014 Niti	27
Figura 30 Oclusão - arco 0,016 Niti.....	27
Figura 31 oclusão - lado direito.....	27
Figura 32 Oclusão - lado esquerdo	27
Figura 33 Vista oclusal.....	27
Figura 34 Arco 0,17x0,25 termoativado elastic em cadeia	28
Figura 35 Fechamento do diastema	28
Figura 36 Fechamento do diastema	28
Figura 37 Vista oclusal.....	28
Figura 38 Colagem de braquete no 22.....	28

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAAE Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CoEPs Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos

et al. E colaboradores

LISTA DE ANEXOS

Anexo A	Parecer Consubstanciado do CoEPs	31
---------	--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DA LITERATURA	15
2.1 Anomalias Dentárias	15
2.2 Hiperdontia	15
2.3 Epidemiologia e Etiologia.....	16
2.4 Diagnóstico	16
2.5 Consequências e Complicações.....	16
2.6 Fatores Estéticos Associados	17
2.7 Tratamento.....	17
3 RELATO DE CASO	19
4 DISCUSSÃO	29
5 CONCLUSÃO	32
6 REFERÊNCIAS.....	33
ANEXOS	36

1 INTRODUÇÃO

As anomalias dentárias de desenvolvimento são provenientes de distúrbios no processo de formação e diferenciação celular. A etiologia não tem total definição, podendo se originar de fatores locais, sistêmicos ou genéticos. Podem ser caracterizadas por anormalidades nos seguintes aspectos: cor, tamanho, número, posição e grau de desenvolvimento dos dentes. O entendimento dessas características é fundamental para esclarecer a extensão da complicação, aspectos do seu desenvolvimento, diagnóstico e prognóstico (TORRES et al., 2015; ARRÚÉ, 2017).

A condição conhecida como hiperdontia é classificada como uma anomalia dentária de número, identificada pela presença de dentes extras na dentição, chamados dentes supranumerários, que ultrapassam a quantidade normal de dentes da dentição decídua ou permanente. Esses dentes podem emergir naturalmente ou permanecer retidos e sua classificação pode ser feita com base em sua forma e localização (DONADUZZI; BRONHOLO, 2021).

A prevalência de dentes supranumerários encontrada na literatura foi de 3,2% (PINHEIRO; MAZZARO; TUMA, 2016), sendo mais comum na dentição permanente (QUEIROZ et al., 2019), com prevalência maior em alguns grupos populacionais por questões raciais (PINHEIRO; MAZZARO; TUMA, 2016). Com relação a localização, quase sempre acontecem na região anterior da maxila (MACHADO, 2014; DUTRA et al., 2018).

O tratamento precoce da hiperdontia é essencial e consiste na exodontia do elemento supranumerário, assim que diagnosticado, sendo o grau de desenvolvimento das raízes dentárias adjacentes o principal fator de decisão. A terapia se desdobra de forma multidisciplinar, com a colaboração do cirurgião para extração do elemento e encaminhamento para o ortodontista para reestruturação da arcada e correção de más oclusões, quando necessário (ARAÚJO JUNIOR; ABREU; BERUTTI, 2021).

A hiperdontia pode acarretar problemas para a saúde bucal dos pacientes, incluindo atraso na erupção dentária, impactação de dentes normais, erupção

anormal, má posicionamento e formação de cistos. Essas situações demandam intervenções odontológicas, pois podem afetar a autoestima do paciente, até mesmo levando ao bullying, especialmente na adolescência, quando a aparência física é um tema sensível (ROSA; ARAÚJO, 2020).

O objetivo desse estudo foi analisar o tratamento da hiperdontia no aspecto multidisciplinar, através do diagnóstico correto e planejamento de terapias adequadas, proporcionando resultados satisfatórios ao paciente, com relato de caso clínico.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Anomalias Dentárias

As anomalias dentárias podem acontecer devido a fatores hereditários que desempenham um papel fundamental para o seu aparecimento, podendo estar relacionadas a algumas síndromes. Portanto, as falhas que acontecem durante o processo de odontogênese resultam em alterações de desenvolvimento, que são as anomalias dentárias (MAGALHÃES et al., 2022).

Anormalidades dentárias são alterações comuns em crianças e adultos que podem acarretar problemas graves, quando não diagnosticadas precocemente. Elas podem ser classificadas por: forma, cor, tamanho, número e posição (CARNEIRO; RODRIGUES; ARAÚJO, 2021).

2.2 Hiperdontia

O termo hiperdontia é utilizado para designar a presença de dentes supranumerários, que normalmente são assintomáticos e podem ser visualizados nos exames radiográficos de rotina. É classificada como uma anomalia de número, com predominância no gênero masculino e incidência em 3,9% da população (BELTRAMI; IKUTA; IMADA, 2018).

Os dentes supranumerários podem estar relacionados aos fatores genéticos, podendo também estar relacionados a hiperatividade da lâmina dentária (SANTOS et al., 2017). Podem estar associados a quadros sindrômicos, como por exemplo a síndrome de Gardner e a disostose cleidocraniana (QUEIROZ et al., 2019). Na maioria dos casos acontecem de forma assintomática (SANTOS et al., 2017).

Para classificar os dentes supranumerários muitos termos são utilizados, dependendo de sua localização na arcada. Quando localizado na região de incisivos superiores é chamado de mesiodente; um quarto molar acessório é chamado de distomolar ou distodente; quando localizado na região vestibular ou lingual em relação a um molar é chamado de paramolar. Além disso, quanto a forma são classificados em suplementares e rudimentares. Suplementar quando o tamanho e a

forma são normais; rudimentar quando sua forma é anômala e seu tamanho é menor. Os elementos supranumerários rudimentares ainda são classificados em conóides, tuberculados e molariformes (NEVILLE et al.,2016).

2.3 Epidemiologia e Etiologia

A prevalência de casos de hiperdontia é de 1 a 3% em dentição decídua e de 1,5 a 3,5% em dentição permanente, onde os números podem variar de acordo com a região, grupo ou população (MACHADO, 2014; DUTRA et al., 2018). Sua etiologia não é bem definida, ainda que a maioria dos autores acreditem na relação com a hiperatividade da lâmina dental (SOUSA, 2019).

2.4 Diagnóstico

Os dentes supranumerários são diagnosticados nos exames de rotina e avaliações clínicas, entretanto, recomenda-se exames radiográficos para sua confirmação como: periapical, oclusal, panorâmica e tomografia computadorizada. Os exames radiográficos auxiliam no diagnóstico, já que é comum que sua presença seja assintomática e os mesmos podem determinar sua posição na arcada. É de extrema importância que se realize um diagnóstico preciso, para obter o melhor resultado, portanto, os exames de imagens são indispensáveis (SENISE et al., 2021).

O diagnóstico precoce da hiperdontia pode minimizar problemas como impactação dental, erupção ectópica ou erupção atrasada de dentes adjacentes. Deve ser avaliado o estágio de formação da raiz do dente permanente, decíduo e o elemento supranumerário, para que se possa indicar o melhor tratamento (BRONHOLO, 2021).

2.5 Consequências e Complicações

Os dentes supranumerários podem causar diversas consequências, prejudicando o equilíbrio do sistema estomatognático, que envolve as estruturas orais e maxilofaciais responsáveis pela mastigação, fala e respiração. Tais como: dificuldade na erupção dos dentes permanentes e desalinhamento dos mesmos, além de provocar apinhamentos e ocasionar a formação de tumores e cistos odontogênicos (CARVALHO, 2017).

Podem resultar em problemas bucais, especificamente: atraso na erupção dentária, dentes impactados, diastemas, erupção dentária ectópica, reabsorção da raiz dos dentes adjacentes, abscesso e rotação dental (CERQUEIRA, 2019).

2.6 Fatores Estéticos Associados

O comprometimento estético causado por dentes supranumerários é um problema frequente em crianças e jovens, podendo afetar significativamente sua autoestima e vida social. Essa condição pode levar a situações de bullying. O profissional de odontologia deve investigar as causas durante a anamnese e oferecer o tratamento adequado para melhorar a qualidade de vida do paciente, solucionando problemas estéticos e aumentando a autoconfiança (MARQUES et al., 2020).

A existência de dentes supranumerários altera a estética facial do paciente causando impacto significativo no bem-estar psicológico e emocional do mesmo. É fundamental que o tratamento da hiperdontia seja realizado não apenas com o objetivo de melhorar a oclusão, mas também com atenção aos efeitos psicoemocionais gerados (SANTOS, 2019).

2.7 Tratamento

Dentes supranumerários podem ocorrer nas duas fases da dentição, decídua e permanente. Dessa forma podendo influenciar na abordagem, visto que, depende da posição do dente e sua localização na arcada, assim existem diversas formas de tratamento (FONTENELE; MACIEL; GAMA, 2021).

Na maioria das vezes o tratamento é multidisciplinar, onde o cirurgião dentista realiza as exodontias dos elementos indicados e o ortodontista restaura o alinhamento das arcadas, realiza o tracionamento ortodôntico, se necessário e corrige as más oclusões, devolvendo ao paciente uma estética agradável (QUEIROZ et al., 2019; BRONHOLO, 2021).

A utilização dos lasers, de baixa e alta potência, associado às diversas especialidades da odontologia apresentam indicações específicas, com significativos benefícios. Os lasers de baixa potência podem ser utilizados para reparação tecidual, analgesia, modulação do processo inflamatório, terapia fotodinâmica antimicrobiana, podendo ser empregado, por exemplo, após procedimentos cirúrgicos orais

promovendo melhor reparação tecidual e diminuição/controle da dor pós-operatória. Já o lasers de alta potência apresentam inúmeras aplicações clínicas, dentre elas, para frenectomia promovendo precisão na incisão e na coagulação do tecido, uso de menor quantidade de anestésico, redução de dor e edema pós operatório (ARANHA, 2021).

A abordagem terapêutica a ser adotada deve ser analisada considerando as particularidades do caso, variando desde procedimentos minimamente invasivos, como a observação, até a opção pela remoção cirúrgica dos dentes (PAIVA, 2021).

É importante destacar que cada caso é único e nem sempre a intervenção cirúrgica é recomendada, como em casos de risco para os dentes permanentes e suas raízes e doenças sistêmicas do paciente (SILVA, 2020).

3 RELATO DE CASO

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda (CoEPs) - UniFOA, com número CAAE 70882423.2.0000.5237 e aprovado em 15/08/2023 (Anexo A).

Para construção do referencial teórico foram analisados trabalhos científicos, a partir de 2014, indexados nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS, MEDLINE, SciELO e livros, nos idiomas português e inglês.

Esse relato de caso refere-se ao paciente A.G.S.O., gênero masculino, feoderma, 8 anos e 5 meses de idade, junto com sua mãe buscaram atendimento dentário na Clínica de Pós-Graduação em Ortodontia do UniFOA, no ano de 2022, devido ao mal posicionamento dos dentes permanentes na região anterossuperior.

No exame físico intraoral inicial observou-se dentição mista; quatro incisivos superiores mal posicionados; mordida cruzada anterior; acentuada hipertrofia do freio labial superior (Figuras 1 e 2).



Figura 1: Vista anterior

Figura 2: Vista oclusal

O paciente foi encaminhado para frenectomia labial superior e foi solicitada documentação ortodôntica.

A frenectomia foi realizada no dia 07 de novembro de 2022, por profissional habilitado em laserterapia, na Clínica Integrada do Curso de Odontologia do UniFOA.

Na frenectomia foram seguidos os protocolos empregados na odontologia, sendo utilizado laser de diodo de alta potência (faixa de emissão infravermelho) (Figuras 3 e 4).



Figura 3: Antes da frenectomia



Figura 4: Após a frenectomia

Após minucioso exame clínico e avaliação da documentação ortodôntica, concluiu-se que:

- Anamnese: histórico de trauma dentário há 2 anos atrás; queixa principal "arrumar os dentes".
- Análise funcional: respiração mista; fonação, deglutição e mastigação normais.
- Exame físico extraoral: frente- terços faciais equilibrados; forma da face levemente arredondada; perfil- convexo (Figuras 5 e 6).



Figura 5: Frente



Figura 6: Perfil

- Exame físico intraoral: dentição mista; má oclusão evoluindo para Classe I de Angle; apinhamento dentário anterior superior e inferior; mordida cruzada anterior (Figuras 7 a 9).



Figura 7: Vista anterior – Oclusão



Figura 8: Lado direito – Oclusão



Figura 9: Lado esquerdo - Oclusão

- Radiografia panorâmica: presença de todos elementos permanentes em formação, com exceção dos elementos 18 e 28; presença de dois elementos supranumerários na região anterossuperior; presença de elementos decíduos cariados e restaurados (Figura 10).



Figura 10: Radiografia Panorâmica

- Telerradiografia em norma lateral: vias aéreas superiores sem alterações; análise cefalométrica de Ricketts: - Classe I óssea; - padrão braquifacial (Figura 11).

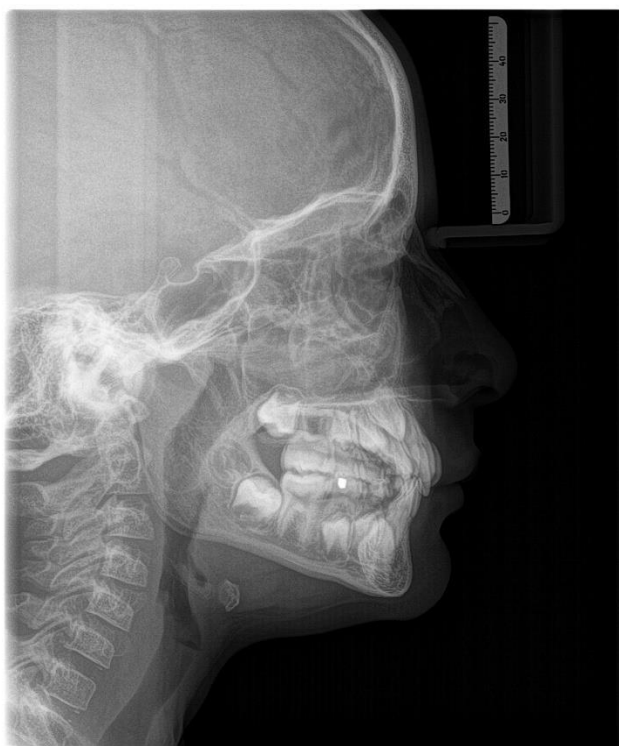


Figura 11: Telerradiografia em norma lateral

Após avaliação dos exames foi solicitada tomografia computadorizada por feixe cônico da região dos incisivos superiores para uma precisa localização dos elementos supranumerários e avaliação da relação com as estruturas adjacentes. Observam-se reconstrução panorâmica, 3D e corte axial, nos quais identifica-se os

dois elementos supranumerários erupcionados, com forma e tamanho normais localizados na região da linha média, posicionados por palatina. Observa-se elementos 12 e 22 ainda não erupcionados, localizados por palatina em relação aos elementos 11 e 21 (Figuras 12 a 14).

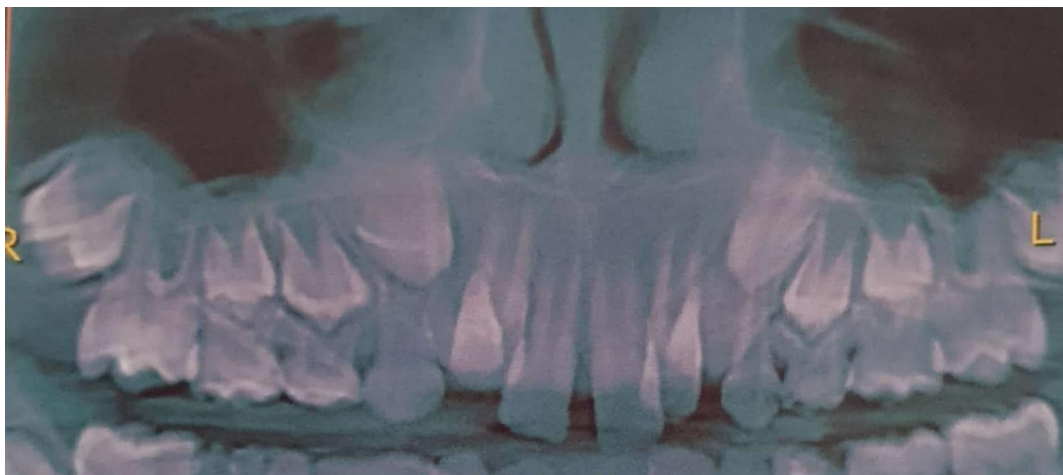


Figura 12: Reconstrução panorâmica

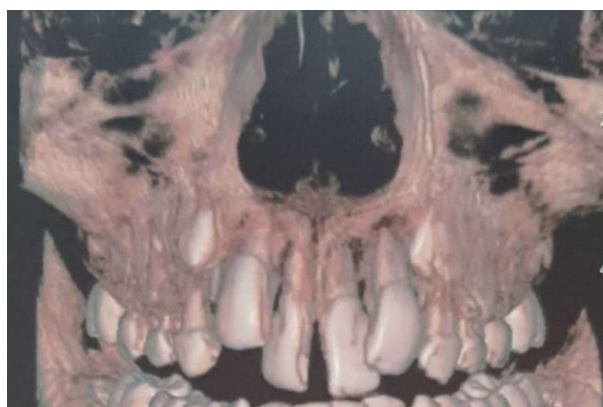


Figura 13: 3D

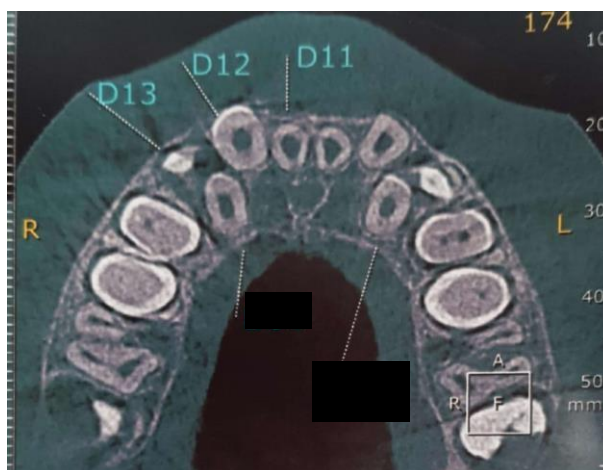


Figura 14: Corte axial

Foi planejado tratamento cirúrgico e ortodôntico, com os seguintes objetivos: remoção dos dois elementos supranumerários e alinhamento dos elementos permanentes da arcada superior.

Foi realizada cimentação de bandas ortodônticas nos elementos 16 e 26, realizada colagem de braquetes nos elementos 11 e 21, auxiliando na identificação dos elementos a serem extraídos e o paciente foi encaminhado para o procedimento cirúrgico (Figuras 15 e 16).



Figura 15: Bandagem do 16 e 26



Figura 16: Colagem de braquetes no 11 e 21

No dia 07 de março foram realizadas as extrações dos dois elementos supranumerários, seguindo o protocolo odontológico. Na sequência, para melhor reparação tecidual e controle/diminuição da dor no pós operatório foi realizada aplicação de laser de baixa potência (laser de diodo, com faixa de emissão vermelho e infravermelho), realizados na Clínica Integrada do Curso de Odontologia do UniFOA. Observou-se mobilidade do elemento 21, portanto, foram dadas instruções ao paciente e seu responsável, com relação a cuidados na região, evitando alimentar-se com alimentos de maior consistência e atividades físicas (Figuras 17 a 25).



Figura 17: Campo cirúrgico estéril. Anestesia infiltrativa



Figura 18: Anestesia infiltrativa



Figura 19: Luxação



Figura 20: Avulsão



Figura 21: Sutura



Figura 22: Aspecto após as extrações



Figura 23: Aspecto após as extrações



Figura 24: Elementos extraídos



Figura 25: Fotobiomodulação

As suturas foram removidas no dia 14 de março e foram realizadas novas aplicações de laser de baixa potência. Dois dias depois, observou-se excelente cicatrização de tecidos moles, sendo que nessa fase os elementos 12 e 22 já haviam irrompidos por palatina dos incisivos centrais (Figuras 26 a 27).



Figura 26: Cicatrização



Figura 27: Cicatrização

Na sequência do tratamento ortodôntico foram instalados arcos 0,014Niti; 0,016Niti; 0,17 x 0,25 termoativado, sendo possível detectar a evolução do alinhamento dos incisivos centrais, bem como o fechamento do diastema (Figuras 28 a 33).



Figura 28: Alinhamento - arco 0,014 Niti



Figura 29: Alinhamento - arco 0,014 Niti



Figura 30: Oclusão - arco 0,016 Niti



Figura 31: Oclusão- lado direito



Figura 32: Oclusão- lado esquerdo



Figura 33: Vista oclusal



Figura 34: Arco 0,17 X0,25 termoativado e elastic em cadeia



Figura 35: Fechamento do diastema



Figura 36: Fechamento do diastema

Gradativamente será realizado o nivelamento e alinhamento dos incisivos laterais. Com o término do posicionamento dos quatro incisivos será avaliada a necessidade de nova frenectomia labial superior (Figuras 37 e 38).



Figura 37: Vista oclusal

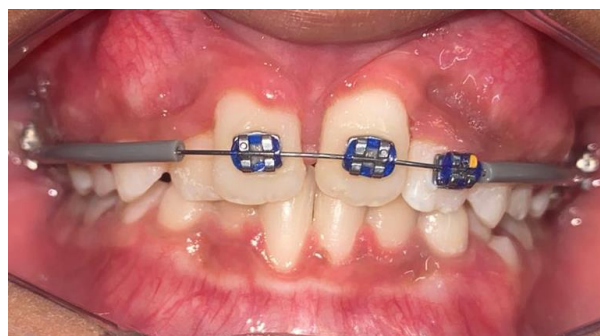


Figura 38: Colagem de braquete no 22

A região anterossuperior apresenta extrema importância na harmonia do sorriso e da face, portanto, o presente tratamento resultou em um benefício na autoestima e interações sociais do paciente.

3 DISCUSSÃO

As anomalias dentárias de desenvolvimento são alterações comuns em crianças e adultos (CARNEIRO; RODRIGUES; ARAÚJO, 2021), que ocorrem durante a odontogênese, podendo estar associadas a síndromes (MAGALHÃES et al., 2022). Os fatores etiológicos podem ser locais, sistêmicos ou genéticos, afetando a cor, tamanho, forma, número, posição e grau de desenvolvimento dos dentes (TORRES et al., 2015; ARRUÉ, 2017; CARNEIRO; RODRIGUES; ARAÚJO, 2021).

A hiperdontia é uma anomalia dentária na qual acontece a formação de um número maior de dentes, chamados dentes supranumerários (BELTRAMI; IKUTA; IMADA, 2018; DONADUZZI; BRONHOLO, 2021). Esses podem irromper ou ficar retidos, são assintomáticos e podem ser detectados por exames radiográficos de rotina (SANTOS et al., 2017; BELTRAMI; IKUTA; IMADA, 2018; DONADUZZI; BRONHOLO, 2021). De acordo com sua localização são classificados em mesiodente, distomolar e paramolar; quanto a forma são classificados em suplementar (tamanho e forma normais) e rudimentar (forma anômala e menor tamanho) (NEVILLE et al., 2016).

Com relação a classificação dos dois dentes supranumerários no caso clínico apresentado, quanto a sua localização são mesiodentes e quanto a forma são suplementares.

A prevalência dessa anomalia de desenvolvimento é de 1 a 3% em dentição decídua e 1,5 a 3,5% em dentição permanente (MACHADO, 2014; DUTRA et al., 2018), com variação de acordo com a região, grupo ou população e maiores ocorrências na região anterior da maxila (MACHADO, 2014; DUTRA et al., 2018). Sua etiologia não é bem definida, podendo ser causada por fatores locais, sistêmicos ou genéticos (TORRES et al., 2015; ARRUÉ, 2017).

Os exames radiográficos auxiliam no diagnóstico dos dentes supranumerários, além disso podem ser identificados nos exames de rotina e avaliações clínicas. Para obter um diagnóstico preciso, é fundamental utilizar os exames de imagens, como periapical, oclusal, panorâmica e tomografia computadorizada (SENISE et al., 2021). O diagnóstico precoce da hiperdontia pode minimizar problemas de saúde bucal.

Para indicar o melhor tratamento necessita avaliar o estágio de formação da raiz do dente permanente, decíduo e o elemento supranumerário (BRONHOLO, 2021).

No caso apresentado, os dentes supranumerários foram detectados no exame intraoral e na radiografia panorâmica, entretanto, foi necessário a tomografia computadorizada por feixe cônico, para melhor identificação dos supranumerários, bem como, informações precisas sobre a posição e relação com as estruturas adjacentes.

A hiperdontia pode acarretar problemas para a saúde bucal dos pacientes, incluindo atraso na erupção dentária, impactação de dentes normais, erupção anormal, má posicionamento (ROSA; ARAÚJO, 2020), apinhamento dentário, formação de tumores e cistos odontogênicos (CARVALHO, 2017), diastemas, erupção dentária ectópica, reabsorção da raiz dos dentes adjacentes, abscesso e rotação dental (CERQUEIRA, 2019). Como também, pode prejudicar a estética facial, autoestima e vida social, muitas vezes levando ao bullying (SANTOS, 2019; MARQUES et al., 2020; ROSA; ARAÚJO, 2020). Portanto, o tratamento dessa anomalia dentária de desenvolvimento proporcionará melhora da oclusão, como também benefícios psicoemocionais (SANTOS, 2019).

A presença de dois mesiodentes no paciente do atual relato de caso, criança com 8 anos de idade, teve como queixa principal o comprometimento estético, em função do apinhamento dentário e mordida cruzada na região.

Os dentes supranumerários podem ocorrer tanto na dentição decídua quanto na permanente, influenciando na abordagem terapêutica empregada. Ele é multidisciplinar, onde o cirurgião dentista realiza as exodontias dos elementos indicados e o ortodontista restaura o alinhamento da arcada, quando necessário (FONTENELE; MACIEL; GAMA, 2021). A utilização de lasers de baixa e alta potência podem ser associados aos tratamentos, com significativos benefícios (ARANHA, 2021). A abordagem terapêutica a ser adotada deve ser analisada considerando as particularidades do caso (SILVA, 2020; PAIVA, 2021).

No caso clínico relatado foi necessária uma abordagem multidisciplinar, compreendendo frenectomia labial superior com laser de alta potência; extração dos supranumerários associado a aplicações de laser de baixa potência; tratamento ortodôntico para o alinhamento dentário. Os resultados dos tratamentos aconteceram

conforme o esperado, promovendo um impacto positivo à estética facial e autoestima do paciente.

4 CONCLUSÃO

Concluiu-se que a partir de um diagnóstico cuidadoso com relação a forma, localização e posicionamento dos elementos supranumerários, utilizando adequados exames de diagnóstico de imagem, seleciona-se a melhor forma de tratamento, que frequentemente é multidisciplinar, particularmente nos casos de mesiodentes, quando comumente se faz necessário a exodontia dos elementos supranumerários e o tratamento ortodôntico para o alinhamento dentário.

No caso apresentado foi imprescindível a tomografia computadorizada por feixe cônico no diagnóstico e na identificação dos dentes supranumerários e o tratamento compreendeu procedimentos cirúrgicos e ortodônticos, associados a laserterapia, com impacto positivo na função, estética e autoestima do paciente.

5 REFERÊNCIAS

ARANHA, A.C. **Lasers na Prática Clínica Diária**. São Paulo: Santos Publicações, 2021.

ARAÚJO JUNIOR, J. L.; ABREU, N. M. R.; BERUTTI, L. B.; **Múltiplos Dentes Supranumerários em Paciente não Síndrômico**. 2021. 4p. Artigo de Revisão de Literatura (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2021.

ARRUÉ, A.T. **Prevalência de Anomalias Dentárias em Pacientes Pediátricos**. 2017. 38p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em odontologia) - Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

BELTRAMI, I.M.; IKUTA, B. I. S. L.; IMADA, T.S.N. Diagnóstico de hiperdontia em radiografia panorâmica. **Rev Arch Health Invest**, São Paulo v.7 n. 2 p. 7, fev. 2018.

BRONHOLO, A. **Avaliação e Conduta de Paciente com Hiperdontia**. 2021. 25p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Guarapuava, Centro Universitário UniGuairacá, Guarapuava. 2021.

CARNEIRO, G.K.M.; RODRIGUES, M.C.; ARAÚJO, W.A.F. Análise Radiográfica Das Anomalias Dentárias em Crianças de 4 a 12 anos de idade. **Rev Arch Health Invest**, v. 10 n. 2 p. 282-286, fev. 2021.

CARVALHO, F. **Dentes Supranumerários: Revisão de Literatura**. 2017. 26p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

CERQUEIRA, R. C. C. **Avaliação de Dentes Supranumerários em Imagens Radiográficas de uma Clínica Odontológica Particular do Recôncavo da Bahia**. 2019. 51p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de odontologia de Governador Mangabeira, Faculdade Maria Milza da Bahia, Governador Mangabeira, 2019.

DONADUZZI, L. C.; BRONHOLO, A.; **Avaliação e Conduta de Paciente com Hiperdontia: Relato de Caso**. 2021. 25p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Uniguairacá, Guarapuava, 2021.

DUTRA, M. S. C., ROCHA, L. C., SAKACHITA, M. S., ANTÔNIO, R. C., ANTÔNIO, R. C., & CRUZ, M. C. C.; **Hiperdontia: Revisão bibliográfica e estudo de prevalência**. 2022. P 082. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal do Paraná, Paraná, 2022.

FONTENELE, A.B.; MACIEL, C.M.; SOUZA, D.G.; CAMILLOTO, L.S. **Diagnóstico clínico e prevalência de mesiodens na infância**. 2021. 11p. Trabalho de

conclusão de curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia de Curitiba, Universidade do Norte UniNorte, Manaus, 2021.

MACHADO D. A. T. **Anomalias dentárias e a sua importância no processo de identificação humana**. 2014. 70p Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) - Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2014.

MAGALHÃES, A.; GUIMARÃES, G.T.C.; OLIVEIRA, N.J.S.; AZEVEDO, S.O.L.; GOES, P.P.N. Anomalias Dentárias: Estudo longitudinal ligado a hereditariedade. **Rev Diagnóstico e Ciência**, v. 2, n. 2, p. 43-54, jun. 2022.

MARQUES, C. A.; PEREIRA, R. C.; COSTA, M. O.; ALMEIDA, C. S. M.; BARROS FILHO, D. C.; RAPOZEIRAS, H. F et al. Intervenção cirúrgica de mesiodens na dentição mista e impacto na qualidade de vida: relato de caso. **Rev Braz. J. Hea**, Curitiba, v. 3, n. 5, p 11531-541, set./out. 2020.

NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.; CHI, A.C. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4 ed. Elsevier: Rio de Janeiro, 2016.

PAIVA, J. F. **Exodontia de Dentes Supranumerários: Relato de Caso**. 2021. 24p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia de João Pessoa, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa, 2021.

PINHEIRO, C.L.; MAZZARO, P.M.; TUMA, C.E.S.N. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes na faixa etária de 12 a 20 anos em Manaus (AM). **REV OrtodontiaSPO**, v.4 n.3 p.9, set. 2016.

QUEIROZ, P.M.; NASCIMENTO, E.H.L.; SANTAELLA, G.M.; CAMPOS, P.S.F.; HAITER NETO, F. Anomalias dentárias e alterações adquiridas. In: HAITER NETO, F.; KURITA, L.M.; CAMPOS, P.S.F. **Diagnóstico por Imagem em Odontologia**. Nova Odessa: Napoleão, 2019.

ROSA, A. K. S.; ARAÚJO, D. W. O.; **Retenção de Dentes Permanentes pela Presença de Dentes Supranumerários: Relato de Caso**. 2020. 19p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário UDF, Brasília, 2020.

SANTOS, J. L. C. N. **Impacto Psicoemocional da Reanatomização de Supranumerários na Região de Incisivos Centrais Superiores: Relato de Caso**. 2019. 24p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia de Salvador, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública da Bahia, Salvador, 2019.

SANTOS, K.S.S.; FIGUEREDO, A.C.C.; NUNES, I.J.M.; NETO, D.F.L.; RIBEIRO, C.M.B. Hiperdontia sincrônica com odontoma: Relato de caso. **Rev da ACBO ISSN** 2316-7262, v.26 n.2 p.73-76, dez. 2017.

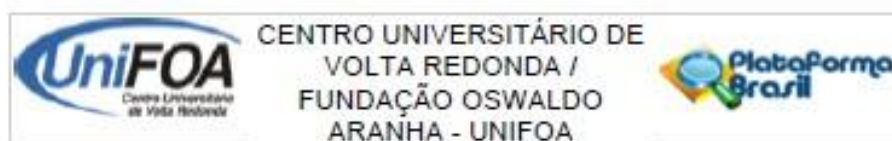
SENISE, R. R. R. W; PIMENTEL, R. M; MACHADO, G. C; BRUNO, M. V. Os efeitos dos dentes supranumerários: Complicações, Diagnóstico e Tratamento. **Rev Pró UniverSUS**, Vassouras, v. 12, n. 2, p.5, jul.dez. 2021.

SILVA, A.L. **Dentes Supranumerários: Uma Revisão de Literatura**. 2020.48p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia de São Luís, Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís, 2020.

SOUSA, E. **Supranumerário: quarto molar retido**. 2019. 5p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

TORRES P. F., SIMPLÍCIO A. H. M, LUZ A. R. C. A., M. D. M., MOURA L. F. A. D., MOURA M. C. Anomalias dentárias de número em pacientes ortodônticos. **Rev de Odontologia da UNESP**, Teresina v.5 n. 1, p. 3-3, mar. 2015.

Anexo A: Parecer Consubstanciado do CoEPs



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA HIPERDONTIA: RELATO DE CASO

Pesquisador: Roberta Mansur Caetano

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70882423.2.0000.5237

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO ARANHA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.239.862

Apresentação do Projeto:

O estudo e a prevalência de anormalidades dentárias são de extrema importância, pois eles norteiam e ajudam na identificação de indivíduos, a prevalência de casos de hiperdontia, se encontra de 1 a 3% em dentição decidua e de 1,5 a 3,5% em dentição permanente. Relacionado ao local, quase sempre na maxila, região anterior. O tratamento é multidisciplinar e consiste na exodontia do elemento supranumerário assim que diagnosticado e encaminhamento para o ortodontista para reestruturação da arcada e correção de má oclusões.

Objetivo da Pesquisa:

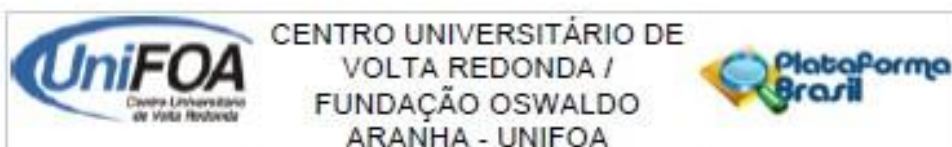
Objetivo Primário:

O objetivo desse estudo, será analisar o tratamento da hiperdontia no aspecto multidisciplinar, através do diagnóstico correto e planejamento de terapias adequadas, proporcionando resultados satisfatórios ao paciente.

Objetivo Secundário:

Relato de caso clínico.

Endereço: Avenida Dauri Peixoto Aragão, nº 1325
 Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Popos CEP: 27.240-560
 UF: RJ Município: VOLTA REDONDA
 Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: cep@foa.org.br



Continuação do Parecer: 6.236.662

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O tratamento cirúrgico de exodontia dos dentes supranumerários tem como risco, lesar os incisivos permanentes já erupcionados. A frenectomia tem o risco de edema e dor. O tratamento ortodôntico pode ocasionar a reabsorção radicular externa dos dentes que estão sendo alinhados na arcada.

Sob o ponto de vista ético, o risco de participação desse estudo será a perda de sigilo da identidade do paciente, entretanto, de acordo com o TCLE serão mantidos sigilo e utilização de tarja na região dos olhos para dificultar a identificação do mesmo.

Benefícios:

O tratamento proporcionará inúmeros benefícios ao paciente, como melhora no funcionamento de seu sistema estomatognático, impacto positivo na qualidade de vida e correção da estética facial.

O paciente não apresentará um benefício direto, pois serão beneficiados os leitores do trabalho, com relação a essa forma de tratamento multidisciplinar da hiperdontia.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa se mostra pertinente, por se tratar de um tema conhecido, entretanto, não tão comum, que engloba um tratamento multidisciplinar, proporcionara um enriquecimento para pesquisa e vida clínica de muitos profissionais da área.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O termo se mostra adequado.

Recomendações:

Todas recomendações foram atendidas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

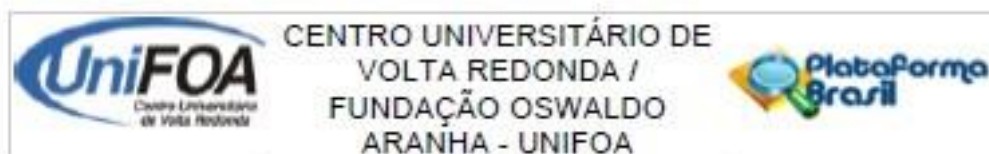
As recomendações solicitadas anteriormente foram devidamente corrigidas e alteradas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Avenida Deuro Pelozo Aragão, nº 1325
 Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-560
 UF: RJ Município: VOLTA REDONDA
 Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: cep@fos.org.br



Continuação do Parecer: 6.239.662

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2155505.pdf	17/07/2023 13:34:00		Aceito
Outros	TCLERmodificado.pdf	17/07/2023 13:33:39	Roberta Mansur Caetano	Aceito
Outros	cartadeanuencia.pdf	23/06/2023 14:47:08	Roberta Mansur Caetano	Aceito
Outros	usodaimagem.pdf	23/06/2023 14:46:45	Roberta Mansur Caetano	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	23/06/2023 14:46:28	Roberta Mansur Caetano	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodepesquisa.pdf	04/06/2023 18:40:41	Roberta Mansur Caetano	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	04/06/2023 18:40:25	Roberta Mansur Caetano	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VOLTA REDONDA, 15 de Agosto de 2023

Assinado por:
Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Deuro Peixoto Aragão, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-680
UF: RJ Município: VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: cep@foa.org.br