

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUAIACÁ**  
**GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**ANDRESSA BRONHOLO**

**AVALIAÇÃO E CONDUTA DE PACIENTE COM HIPERDONTIA:  
RELATO E CASO**

**GUARAPUAVA**

**2021**

**ANDRESSA BRONHOLO**

**AVALIAÇÃO E CONDUTA DE PACIENTE COM HIPERDONTIA: RELATO E  
CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito parcial para obtenção de título de Cirurgião-Dentista pelo Centro Universitário UniGuairacá de Guarapuava.

Prof. Orientador: Prof. Liziane Cattelan Donaduzzi

**GUARAPUAVA**

**2021**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me sustentar até aqui, por me dar forças para superar todas as dificuldades; sem Ele, nada disso seria possível. A fé no Senhor me ajudou a lutar até o fim.

À minha família, em especial meus pais, Antonio e Antonia, por toda a confiança, por todo o amor, pelo apoio incondicional durante todos os momentos da minha vida.

À minha orientadora, Liziane Cattelan Donaduzzi, por toda a paciência, por todas as correções e por todos os ensinamentos.

À minha amiga Mariana Cassia Rosa, por toda a ajuda prestada durante a graduação.

## RESUMO

BRONHOLO, A. **Avaliação e Conduta de Paciente com Hiperdontia: Relato e Caso.** [Trabalho de Conclusão de Curso] Graduação em Odontologia. Guarapuava: Centro Universitário UniGuairacá; 2021.

Sabe-se que a arcada dentária normal é constituída de vinte dentes decíduos e trinta e dois dentes permanentes, os quais desempenham importante função na cavidade oral, como na mastigação, fonética e estética facial. É essencial o conhecimento sobre o desenvolvimento dos dentes e alterações que podem ocorrer com os mesmos, pois influenciam no correto diagnóstico e correta conduta clínica diante de determinados casos. Tratando-se do desenvolvimento dos dentes, é possível que ocorram alterações de número, tamanho, forma e estrutura. A hiperdontia se caracteriza pelo aparecimento de dentes supranumerários na arcada dentária, e dentes supranumerários são definidos como dentes presentes além do número normal da dentição decídua ou permanente. Podem irromper ou permanecerem impactados. Sua etiologia pode estar relacionada com fatores genéticos ou hiperatividade da lâmina dentária. Na maioria das vezes, ocorrem de forma assintomática e seu diagnóstico é clínico, confirmado por meio de exames radiográficos, particularmente a radiografia panorâmica. Podem ser classificados de acordo com sua morfologia e localização. As opções de tratamento incluem a exodontia do supranumerário, tracionamento ortodôntico ou acompanhamento radiográfico. Com isso, o objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de um relato de caso clínico, a importância da avaliação dos casos de hiperdontia, seu diagnóstico e a conduta clínica diante da alteração, que são fundamentais para prevenir possíveis complicações trazidas pelos dentes supranumerários.

**Palavras-chave:** Dente supranumerário. Cirurgia bucal. Dente impactado. Quarto molar.

## ABSTRACT

BRONHOLO, A. **Assessment and Management of a Patient with Hyperdontia: Case Report.** [Completion of course work] Undergraduate Degree in Dentistry. Guarapuava: University Center UniGuairacá; 2021.

It is known that a normal dental arch has twenty deciduous teeth and thirty-two permanent teeth, which play important roles in the oral cavity, as in chewing, phonetics and facial aesthetics. The knowledge about the development of the teeth and the changes that can happen to them is essential in order to help the correct assessment and clinical conduct of the patient. Regarding the development of the teeth, some changes could happen to them, such as changes in number, size, shape and also structure. The hyperdontia is characterized by the emergence of supernumerary teeth in the dental arch; supernumerary teeth are defined as teeth beyond the normal number of deciduous and permanent teeth. They may break out or remain impacted. Their etiology could be related to genetic factors or tooth blade hyperactivity. In most of the cases, they occur asymptotically, and their diagnosis is clinical, confirmed through radiographic exams, particularly through panoramic radiographs. They can be classified according to their morphology and location. The options of treatments are the extraction of the supernumerary, orthodontic traction or radiographic monitoring. Thereby, the objective of this work is to present, through a clinical case report, the importance of the assessment of cases of hyperdontia, their diagnosis and the clinical conduct when facing this change, which are very important to prevent possible complications brought about by the supernumerary tooth.

**Key words:** Supernumerary tooth. Oral surgery. Impacted tooth. Fourth molar

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Radiografia Panorâmica evidenciando a presença de um dente supranumerário distomolar impactado na maxila do lado direito. ....	11
Figura 2 - Incisão de Neumann Modificada com relaxante na mesial do primeiro molar e na distal do terceiro molar. Descolamento com instrumental descolador de Molt nº9, afastamento do retalho utilizando Minnesota. ....	11
Figura 3 - Luxação e extração do terceiro molar com extratores do tipo Seldin. ....	12
Figura 4 - Aspecto clínico após a extração do terceiro molar. ....	12
Figura 5 - Busca, luxação e extração do supranumerário distomolar. ....	13
Figura 6 - Síntese da ferida cirúrgica com sutura nas relaxantes e tuberosidade. ....	13
Figura 7 - Terceiro molar e elemento supranumerário distomolar após a extração. ....	14
Figura 8 - Aspecto clínico após 7 dias. ....	14

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2 PROPOSIÇÕES</b> .....	10
2.1 PROPOSIÇÃO GERAL .....	10
2.2 PROPOSIÇÕES ESPECÍFICAS .....	10
<b>3 RELATO DE CASO</b> .....	11
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	16
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	19
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	20
<b>ANEXO A – Termo de Consentimento para uso de imagem</b> .....	23
<b>ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)</b> .....	24

## 1 INTRODUÇÃO

A arcada dentária normal é composta de vinte dentes decíduos e trinta e dois dentes permanentes (ALMEIDA *et al.*, 2010), os quais desempenham importante função na mastigação, fonética e na estética facial (BRÊDA JÚNIOR *et al.*, 2008). É imprescindível o conhecimento sobre o desenvolvimento craniofacial humano, uma vez que este pode ser acompanhado de alterações significativas, as quais podem influenciar no planejamento e conduta adequada para certos casos (CRUZ *et al.*, 2015).

De acordo com Silva, Pavan e Camarini (2019), inúmeras alterações de desenvolvimento dos dentes podem ocorrer, como de número, tamanho, forma e estrutura. Tratando-se de alterações de número, a hiperdontia se caracteriza pelo aparecimento de dentes supranumerários na arcada dentária (TESLENCO; GAETTI-JARDIM; SILVA, 2017), e dentes supranumerários são definidos como dentes presentes além da série normal da dentição decídua ou permanente (MOHANTY *et al.*, 2016).

A ocorrência de dentes supranumerários é uma anomalia dentária relativamente incomum (PEREIRA *et al.*, 2019). Segundo Cammarata-Scalisi, Avendaño e Callea (2018), essa anomalia é de etiologia heterogênea, altamente variável e, na maioria dos casos, é idiopática. Santos *et al.* (2017) relataram que esse tipo de ocorrência pode estar associado com fatores genéticos ou hiperatividade da lâmina dentária.

Sua prevalência é maior no sexo masculino, na região da maxila (TESLENCO; GAETTI-JARDIM; SILVA, 2017). Ela ocorre com mais frequência na dentição permanente (BRÊDA JÚNIOR *et al.*, 2008). De acordo com Mohanty *et al.* (2016), podem apresentar-se unilateralmente ou bilateralmente, irrompidos ou impactados. Sendo os impactados, os elementos dentários que não se posicionaram na arcada dentária, permanecendo no interior do osso alveolar após o período de formação radicular (LIMA *et al.*, 2009).

O diagnóstico dos dentes supranumerários é clínico, confirmado com auxílio de exames radiográficos (SANTOS *et al.*, 2017). De acordo com Silvério *et al.* (2019), o exame radiográfico panorâmico é um dos exames mais requisitados para se obter o diagnóstico. O diagnóstico precoce desses dentes é de grande relevância para um tratamento adequado (DEGIRMENCI; YALÇIN; URVASIZOGLU, 2018). O tratamento para hiperdontia envolve desde a exodontia do dente supranumerário ou tracionamento ortodôntico até o acompanhamento por meio de radiografias (SILVA; PAVAN; CAMARINI, 2019).

Podem ser classificados de acordo com a sua morfologia (suplementares, conoides, tuberculados ou odontomas) e de acordo com a sua localização (mesiodens, para pré-molares, paramolares ou distomolares). Podem se manifestar na mandíbula, maxila ou em ambos (LORETO; KELMER; OLIVEIRA, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2015; FRANCO *et al.*, 2016; AMES; STOLZ; BORGES, 2017).

Com isso, este trabalho tem por finalidade apresentar, por meio de um relato de caso clínico, a importância da avaliação dos casos de hiperdontia, seu diagnóstico e a conduta clínica diante da alteração, que são fundamentais para prevenir possíveis complicações trazidas pelos dentes supranumerários.

## **2 PROPOSIÇÕES**

### **2.1 PROPOSIÇÃO GERAL**

O objetivo geral do estudo é relatar, por meio de um caso clínico, sobre um paciente diagnosticado com hiperdontia, assim como demonstrar a conduta clínica adequada diante do caso.

### **2.2 PROPOSIÇÕES ESPECÍFICAS**

Descrever formas de diagnóstico e tratamento;

Interpretar as possíveis complicações trazidas pelos dentes supranumerários;

Apresentar a importância e os resultados da conduta clínica.

### 3 RELATO DE CASO

Paciente H.F.P, gênero masculino, 28 anos, leucoderma, classificado como ASA I, procurou atendimento odontológico na Policlínica Guairacá para exodontia dos terceiros molares. Por meio da radiografia panorâmica, constatou-se a existência de um dente supranumerário distomolar impactado na maxila do lado direito. O paciente não apresentava sintomatologia com relação a presença do mesmo. Após o exame clínico, o qual indicou bom estado geral de saúde, o paciente foi orientado sobre o procedimento que seria realizado e concordou com a exodontia do terceiro molar direito seguida pela exodontia do supranumerário. O paciente assinou o Termo de Consentimento Para Uso de Imagem que faz parte da documentação anexada em seu prontuário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), tendo total conhecimento sobre os riscos e benefícios do procedimento. Iniciou-se o procedimento respeitando as normas de biossegurança, foi feita a montagem da mesa cirúrgica, realizada a antissepsia da face do paciente com clorexidina a 2%, bochecho com digluconato de clorexidina a 0,12% e instalação dos campos cirúrgicos estéreis. As técnicas anestésicas executadas foram o bloqueio dos nervos alveolar superior posterior e palatino maior utilizando o anestésico local mepivacaína 2% com epinefrina 1:100.000. A incisão de escolha foi a de Neumann modificada com relaxante na mesial do primeiro molar e na distal do terceiro molar. Descolamento com instrumental descolador de Molt nº9, afastamento do retalho utilizando Minnesota. Após o afastamento, foi realizada a luxação e extração do terceiro molar com extratores do tipo Seldin, então foi feita a busca e luxação do supranumerário distomolar e a extração com o mesmo instrumental. Para síntese da ferida cirúrgica, executou-se sutura nas relaxantes e tuberosidade com fio de seda 3.0. A medicação pós-operatória foi empregada por meio do seguinte esquema terapêutico: Amoxicilina (500 mg): 1 cápsula de 8 em 8 horas durante 7 dias. Dexametasona (4 mg): 1 comprimido de 8 em 8 horas durante 5 dias. Dipirona (500 mg): 1 comprimido de 6 em 6 horas durante 3 dias.

Após 7 dias, o paciente retornou para acompanhamento e remoção das suturas. A ferida cirúrgica se encontrava com bom aspecto cicatricial, sem sinais de infecção e sem queixas dolorosas pelo paciente. A seguir, as figuras 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8 ilustram como o procedimento foi realizado.

Figura 1 – Radiografia Panorâmica evidenciando a presença de um dente supranumerário distomolar impactado na maxila do lado direito.



Fonte: Documentos realizados pelo paciente através da Policlínica Guairacá (2020).

Figura 2 – Incisão de Neumann Modificada com relaxante na mesial do primeiro molar e na distal do terceiro molar. Descolamento com instrumental descolador de Molt nº9, afastamento do retalho utilizando Minnesota.



Fonte: da autora (2020).

Figura 3 – Luxação e extração do terceiro molar com extratores do tipo Seldin.



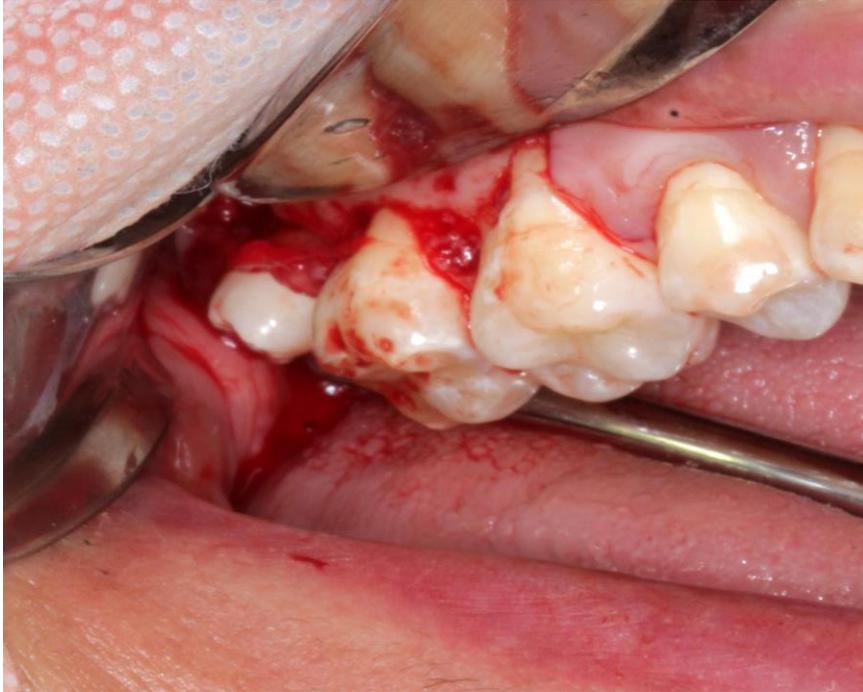
Fonte: da autora (2020).

Figura 4 – Aspecto clínico após a extração do terceiro molar.



Fonte: da autora (2020).

Figura 5 – Busca, luxação e extração do supranumerário distomolar.



Fonte: da autora (2020).

Figura 6 – Síntese da ferida cirúrgica com sutura nas relaxantes e tuberosidade.



Fonte: da autora (2020).

Figura 7 – Terceiro molar e elemento supranumerário distomolar após a extração.



Fonte: da autora (2020).

Figura 8 – Aspecto clínico após 7 dias.



Fonte: da autora (2020).

## 4 DISCUSSÃO

No caso apresentado, o elemento supranumerário foi encontrado na maxila, esse caso foi semelhante aos achados na literatura científica, que relatam sobre a maior incidência de dentes supranumerários na região da maxila (MOURA, 2013; AMARAL *et al.*, 2014; GUTIÉRREZ; SÁNCHEZ, 2016; MOHANTY *et al.*, 2016; CAMMARATA-SCALISI; AVENDAÑO; CALLEA, 2018). Com relação ao tipo de dentição e gênero, este relato coincide com a pesquisa de Silva (2019), ela afirma que dentes supranumerários ocorrem com maior frequência na dentição permanente e têm predileção pelo gênero masculino.

Segundo Teslenko, Gaetti-Jardim e Silva (2017), a hiperdontia ainda não apresenta uma etiologia definida. Outros autores dizem que ela pode estar associada a fatores genéticos ou a uma hiperatividade da lâmina dentária, caracterizada por alterações embriológicas durante o desenvolvimento da face. Ainda é estudada a teoria da atividade proliferativa excedente de restos epiteliais da lâmina dentária induzida pela pressão da dentição permanente, resultando em um dente extra (SANTOS *et al.*, 2017; LORETO; KELMER; OLIVEIRA, 2015; NUNES *et al.*, 2015). O estudo de Silva *et al.* (2018) destaca que a ocorrência de dentes supranumerários pode estar envolvida com síndromes, hereditariedade ou genética, podendo estar associada a algum distúrbio como fissura de lábio, fissura palatina ou síndromes, como Síndrome de Gardner, Síndrome de Down, Displasia Cleidocraniana, Síndrome de Zimmerman-Laby ou Síndrome de Noonan. O paciente do caso apresentado não possui nenhuma anomalia congênita.

De acordo com sua morfologia, podem ser classificados em suplementares quando apresentam a forma similar a um dente normal, rudimentares quando mostram a forma anatômica distinta de um dente normal, podendo apresentar-se na forma conoide (forma de cone), tuberculados (forma de barril) ou na forma de odontomas. Em relação à sua localização, classificam-se em mesiodens (entre os incisivos), para pré-molares (entre os pré-molares), paramolares (entre os molares) e distomolares (se apresentam como quartos molares) (LORETO; KELMER; OLIVEIRA, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2015; FRANCO *et al.*, 2016; AMES; BORGES; STOLZ, 2017). Neste caso, o dente supranumerário estava posicionado à distal do terceiro molar, classificado como distomolar ou quarto molar.

Os dentes supranumerários geralmente ocorrem de forma assintomática (FRANCO *et al.* 2016; DEGIRMENCI; YALÇIN; URVASIZOGLU, 2018). De acordo com Mohanty *et al.* (2016), podem apresentar-se unilateralmente ou bilateralmente, irrompidos ou impactados. Seu aparecimento pode causar problemas na erupção dos dentes permanentes, com envolvimento estético e funcional. Quando impactados, podem passar despercebidos pelo clínico, por não

serem passíveis de palpação, eles ocorrem de forma assintomática e retidos intra-ósseo (DIAS *et al.* 2019). Loreto, Kelmer e Oliveira (2015) alegam que o diagnóstico é feito de maneira simples e ressaltam a necessidade de exames complementares, como radiografia panorâmica, oclusal, técnica de Clark, lateral de crânio e tomografia computadorizada. Segundo Silvério *et al.* (2019), o exame radiográfico panorâmico é um dos exames mais requisitados para se obter diagnóstico e, por se tratar de alteração de normalidade, não há sintomatologia própria da anomalia. O diagnóstico precoce, por meio do exame clínico, juntamente com o adequado tratamento desta anomalia, permite a prevenção de complicações, como reabsorção dentária, má oclusão, alteração na erupção e posicionamento dos dentes (AMARAL *et al.*, 2014; SILVA, 2019). Loreto, Kelmer e Oliveira (2015) também citaram que, além destas complicações, a presença de elementos supranumerários pode trazer o surgimento de tumores e cistos.

O tratamento envolve a exodontia do dente supranumerário, tracionamento ortodôntico ou acompanhamento por meio de radiografias (SILVA; PAVAN; CAMARINI, 2019). É necessária uma completa avaliação individual de cada caso, podendo até desconsiderar alguma conduta invasiva quando o paciente apresentar problemas sistêmicos ou locais, porém esses pacientes devem ser avaliados periodicamente a fim de prevenir possíveis alterações patológicas. Dentes supranumerários que causam reabsorção radicular de dentes próximos devem ser removidos. A indicação para remoção cirúrgica ocorre quando o dente adjacente ao supranumerário atinge a completa formação da raiz (LORETO; KELMER; OLIVEIRA 2015; OLIVEIRA *et al.* 2015). Muitos dos autores defendem a remoção do supranumerário, Silvério *et al.* (2019), por exemplo, diz que o tratamento indicado é a remoção cirúrgica para prevenir e evitar complicações e consequências futuras. Nunes *et al.* (2015) reforça dizendo que a remoção cirúrgica é indicada para que o supranumerário não venha causar interferência na dentição permanente, também diz que a idade do paciente, a relação oclusal, o estágio de desenvolvimento da raiz dos dentes adjacentes e os indícios de complicações são os fatores que determinam o planejamento. A utilização de exames radiográficos de rotina se faz necessária para acompanhamento da anomalia, mas, se bem planejado, o tratamento cirúrgico se mostra eficiente para a resolução dos casos (TESLENCO; GAETTI-JARDIM; SILVA, 2017). A conduta no caso relatado foi baseada no estado de saúde geral do paciente, indicação de exodontia do terceiro molar superior direito seguida pela exodontia do quarto molar. O procedimento ocorreu sem intercorrências, com boa cicatrização tecidual.

Todos os fatores descritos na literatura foram levados em consideração para o desenvolvimento do caso. O diagnóstico e planejamento cirúrgico foram realizados clinicamente com auxílio da radiografia panorâmica. A tomografia computadorizada também

poderia ser utilizada, no entanto, devido ao seu custo, foi inviável ao paciente; porém, isso não implicou em prejuízos no planejamento cirúrgico, pois o paciente possuía radiografia panorâmica recente. O tratamento cirúrgico possibilitou a remoção do elemento supranumerário, prevenindo complicações como reabsorção dentária, má oclusão, alteração na erupção e posicionamento dos dentes. O paciente teve o pós-operatório favorável, não apresentando complicações em decorrência do procedimento cirúrgico.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A utilização de radiografia panorâmica é de grande interesse para o diagnóstico de dentes supranumerários e para a execução de um bom planejamento cirúrgico. A conduta realizada foi adequada para a resolução do caso relatado, uma vez que o paciente apresentou pós-operatório satisfatório. A extração cirúrgica de dentes supranumerários é o tratamento eleito na maioria dos casos como forma de prevenir o surgimento de complicações associadas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, T. E. *et al.* **Hiperdontia: relato de caso com 8 elementos supranumerários.** Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, [S.l.], v. 22, n. 1, p. 78-84, 8 dez. 2017. Cruzeiro do Sul Educacional.
- AMARAL, S. *et al.* **Dentes Supranumerários Relato de Caso.** REVISTA UNINGÁ REVIEW. [S.l.], v. 20, n. 1, p. 64-66, out. 2014.
- AMES, B.; STOLZ, A.; BORGES, P. **Paciente não síndrômico com múltiplos dentes supranumerários: relato de caso.** Revista da Faculdade de Odontologia - UPF, v. 22, n. 3, 12 jun. 2018.
- BREDA JUNIOR, M. A. *et al.* **Quarto molar retido nos quatros quadrantes: Revisão da literatura e relato de caso.** Revista Odontológica de Araçatuba, Araçatuba, v. 29, p. 57-61, 2008.
- CAMMARATA-SCALISI, F.; AVENDAÑO, A.; CALLEA, M. **Main genetic entities associated with supernumerary teeth.** Archivos Argentinos de Pediatría. v. 116, n. 6, p. 437-444, dez. 2018.
- CRUZ, M. C. C. *et al.* **Diagnóstico e conduta clínica perante dentes supranumerários localizados em pré-maxila: relato de um caso.** Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo (Online). v. 27, p. 258-262, 2015. Disponível em: <<http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/257>> Acesso em: 15 maio 2021.
- DEĞIRMENCI, A.; YALÇÄN, E.; URVASĐZOĐLU, G. G. **An Overview of Retrospective Studies on Distomolar Teeth in Turkish Population and 4 Case Reports.** International Journal Of Dental Sciences And Research, [S.l.], v. 6, n. 5, p. 118-123, 3 ago. 2018. Science and Education Publishing Co., Ltd..
- DIAS, G. F. *et al.* **Diagnosis and treatment of supernumerary teeth in the pediatric clinic - case report.** Revista Cefac, [S.l.], v. 21, n. 6, p. 1-8, 2019. FapUNIFESP (SciELO).
- FRANCO, A. V. M. *et al.* **Quarto Molar Bilateral Incluso e Impactado: Relato de Caso.** Revista da Acbo, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, jul. 2016.
- GUTIÉRREZ, J. R.; SÁNCHEZ, M. D. C. **Diente supernumerario mandibular: caso clínico.** Revista Nacional de Odontología, [S.l.], v. 12, n. 22, p. 78-86, 15 jan. 2016. Universidad Cooperativa de Colombia- UCC.
- LIMA, I. L. A. *et al.* **Radiografias Convencionais e Tomografia Computadorizada Cone-beam para Localização de Dentes Inclusos: Relato de Caso.** Arq Bras Odontol, [S.l.], v. 5, n. 2, p. 12-18, abr. 2010.
- LORETO, A. F. V.; KELMER, F.; OLIVEIRA, R. V. **Supranumerário na Região de Mandíbula Interferindo na Oclusão: Diagnóstico, Planejamento e Tratamento de um Caso Clínico.** REVISTA UNINGÁ REVIEW, [S.l.], v. 21, n. 1, jan. 2015.

MOHANTY, S. *et al.* **Incongruous Finding - A Case Report on Unilateral Distomolar.** *Ijesc*, [S.l.], v. 6, n. 4, p. 4082-4084, 2016.

MOURA, W. L. *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*, [S.l.], v. 42, n. 3, p. 167-171, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO).

NUNES, K. M. *et al.* **Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso clínico.** *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, [S.l.], v. 27, n. 1, p. 72-81, 17 nov. 2017.

OLIVEIRA, E. R. *et al.* **Remoção Cirúrgica de 5 Dentes Retidos em Região Anterior de Mandíbula em Posição Ectópica.** *REVISTA UNINGÁ REVIEW*, [S.l.], v. 23, n. 3, set. 2015.

PEREIRA, V. X. *et al.* **Um caso raro de quarto molar maxilar: um relato de caso.** *J. Hum. Growth Dev.*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 125-128, abr. 2019.

SANTOS, K. S. S. *et al.* **Hiperdontia Sincrônica com Odontoma: relato de caso.** *Revista da Acbo*, [S.L], v. 6, n. 2, p. 73-76, dez. 2017.

SILVÉRIO, P. N. *et al.* **Estudo Epidemiológico de Dentes Supranumerários Diagnosticados pela Radiografia Panorâmica.** *REVISTA UNINGÁ*, [S.l.], v. 56, n. S5, p. 115-121, jul. 2019.

SILVA, I. D.; PAVAN, A. J.; CAMARINI, E. T. **Anomalia Dentária de Número: Exodontia de Quartos Molares Impactados em Maxila - Relato de Caso.** *Revista Uningá*, [S.l.], v. 56, n. S3, p. 84-91, mar. 2019.

SILVA, M. V. **Dentes supranumerários: do embrião à oclusão.** Orientador: Mariledna Vidal Silva. 2019. 5f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Lages, 2019.

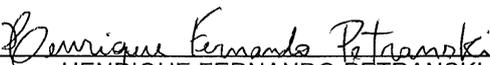
SILVA, P. F. B. *et al.* **Múltiplos Dentes Supranumerários em Paciente não Síndrômico: Revisão De Literatura E Apresentação De Caso Clínico.** *REVISTA UNINGÁ*, [S.l.], v. 55, n. S3, p. 211-220, dez. 2018.

TESLENCO, V. B.; GAETTI-JARDIM, E. C.; SILVA, J. C. L. **Supranumerários Bilaterais em Mandíbula: relato de caso.** *Archives of Health Investigation*, v. 6, n. 3, 17 mar. 2017.



**ANEXO A – Termo de Consentimento para uso de imagem****TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM**

Eu HENRIQUE FERNANDO PETRANSKI, RG 10.468.405-0 , CPF 078.799.699-85 residente e domiciliado(a) no endereço, ERNESTO F. DE QUEIROZ n.º 262, , bairro VILA CARLI Cidade GUARAPUAVA autorizar e estar ciente de que o atendimento prestado na Clínicas Integradas Guairacá, no setor de ODONTOLOGIA, é realizado por estagiários de cursos superiores das áreas da saúde, orientados e supervisionados pelos responsáveis técnicos do referido setor. Por ser a Clínicas Integradas Guairacá uma Clínica Escola, AUTORIZO o uso gratuito da imagem e demais características pessoais do paciente supra nominado, para a realização de campanhas promocionais e institucionais, também trabalhos de pesquisa e estudos da Faculdade Guairacá, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral (nacional/internacional) e/ou apenas para sua comunidade interna. Sem mais, firmo presente em 02(duas) vias de igual teor e forma, para que produza seus feitos legais.

  
HENRIQUE FERNANDO PETRANSKI

## ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE – UNICENTRO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPESP  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – COMEP

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Colaborador(a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa Avaliação e conduta de paciente com hiperdontia: relato de caso, sob a responsabilidade de Andressa Bronholo e Liziane Cattelan Donaduzzi, que irá investigar a presença de dentes supranumerários e o plano de tratamento de forma apropriada.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo COMEP/UNICENTRO.

<p><b>DADOS DO PARECER DE APROVAÇÃO</b> emitido Pelo Comitê de Ética em Pesquisa, COMEP-UNICENTRO Número do parecer: Data da relatoria: ___/___/20__</p>
--

**1. PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA:** Ao participar desta pesquisa você ajudará no estudo que investigará a presença de dentes supranumerários, fornecendo subsídios para o conhecimento dos mesmos. Ao aceitar participar, o diagnóstico pode ser substituído e consequentemente o plano de tratamento é estabelecido baseando-se na literatura científica, que na maioria dos casos, se enquadra a extração do dente supranumerário.

Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado o procedimento sem nenhum prejuízo para você.

**2. RISCOS E DESCONFORTOS:** Os procedimentos consistem primeiramente em aferição dos sinais vitais, após anestesia, incisão, descolamento, extração, hemostasia e sutura, os quais poderão trazer alguns desconfortos como: dor, inchaço, sangramento, dificuldade na mastigação e fonética. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de insucesso que será reduzido pela técnica realizada e observação clínica e radiográfica após o término do procedimento. Se você precisar de algum tratamento, orientação, encaminhamento etc, por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da mesma, o pesquisador se responsabiliza por prestar assistência integral, imediata e gratuita.

**3. BENEFÍCIOS:** Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de evitar possíveis complicações tardias decorrentes da presença de dentes supranumerários, dentre as quais se destacam: desenvolvimento de diastemas, cistos e tumores de origem odontogênica, desarranjo oclusal, reabsorção radicular de dentes adjacentes, cárie, pericoronarite e problemas periodontais.

**4. CONFIDENCIALIDADE:** Todas as informações que você nos fornecer ou que sejam conseguidas por meio de exames de imagem, fotos pré, trans e pós-operatórias e avaliações serão utilizadas somente para esta pesquisa, podendo gerar artigo, o qual será publicado na comunidade científica. Seus dados pessoais ficarão em segredo e o seu nome não aparecerá em nenhum dos questionários nem quando os resultados forem apresentados.

**5. ESCLARECIMENTOS:** Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

**Nome do pesquisador responsável:** Andressa Bronholo

**Endereço:** Rua Senador Pinheiro Machado, 1590

**Telefone para contato:** (43) 99813-2378

**Horário de atendimento:** Segunda a Sexta, das 08h às 22h30

**6. RESSARCIMENTO DAS DESPESAS:** Caso o(a) Sr.(a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

**7. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO:** Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, em **duas vias**, sendo que uma via ficará com você.

=====

**CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr. (a) Romário J. Petronski portador(a) da cédula de identidade 10.402.405-0, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa. E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Guarapuava, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Romário J. Petronski  
Assinatura do participante / Ou Representante legal

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

Anderson Brenhlo

Assinatura do Acadêmico

Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO – COMEP  
Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Campus CEDETEG  
Endereço: Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Vila Carli / CEP: 85040-080 – Guarapuava  
– PR  
Bloco de Departamentos da Área da Saúde / Telefone: (42) 3629-8177

