

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA

Rebeca Ferreira Elerati

**UM CASO IDIOPÁTICO DE MÚLTIPLOS DENTES
SUPRANUMERÁRIOS**

Juiz de Fora

2023

Rebeca Ferreira Elerati

Um caso idiopático de múltiplos dentes supranumerários

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, como parte dos requisitos para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof. Dra. Gisele Maria Campos Fabri

Coorientadora: Profa. Ma. Iasminy Soares de Oliveira

Juiz de Fora

2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
REITORIA - FACODONTO - Coordenação do Curso de Odontologia

REBECA FERREIRA ELERATI

Um caso idiopático de múltiplos dentes supranumerários

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovada em 01 de agosto de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Giseli Maria Campos Fabri
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª. Dr^ª. Fernanda Campos Machado
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª. Ma. Iasmyny Soares de Oliveira
Universidade Federal de Juiz de Fora

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Ferreira Elerati, Rebeca .

Um caso idiopático de múltiplos dentes supranumerários /
Rebeca Ferreira Elerati. -- 2023.
39 f. : il.

Orientadora: Gisele Maria Campos Fabri

Coorientadora: Iasminy Soares de Oliveira

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia, 2023.

1. Dente Supranumerário. 2. Quarto Molar. 3. Diagnóstico por Imagem. 4. Dente Impactado. I. Maria Campos Fabri, Gisele , orient. II. Soares de Oliveira, Iasminy , coorient. III. Título.

AGRADECIMENTO

Gostaria de agradecer primeiramente à Deus que permitiu que toda persistência se transformasse em vitória, Ele quem me deu forças, saúde e disposição para prosseguir e alcançar o sonho de conclusão do curso. Ele plantou em mim a vontade de ajudar pessoas através da Odontologia e servirei com prazer.

À minha mãe, **Regina Célia Ferreira Bastos Elerati**, o primeiro amor da minha vida, que possibilitou que a caminhada fosse mais leve, com todo amor e incentivo oferecido, e é minha maior apoiadora. Agradeço a ela que sempre compartilhou e vibrou com meus sonhos e que, com maestria, me educou para ser uma pessoa melhor. Ao meu pai, **Vismar Elerati de Araújo** (em memória), que deixou um legado a ser seguido, com exemplo de trabalhador e dedicação. À minha avó, **Eva Bastos Ferreira** que intercede a Deus diariamente pela minha vida. Ao meu noivo, **Arthur Miranda Francisco**, que sempre esteve presente durante a graduação, acreditando em mim, me motivando e demonstrando seu amor e carinho.

À todos os meus familiares que agregaram na minha formação dentro e fora da Universidade.

Sou grata pela disposição da minha orientadora **Gisele Maria Campos Fabri e Iasmyny Soares de Oliveira**, que aceitaram esse convite e me direcionaram com paciência e atenção para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos cirurgiões dentistas que fizeram parte da minha formação, abrindo as portas para um aprendizado integrado e pela oportunidade de amadurecimento profissional. Em especial a **Isabela Pires Guedes** que fez parte da investigação do presente trabalho.

À minha dupla **Beatriz Calzavara Pereira** que esteve comigo desde o início e se tornou uma grande amiga, sempre foi minha parceira e tivemos o privilégio de amadurecermos juntas durante a graduação. Que me escutou e me apoiou nas minhas decisões. Sem você não teria me tornado a profissional que sou hoje.

Aos meus amigos de graduação **Júlia Neves Pereira da Silva**, minha primeira amizade dentro da faculdade, **Sabrina Aparecida de Andrade**, que agregou em

minha vida pessoal e nos meus estudos, **Maria Fernanda Lamin Fuhrman**, que dividiu comigo as incertezas do futuro, **Robert Wilson da Silva Tostes**, que trouxe leveza ao processo, **Luiz Miguel Ferreira**, que é um exemplo de aluno a ser seguido, **Davy de Melo Mendes**, que fez parte do início da jornada de atendimentos em um momento pandêmico e assim concluído com sucesso, se tornando um grande amigo. E a todos da sala 227 que direta ou indiretamente acrescentaram para minha formação individual e profissional. À todos os professores que fizeram parte do meu crescimento e do meu aprendizado até aqui, inclusive do **Colégio Tiradentes da Polícia Militar de Minas Gerais**.

As professoras da Faculdade de Odontologia **Luciana Andrea Salvio** e **Werônica Jaernevay** que me acolheram na monitoria de dentística e permitiram que eu vivenciasse as minhas primeiras experiências clínicas. Aos projetos de extensão “**Dente Seguro**” e “**Só-Riso**”, que sob orientação da **Fernanda Campos Machado**, aflorou em mim o carinho pelo atendimento infantil.

À Universidade, seu corpo docente, direção e administração que abriram as portas para mim e meus colegas e que ampliaram meus horizontes e me fizeram amar ainda mais o curso no qual faço parte.

Aos funcionários em geral, que dedicam seu tempo para fazer da faculdade um ambiente melhor, aos pacientes e a comunidade que nos permite aprender juntamente com eles.

Epígrafe

Sonhos determinam o que você quer. Ação determina o que você conquista. (Aldo Novak)

RESUMO

Dentes supranumerários são uma alteração de desenvolvimento do número de dentes, comumente localizado em maxila e mais frequente no sexo masculino, na maioria das vezes, são assintomáticos e podem retardar a erupção dentária. Sua etiologia ainda não é bem esclarecida, podendo estar relacionada a fenótipos sindrômicos, não sindrômicos, alterações na modulação das moléculas de sinalização e relação de herança autossômica dominante. Este artigo relata um raro caso de múltiplos dentes supranumerários em paciente não sindrômico, descoberto por achado radiográfico. Paciente do sexo masculino, 32 anos, procurou atendimento para avaliação diagnóstica da hiperdontia, observada em exame radiográfico prévio, solicitado em consultório particular. Foi realizada uma investigação aprimorada sobre as condições sistêmicas e história médica do paciente e seus familiares, incluindo alterações craniofaciais e presença de múltiplos dentes em outros membros da família, no qual dois membros de sua parentela possuíam dentes extras, todavia em menor quantidade. Sendo assim, após os questionamentos e avaliação clínica, percebe-se a ausência de doenças sistêmicas e/ou síndromes no paciente. Para planejamento das extrações foi realizado Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, verificou risco cirúrgico de alguns elementos, pela proximidade de estruturas nobres, assim optando pelo acompanhamento e avaliação de posterior intervenção. Outros elementos foram extraídos sob anestesia local, em duas etapas, sem maiores complicações. A partir desse relato de caso, conclui-se que o diagnóstico precoce permite relacionar características clínicas, imaginológicas e sistêmicas condizentes com síndromes, em especial, craniofacial. Ademais, cabe ao cirurgião dentista intervir em momento oportuno evitando condutas invasivas que possam levar à iatrogenias.

Palavras-chaves: Dente Supranumerário; Quarto Molar; Diagnóstico por Imagem; Dente Impactado.

ABSTRACT

Supernumerary teeth are a developmental change in the number of teeth, commonly located in the maxilla and more frequent in males, most of the time, they are asymptomatic and can delay tooth eruption. Its etiology is still unclear, and it may be related to syndromic and non-syndromic phenotypes, alterations in the modulation of signaling molecules and an autosomal dominant inheritance relationship. This article reports a rare case of multiple supernumerary teeth in a non-syndromic patient, discovered by radiographic finding. Male patient, 32 years old, sought care for the diagnostic evaluation of hyperdontia, observed in a previous radiographic examination, requested in a private practice. An enhanced investigation was carried out on the systemic conditions and medical history of the patient and his family, including craniofacial alterations and the presence of multiple teeth in other family members, in which two members of his family had extra teeth, however in smaller numbers. Therefore, after questioning and clinical evaluation, the absence of systemic diseases and/or syndromes in the patient is noticed. For planning the extractions, Cone Beam Computed Tomography was performed, verifying the surgical risk of some elements, due to the proximity of noble structures, thus opting for the follow-up and evaluation of a subsequent intervention. Other elements were extracted under local anesthesia, in two stages, without major complications. From this case report, it is concluded that early diagnosis allows relating clinical, imaging and systemic characteristics consistent with syndromes, in particular, craniofacial. Furthermore, it is up to the dental surgeon to intervene at an opportune moment, avoiding invasive conducts that may lead to iatrogenic events.

Keywords: Supernumerary Tooth; Fourth Molar; Diagnostic Imaging; Impacted Tooth.

LISTAS DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1: Radiografia panorâmica inicial evidenciando a presença de dentes supranumerários em ambas arcadas..... 29
- Figura 2: Fotografia facial, demonstrando não possuir características clínicas passíveis de associação a síndromes que apresentam dentes supranumerários...29
- Figura 3: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico: (a) vista do canal mandibular; (b) corte coronal panorâmico; (c) corte axial.....29
- Figura 4: Aspecto clínico pós extração evidenciando perda de espessura óssea....30
- Figura 5: Radiografias periapicais: (a) elementos 46 e 47 obturados, raiz mesial do 46 obturado com MTA; (b) proximidade do supra à raiz do 15..... 30
- Figura 6: Radiografia panorâmica após extração de dentes supranumerários em arcada esquerda superior e inferior.....30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 PROPOSIÇÃO	15
3 ARTIGO CIENTÍFICO	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	34

ANEXOS

Anexo A: Normas da revista

Anexo B: Comprovante de envio do projeto

1 INTRODUÇÃO

Os dentes supranumerários representam uma anomalia dentária humana comum, definida como a presença de dentes extras. Podem ser classificados em dentes suplementares (tamanho e forma normais) ou rudimentar (forma anormal e tamanho menor). E ainda podem ser classificados, de acordo com sua localização; quando na região de incisivos superiores são denominados mesiodente; na região superior posterior são chamados de quarto molares ou distomolares; e quando situados lingualizados ou vestibularizados à um molar são chamados paramolar (NEVILLE, et al., 2016).

A etiologia dessa alteração pode estar relacionada a fenótipos sindrômicos e não sindrômicos. Os fatores genéticos, que exercem uma forte influência, podem estar associados a inúmeras síndromes, como Displasia Cleidocraniana (INCHINGOLO, et al., 2021, AYUB, 2021; MARTINS, CAIXEIRINHO e FERNADES, 2019; PIPPI, 2014), Síndrome de Gardner (ARRUDA, et al., 2021; YU, et al., 2018), Síndrome Trico-rino-falângica (PIPPI, 2014), dentre outras.

Outra associação comum é a presença de dentes supranumerários em pacientes com fissuras labiopalatinas. No entanto, deve-se esclarecer que a formação da face não ocorre apenas por fusão dos processos embrionários, mas também pelo nivelamento desses através de fenômenos proliferativos. O não nivelamento dos processos e estabelecimento da fenda ocorre antes do início da odontogênese (CONSOLARO, et al., 2021).

Os conceitos mais atuais da embriologia, sustentam a hipótese de que presença de dentes supranumerários em um ou ambos os lados da fissura palatina é em favor da hiperatividade da lâmina dentária em suas paredes. Essa hiperatividade, com a formação de mais germes dentários, deve ser atribuída a mediadores e genes relacionados à formação dos dentes, sob forte influência de fatores epigenéticos locais, cujo ambiente de desenvolvimento foi afetado pela presença da fissura. A odontogênese de dentes decíduos inicia-se após a formação da face, independente se com ou sem fissura. Esse fato se dá pois os dentes têm origem embrionária dupla e são compostos de ectoderma e mesênquima/ectomesênquima, mas isso não facilita a sua duplicação para formar dentes supranumerários (CONSOLARO, et al., 2021).

Marzouk (2021) realizou uma revisão sistemática e metanálise que avaliou se indivíduos com fissuras orofaciais não sindrômicos apresentam maior frequência de anomalias dentárias em relação a pacientes sem essa condição. O estudo incluiu equipes de fissuras orofaciais nos Estados Unidos e na Europa para obter dados inéditos e os critérios de elegibilidade foram estudos observacionais com dados originais que compararam estatisticamente indivíduos com fissuras orofaciais sem síndromes e aqueles sem fissuras orofaciais em qualquer tipo de anomalias dentárias na dentição decídua e/ou permanente. Os resultados da meta-análise revelaram associações estatisticamente significativas entre fissuras orofaciais e as seguintes anomalias dentárias: agenesia, dentes supranumerários, defeitos de desenvolvimento do esmalte, microdontia, dentes conóides, taurodontismo, má posição dentária e/ou transposição, rotação dentária e impactação dentária. Sendo assim, concluíram que indivíduos com fissuras orofaciais são mais propensos a apresentar uma variedade de anomalias dentárias do que seus pares não afetados.

Em contrapartida, apesar de raro, múltiplos dentes supranumerários também foram encontrados em pacientes não sindrômicos, como o caso clínico relatado no presente artigo (SULJKANOVIC, BALIC e BEGIC, 2021; JAIN e TANEJA, 2020). Isso pode ser explicado pois há mais de 200 genes envolvidos na odontogênese (NEVILLE, et al., 2016). Dessa forma, alteração na modulação de moléculas de sinalização podem ser responsáveis pelos dentes extras, já que as moléculas controlam o desenvolvimento dental. Portanto, qualquer mudança resulta em falha dos inibidores responsáveis por apoptose dos brotos dentais (DE OLIVEIRA SANTOS et al., 2021). Da mesma maneira, a hiperatividade da lâmina dentária provoca aumento da formação de mais germes dentários (CONSOLARO, et al., 2021; CAMMARATA-SCALISI, AVENDÑO e CALLEAR, 2018).

A prevalência de supranumerário tem sido relatada entre 0,2 a 3%, sendo mais frequente no sexo masculino do que no feminino (CAMMARATA-SCALISI, AVENDÑO e CALLEAR, 2018). Os supranumerários são mais encontrados na maxila, especificamente na região dos incisivos centrais (MCBEAIN e MILORO, 2018). Quanto a quantidade de dentes extras, aproximadamente 76% a 86% dos casos apresentam hiperdontia de um único dente, 12% a 23% de dois dentes, e menos de 1% de três ou mais dentes (NEVILLE, et al., 2016), o que torna o caso relatado um achado raro.

A maioria dos pacientes são assintomáticos e a descoberta da hiperdontia normalmente é por achado radiográfico de rotina ou retardo na erupção dentária (MARTINS, CAIXEIRINHO e FERNANDES, 2019). No que tange ao tratamento, opta-se pela extração dos dentes extras e avaliação para tratamento ortodôntico, visto que o dente pode ser deixado como um substituto, se seu valor biológico for suficiente para completar a dentição tanto funcional quanto esteticamente (SULJKANOVIC, BALIC e BEGIC, 2021).

Diante do exposto e a luz da literatura pesquisada, esse relato de caso é raro, visto que é um paciente não sindrômico, com presença de sete ou oito dentes supranumerários suplementares nos quais apresentam morfologia de pré-molares, distribuídos em todos os quadrantes. Desse modo, cabe ao cirurgião dentista realizar uma anamnese bem detalhada, à procura de relações genéticas e condições sistêmicas do paciente, para descartar qualquer síndrome.

2 PROPOSIÇÃO

Objetivou-se com esse estudo relatar um caso raro de múltiplos dentes supranumerários em um paciente sem condições sistêmicas associadas.

3 ARTIGO CIENTÍFICO

A redação desse manuscrito seguiu as orientações das “Diretrizes para Autores” (ANEXO A) periódico Revista Gaúcha de Odontologia e-ISSN 1981-8637 Qualis B3 na área de avaliação da Odontologia.

O projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (CEP-UFJF) em 18 de abril de 2023, CAAE 68850123.0.0000.5147 (ANEXO B).

Especialidade ou área da pesquisa: Patologia

Título: Um caso idiopático de múltiplos dentes supranumerários

Title: An idiopathic case of multiple supernumerary teeth

Título abreviado: Um caso idiopático de múltiplos DS

Title: An idiopathic case of multiple ST

Autores: Rebeca Ferreira Elerati ¹, Isabela Pires Guedes ², Iasminy Soares de Oliveira³, Gisele Maria Campos Fabri⁴

1- Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia. Rua José Lourenço Kelmer - São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900 - Brasil. Email: eleratiodonto@gmail.com. ORCID: 0000-000-2782-50582

2- Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia. Rua José Lourenço Kelmer - São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900 - Brasil. Email: isabelapguedes@hotmail.com. ORCID: 0009-0000-4141-9180

3- Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia. Rua José Lourenço Kelmer - São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900 - Brasil. Email: iasmiinysoares@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-6420-8455

4- Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia. Rua José Lourenço Kelmer - São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900 - Brasil. Email: gisele.fabri@ufjf.br. ORCID: 0000-0002-8396-0722

Contribuição dos autores:

Rebeca: escrita: primeira redação

Isabela: investigação

Iasminy: escrita: revisão e edição, supervisão

Gisele: escrita: revisão e edição, supervisão, validação.

Autor de correspondência:

GISELE MARIA CAMPOS FABRI

RESUMO

Dentes supranumerários são uma alteração de desenvolvimento do número de dentes, comumente localizado em maxila e mais frequente no sexo masculino, na maioria das vezes, são assintomáticos e podem retardar a erupção dentária. Sua etiologia ainda não é bem esclarecida, podendo estar relacionada a fenótipos sindrômicos, não sindrômicos, alterações na modulação das moléculas de sinalização e relação de herança autossômica dominante. Este artigo relata um raro caso de múltiplos dentes supranumerários em paciente não sindrômico, descoberto por achado radiográfico. Paciente do sexo masculino, 32 anos, procurou atendimento para avaliação diagnóstica da hiperdontia, observada em exame radiográfico prévio, solicitado em consultório particular. Foi realizada uma investigação aprimorada sobre as condições sistêmicas e história médica do paciente e seus familiares, incluindo alterações craniofaciais e presença de múltiplos dentes em outros membros da família, no qual dois membros de sua parentela possuíam dentes extras, todavia em menor quantidade. Sendo assim, após os questionamentos e avaliação clínica, percebe-se a ausência de doenças sistêmicas e/ou síndromes no paciente. Para planejamento das extrações foi realizado Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, verificou risco cirúrgico de alguns elementos, pela proximidade de estruturas nobres, assim optando pelo acompanhamento e avaliação de posterior intervenção. Outros elementos foram extraídos sob anestesia local, em duas etapas, sem maiores complicações. A partir desse relato de caso, conclui-se que o diagnóstico precoce permite relacionar características clínicas, imaginológicas e sistêmicas condizentes com síndromes, em especial, craniofacial. Ademais, cabe ao cirurgião dentista intervir em momento oportuno evitando condutas invasivas que possam levar à iatrogenias.

Termos de indexação: Dente Supranumerário; Quarto Molar; Diagnóstico por Imagem; Dente Impactado.

ABSTRACT

Supernumerary teeth are a developmental alteration in the number of teeth, commonly located in the maxilla and more frequent in males, in most cases, they are asymptomatic and can delay tooth eruption. Its etiology is still not well understood, and may be related to syndromic or nonsyndromic phenotypes, alterations in the modulation of signaling molecules, and an autosomal dominant inheritance relationship. This article reports a rare case of multiple supernumerary teeth in a nonsyndromic patient, discovered by radiographic finding. A 32-year-old male patient sought care for diagnostic evaluation of hyperdontia, observed in a previous radiographic examination, requested in private practice. A thorough investigation was performed on the systemic conditions and medical history of the patient and his family, including craniofacial changes and presence of multiple teeth in other family members, in which two members of his family had extra teeth, but in smaller quantity. Thus, after questioning and clinical evaluation, the absence of systemic diseases and/or syndromes in the patient was noted. To plan the extractions, a Cone-Beam Computed Tomography was performed, which verified the surgical risk of some elements, due to the proximity of noble structures, thus opting for follow-up and evaluation of further intervention. Other elements were extracted under local anesthesia, in two stages, without major complications. From this case report, it can be concluded that early diagnosis allows relating clinical, imaging and systemic features consistent with syndromes, especially craniofacial syndromes. Moreover, it is up to the dental surgeon to intervene at the right time, avoiding invasive procedures that may lead to iatrogenesis.

Indexing terms: Supernumerary Teeth; Fourth Molar; Diagnostic Imaging; Tooth, Impacted.

INTRODUÇÃO

Os dentes supranumerários representam uma anomalia dentária humana comum, definida como a presença de dentes extras. Podem ser classificados em dentes suplementares (tamanho e forma normais) ou rudimentar (forma anormal e tamanho menor). E ainda podem ser classificados, de acordo com sua localização; quando na região de incisivos superiores são denominados mesiodente; na região superior posterior são chamados de quarto molares ou distomolares; e quando situados lingualizados ou vestibularizados à um molar são chamados paramolar ^[1].

A etiologia dessa alteração pode estar relacionada a fenótipos sindrômicos e não sindrômicos. Os fatores genéticos, que exercem uma forte influência, podem estar associados a inúmeras síndromes como Displasia Cleidocraniana ^[2-5], Síndrome de Gardner ^[6,7], Síndrome Trico-rino-falângica ^[5], dentre outras.

Em contrapartida, apesar de raros, múltiplos dentes supranumerários também foram encontrados em pacientes não sindrômicos, ^[8,9] e isso pode ser explicado pois há mais de 200 genes envolvidos na odontogênese ^[1]. Dessa forma, alterações na modulação de moléculas de sinalização podem ser responsáveis pelos dentes extras, já que as moléculas controlam o desenvolvimento dental. Portanto, qualquer mudança podem resultar em falha dos inibidores responsáveis por apoptose dos brotos dentais ^[10]. Da mesma maneira, a hiperatividade da lâmina dentária pode provocar aumento da formação de mais germes dentários ^[11,12].

A prevalência de dente supranumerário tem sido relatada entre 0,2 a 3%, sendo mais frequente no sexo masculino do que no feminino ^[12], sendo mais encontrado na maxila, especificamente na região dos incisivos centrais ^[13]. Em relação a quantidade de dentes extras, aproximadamente 76% a 86% dos casos apresentam hiperdontia de um único dente, 12% a 23% de dois dentes e menos de 1% de três ou mais dentes ^[1].

A maioria dos pacientes são assintomáticos e a descoberta da hiperdontia é por achado radiográfico de rotina ou retardo na erupção dentária ^[4]. No que tange ao tratamento, opta-se pela extração dos dentes extras e avaliação para tratamento ortodôntico, visto que o dente pode ser deixado como um substituto, se seu valor biológico for suficiente para completar a dentição tanto funcional quanto esteticamente ^[8].

Neste contexto, o objetivo desse trabalho é descrever e analisar um caso raro com presença de sete ou oito dentes supranumerários suplementares distribuídos em todos os quadrantes em

um paciente não sindrômico. Este caso, evidencia os desafios no diagnóstico, com investigação de possíveis alterações genéticas ou condições sistêmicas relacionadas.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 32 anos, procurou o atendimento na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, com a queixa de avaliação diagnóstica da hiperdontia observada em exame radiográfico prévio, solicitado em consultório particular frente ao planejamento de extração dos terceiros molares, (F1). O paciente não apresentava queixa de dor, nem sinais de infecção.

Em relação à história médica pregressa, o paciente encontrava-se em bom estado geral de saúde, sem outras alterações; não relatou fazer uso de medicamentos, nem possuía dependência química, como tabagismo, etilismo ou drogas ilícitas. Além disso não apresentava quaisquer problemas cardíacos, respiratórios, renais, digestivos, hepáticos, sanguíneo, neurológico e/ou endocrinológicos.

Durante a avaliação da radiografia panorâmica, foram detectados a presença de dentes supranumerários e primeiro quadrante, observou-se a presença de dentes fusionados ou geminados (próximos a raiz do elemento 15 e 16); no segundo quadrante, a presença de um quarto molar; no terceiro quadrante, dois pré-molares supranumerários, entre os elementos 33 e 36 e no quarto quadrante, três supranumerários, em que um encontra-se entre os elementos 44 e 45 e dois intraósseos entre as raízes dos elementos 46 e 48. Totalizando, portanto, 7 ou 8 dentes extras, uma vez que observando uma massa radiopaca na região superior direita, podendo corresponder a dentes fusionados ou germinados.

Após a descoberta dos dentes supranumerários foi iniciada uma investigação aprimorada sobre as condições sistêmicas do paciente, sendo pesquisada sua história médica e de seus familiares, como alterações craniofaciais (fissura orofacial, Displasia Cleidocraniana, Síndrome de Down, Querubismo, entre outras) e presença de múltiplos dentes em outros membros da família. Foi relatado pelo paciente, que o irmão e uma prima também possuíam dentes supranumerários, mas em menor quantidade, ambos familiares paternos. Baseado na investigação, evidenciou-se ausência de doenças sistêmicas e/ou síndromes, tanto em relação ao paciente quanto aos familiares (F2). O diagnóstico dos dentes supranumerários foi tardio, fato justificado por não haver realizado anteriormente exames radiográficos que permitissem encontrar o achado descrito no caso.

Para planejamento das cirurgias de extração foi solicitado uma Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) da arcada inferior direita (F3), devido à essa região possuir a maior quantidade de dentes supranumerários e para avaliar o elemento com menor risco de iatrogenia. Observou-se que os elementos intraósseos provocaram reabsorção

da raiz do 46 e encontra-se em íntimo contato com o canal mandibular, levando a um risco no momento cirúrgico.

Em razão do risco dos elementos intraósseos, optou-se por iniciar o tratamento pela extração de dois supranumerários, um da região do 34 e outro da região do 44, ambos lingualizados. O procedimento foi feito sob anestesia local (Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000), seguidos de descolamento, osteotomia e odontosecção do lado esquerdo e apenas retalho do lado direito. As cirurgias foram realizadas sem nenhuma intercorrência. As recomendações pós-cirúrgicas incluíram o uso de analgésico e antiinflamatório (Dipirona 500 mg de 6 em 6 horas e Nimesulida 100 mg de 12 em 12 horas, ambos por três dias), alimentos frios e limpeza/escovação habitual. Foi realizado acompanhamento no pós-operatório e passados sete dias, o paciente foi reavaliado e a sutura foi removida. Após a extração desses elementos houve perda de espessura óssea e um defeito foi criado, pela mesialização do dente adjacente (F4).

Passados aproximadamente dois meses, o paciente retornou para a extração do elemento 28 e do 4º molar. O procedimento foi realizado mediante anestesia local, feito o retalho com uma incisão relaxante, descolamento e extração dentária. Igualmente ao anterior, no transoperatório não houve intercorrências e as orientações e medicamentos pós operatórios foram prescritos.

Foi visto pela TCFC que a raiz do dente 46 e do 47 (F2) estavam sendo reabsorvidas pela presença dos supranumerários entre as raízes, à palpação não foi observado nenhum abaulamento das corticais vestibular e lingual. Sendo assim, foi realizado o tratamento endodôntico em ambos os dentes. Vale ressaltar, que a raiz mesial do dente 46 foi obturada com MTA, devido a grande reabsorção e proximidade com o supranumerário, e a raiz distal desse elemento e os canais do dente 47 foram obturados normalmente com a gutapercha (F5). Subsequentemente, esses dentes foram restaurados.

Foi observada a proximidade dos supranumerários à raiz do elemento 15 (F5), no entanto para definir se a imagem vista é sobreposição ou reabsorção da raiz é preciso exames mais detalhados como TCFC da arcada superior.

Até o presente momento o paciente não concluiu a exodontia de todos os dentes extras, ou seja, os elementos intraósseos, do primeiro e quarto quadrante, ainda se encontram presentes na cavidade bucal assim como o pré molar no terceiro quadrante (F6). Desse modo, o paciente segue em acompanhamento, até a conclusão do tratamento. O plano de tratamento dependerá da viabilidade do procedimento cirúrgico evitando condutas invasivas que possam levar à iatrogenia ou a opção de tratamentos coadjuvantes, como a substituição do dente reabsorvido

pelo dente supranumerário feito pela técnica de tracionamento ortodôntico, no entanto essa alternativa deve ser avaliada com auxílio de um especialista. Foi orientado ao paciente o risco da permanência dos dentes intra ósseos, devido a formação de cistos e comprometimento dos dentes adjacentes. (F6)

DISCUSSÃO

A etiologia dos dentes supranumerários podem estar relacionados principalmente a alterações na modulação das moléculas de sinalização que controlam o desenvolvimento dental, falha dos inibidores responsáveis por apoptose dos brotos dentais, além de possível relação de herança autossômica dominante, observada em pacientes não síndrômicos [10,11]. Para a descoberta da correta etiologia é necessário pesquisar sobre outras possíveis características clínicas, imaginológicas e sistêmicas compatíveis com algumas síndromes, normalmente, craniofaciais.

Algumas síndromes podem estar relacionada a dentes supranumerários como Displasia Cleidocraniana, Polipose Adenomatosa Familiar, incluindo síndrome de Gardner, Síndrome de Apert, Anquiloglossia autossômica dominante, Fissura Orofaciais, Querubismo, Síndrome de Down, dentre outras. [2-5]. A Displasia Cleidocraniana é a condição mais descrita na literatura em relação à hiperdontia, é uma displasia esquelética autossômica dominante rara, caracterizada por aplasia ou hipoplasia clavicular, ossos Wormianos, fechamento tardio da sutura craniana, cabeça braquicefálica, deficiência maxilar, retenção de dentes decíduos, inclusão de dentes permanentes e múltiplos dentes supranumerários [2]. O paciente não apresentava nenhuma destas características descritas, assim, esta hipótese foi descartada.

Outra Síndrome que apresenta maior frequência de anomalias dento-ósseas, incluindo dentes supranumerários é a Síndrome de Gardner [6] que é uma doença genética, com transmissão autossômica dominante, sendo uma variante fenotípica da Polipose Adenomatosa Familiar. No qual manifesta-se pelo desenvolvimento de vários adenomas no reto durante a adolescência [7]. No presente caso também não foram encontradas estas alterações.

Estudos anteriores descreveram uma relação entre Tumor de Pindborg, Síndrome de Turner, Síndrome Tricorriofalângica e hiperdontia [14-16]. Desse modo evidencia-se que a hiperdontia tem relação com alterações craniofaciais. Como a identificação de síndromes é importante para o adequado manejo das complicações a elas relacionadas, optou-se por uma investigação do presente caso.

Outrossim, dentes supranumerários podem ser encontrados em pacientes com fissuras orofaciais com maior frequência do que em pacientes sem essa anomalia [5,17,18]. No entanto, os tempos de formação da face e a cronologia da odontogênese não ocorrem concomitantemente, logo não se pode afirmar que a formação de uma fissura labiopalatina cliva ou secciona o germe do incisivo lateral superior, no qual poderia dar origem a dentes supranumerários. Conclui-se que na fissura labiopalatina, os fatores de crescimento podem

induzir a formação de supranumerários, por hiperatividade da lâmina local nessas extremidades ou interfaces separadas ^[11]. Porém, no caso aqui relatado não observou-se esta alteração congênita.

Assim sendo, este caso clínico não se enquadra em nenhuma dessas condições ou síndromes, portanto o paciente é classificado em paciente não sindrômico, demonstrando ser uma condição rara e idiopática, em razão da quantidade de dentes supranumerários na cavidade bucal e da ausência de um fator etiológico.

Desse modo, em pacientes não sindrômicos os dentes supranumerários podem estar relacionados a alterações na modulação da sinalização que controlam o desenvolvimento dental, falha dos inibidores responsáveis por apoptose dos brotos dentais, além de possível relação de herança autossômica dominante. Uma vez que, no período da dentinogênese pode acontecer interação entre o epitélio oral e o tecido mesenquimal subjacente, que interferem na formação dos dentes causando alterações como a de números ^[10,19].

Logo há a impaction desses dentes, pela falta de espaço na arcada, no qual podem provocar consequências em estruturas circunvizinhas, como desenvolvimento de lesões de cárie, reabsorção e perda óssea marginal em superfície radicular dos dentes adjacentes, doença periodontal, apinhamento dental, diastemas, impaction de dentes permanentes, erupção retardada e/ou ectópica, rotação dentária, desenvolvimento de cistos e tumores, dentre outros ^[21,22]. Portanto, dentes supranumerários impactados são comuns e devem ser extraídos cautelosamente, avaliando o acesso cirúrgico, localização e direção dos supranumerários, a fim de evitar iatrogenias pela proximidade com estruturas nobres. Ou, caso haja riscos, preservados por exames de imagens a curto, médio e longo prazo ^[23,24]. A conduta neste caso foi cautelosa até o momento, evitando iatrogenias. Além disso, o paciente foi esclarecido quanto ao risco da permanência dos dentes intra ósseos e a possibilidade de desenvolvimento de lesões associadas.

CONCLUSÃO

O caso apresentado demonstra que múltiplos dentes supranumerários associados a pacientes não sindrômicos são raros na literatura e sua etiologia não é bem esclarecida, o que reforça a necessidade de estudos que busquem compreender a etiologia dessa condição. Portanto o diagnóstico permanece desafiador quando não há relações de características clínicas, imaginológicas e sistêmicas condizentes com síndromes, em especial, craniofaciais. Ademais, o tratamento deve ser individualizado e avaliado cuidadosamente para intervir de maneira segura, bem como realizar preservação de pacientes nesta condição.

REFERÊNCIAS

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4º ed. 2016.
2. Inchingolo AD, Patano A, Coloccia G, Ceci S, Inchingolo AM, Marinelli G, et al. Genetic pattern, orthodontic and surgical management of multiple supplementary impacted teeth in a rare, cleidocranial dysplasia patient: A case report. *Medicina*. Lithuania. 2021 Dec 1;57(12). doi: <https://doi.org/10.3390/medicina57121350>
3. Ayub NAFM, Hamzah SH, Hussein AS, Rajali A, Ahmad MS. A case report of cleidocranial dysplasia: A noninvasive approach. *Special Care in Dentistry*. 2021 Jan 1;41(1):111–7. doi: <https://doi.org/10.1111/scd.12532>
4. Martins A, Caixeirinho P, Fernandes A. Case of odontoma-related infection in a cleidocranial dysplasia. *BMJ Case Reports*. BMJ Publishing Group. 2019. 7(12) doi: 10.1136/bcr-2018-228748
5. Pippi R. Odontomas and supernumerary teeth: Is there a common origin? *International Journal of Medical Sciences*. Ivyspring International Publisher. 2014 Nov; 11(12): 1282–1297. doi: 10.7150/ijms.10501
6. Arruda KAR, Normando AGC, Pacheco-Pereira C, Amorim dos Santos J, Yamaguti PM, Mazzeu JF, et al. Phenotypic dento-osseous characterization of a Brazilian family with Familial Adenomatous Polyposis. *Arch Oral Biol*. 2021 Sep;129: 105206. doi: <https://doi.org/10.1016/j.archoralbio.2021.105206>
7. Yu F, Cai W, Jiang B, Xu L, Liu S, Zhao S. A novel mutation of adenomatous polyposis coli (APC) gene results in the formation of supernumerary teeth. *J Cell Mol Med*. 2018 Jan 1;22(1):152–62. doi: <https://doi.org/10.1111/jcmm.13303>
8. Suljkanovic N, Balic D, Begic N. Supernumerary and Supplementary Teeth in a Non-syndromic Patients. *Med Arch*. 2021 Feb 1;75(1):78–81. doi: 10.5455/medarh.2021.75.78-81
9. Jain A, Taneja S. Bilateral presentation of different supernumerary teeth in nonsyndromic patients. *Gen Dent*. 2020;68(2):39–42.
10. Santos VCDO, Castro BAM, Martins VM, Paranhos LR, Silva GR, Dietrich L, et al. Múltiplos dentes impactados em paciente não síndrômico. *Research, Society and*

Development. 2021 Jan 25;10(1):e49110111626. doi:
<https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30553>

11. Consolaro A, Medeiros MCM, Miranda DAO, de Oliveira IA. Supernumerary teeth in patients with cleft lip and palate: The tooth germs do not separate. *Dental Press J Orthod.* 2021;26(4). doi: <https://doi.org/10.1590/2177-6709.26.4.e21ins4>
12. Cammarata-Scalisi F, Avendaño A, Callea M. Main genetic entities associated with supernumerary teeth. *Arch Argent Pediatr.* 2018 Dec 1;116(6):437–44. doi: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.eng.437>
13. McBeain M, Miloro M. Characteristics of Supernumerary Teeth in Nonsyndromic Population in an Urban Dental School Setting. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.* 2018 May 1;76(5):933–8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.joms.2017.10.013>
14. Morais HGF, da Silva WR, Andrade ACM, E Silva NS, Xerez MC, Santos JWM, et al. Pindborg tumor associated with a supernumerary tooth: a case report. *Autops Case Rep.* 2022;12: e2021358. doi: <http://dx.doi.org/10.4322/acr.2021.358>
15. Andrade NS, Tenório JR, Gallottini M. Supernumerary teeth in a patient with Turner syndrome: An unusual finding. *Special Care in Dentistry.* 2019 Sep 1;39(5):538–42. doi: <https://doi.org/10.1111/scd.12412>
16. Nik Kantaputra P, Jotikasthira D, Carlson B, Wongmaneerung T, Quarto N, Khankasikum T, et al. TRPS1 mutation associated with trichorhinophalangeal syndrome type 1 with 15 supernumerary teeth, hypoplastic mandibular condyles with slender condylar necks and unique hair morphology. *Journal of Dermatology.* 2020 Jul 1;47(7):774–8. doi: <https://doi.org/10.1111/1346-8138.15360>
17. Marzouk T, Alves IL, Wong CL, DeLucia L, McKinney CM, Pendleton C, et al. Association between Dental Anomalies and Orofacial Clefts: A Meta-analysis. Vol. 6, *JDR Clinical and Translational Research.* SAGE Publications Ltd; 2021; 6(4): 368–81. doi: <https://doi.org/10.1177/2380084420964795>
18. Kan S, Zhu G, Du Y, Fan L, Yang F, Lou S, et al. Non-syndromic cleft lip with or without palate-susceptible SNPs is associated with hyperdontia. *Oral Dis.* 2019 Oct 1;25(7):1751–8. doi: <https://doi.org/10.1111/odi.13024>

19. Bae DH, Lee JH, Song JS, Jung HS, Choi HJ, Kim JH. Genetic analysis of non-syndromic familial multiple supernumerary premolars. *Acta Odontol Scand*. 2017 Jul 4;75(5):350–4. doi: <https://doi.org/10.1080/00016357.2017.1312515>
20. Talaat DM, Hachim IY, Afifi MM, Talaat IM, ElKateb MA. Assessment of risk factors and molecular biomarkers in children with supernumerary teeth: a single-center study. *BMC Oral Health*. 2022 Dec 1;22(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02151-z>
21. Dantas BPSS, Espinheira PRD'A, Santos MOSS, Silva LOR, Aguiar J. Cisto dentígero associado a dente supranumerário relato de caso. *Full dent. sci*. 2018 9(36): 34-37.
22. Rafael RRWS, Rafael MP, Gustavo CM, Marcelo VB. Os efeitos dos dentes supranumerários: Complicações, Diagnóstico e Tratamento. *Revista Pró-univerSUS*. 2021;12(2):55–9. doi: <https://doi.org/10.21727/rpu.v12i2.3034>
23. Sarica I, Derindag G, Kurtuldu E, Naralan M, Caglayan F. A retrospective study: Do all impacted teeth cause pathology? *Nigerian Journal of Clinical Practice*. Wolters Kluwer Medknow Publications; 2019 Abr 22(4): 527–33. doi: 10.4103/njcp.njcp_563_18
24. Park, S. Y., Jang, H. J., Hwang, D. S., Kim, Y. D., Shin, S. H., Kim, U. K., & Lee, J. Y. Complications associated with specific characteristics of supernumerary teeth. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology*, 2020 130(2): 150-155. doi: <https://doi.org/10.1016/j.oooo.2020.03.002>

ILUSTRAÇÕES

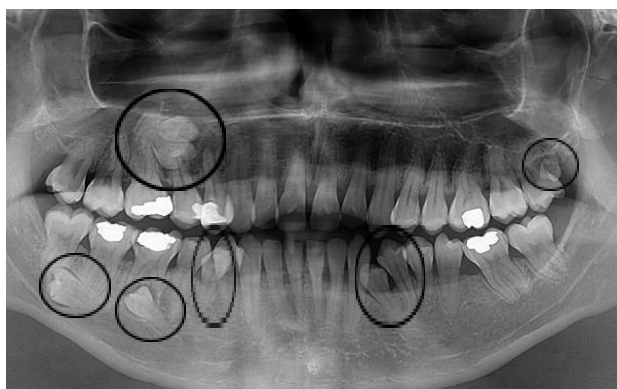


Figura 1: Radiografia panorâmica inicial evidenciando a presença de dentes supranumerários em ambas arcadas.



Figura 2: Fotografia facial, demonstrando não possuir características clínicas passíveis de associação a síndromes que apresentam dentes supranumerários.

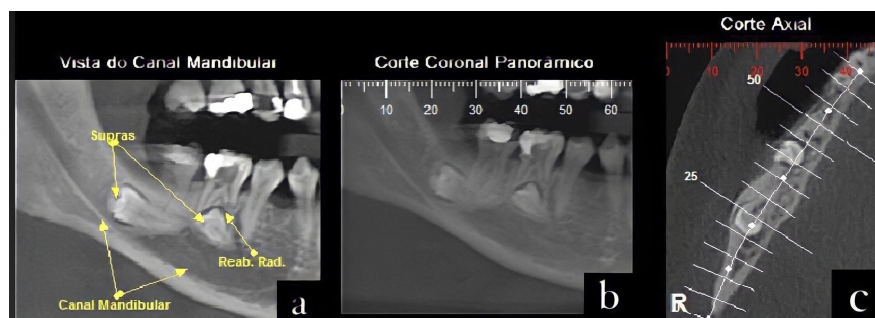


Figura 3: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico do quarto quadrante: (a) vista do canal mandibular; (b) corte coronal panorâmico; (c) corte axial.



Figura 4: Aspecto clínico após a extração, evidenciando perda de espessura óssea.



Figura 5: Radiografias periapicais: (a) elementos 46 e 47 obturados, sendo a raiz mesial do dente 46 obturado com MTA; (b) proximidade do dente supranumerário à raiz do dente 15.



Figura 6: Radiografia panorâmica após extração de dentes supranumerários (entre os dentes 33 e 36; entre os dentes 44 e 46 e quarto molar) e dos terceiros molares.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse relato de caso pode-se concluir que múltiplos dentes supranumerários podem ser diagnosticados tardiamente levando a maiores complicações, como reabsorção de dentes adjacentes e envolvimento de estruturas nobres. Assim sendo, é recomendável a avaliação de um odontopediatra na infância/adolescência com o objetivo de avaliação da cronologia de erupção por meio de radiografia panorâmica, analisando a presença de dentes supranumerários e necessidade de intervenção prévia. Da mesma maneira, associar a presença de hiperdontia e condições sindrômicas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, N.S.; TENÓRIO, J.R.; GALLOTTINI, M. Supernumerary teeth in a patient with Turner syndrome: an unusual finding. *Special Care in Dentistry*, v. 39, n. 5, p. 538-542, 2019.
- ARRUDA, K. A. R. et al. Phenotypic dento-osseous characterization of a Brazilian family with Familial Adenomatous Polyposis. *Archives of Oral Biology*, v. 129, p. 105206, 2021.
- AYUB, N. A. F. M. et al. A case report of cleidocranial dysplasia: A noninvasive approach. *Special Care in Dentistry*, v. 41, n. 1, p. 111-117, 2021.
- BAE, D. H. et al. Genetic analysis of non-syndromic familial multiple supernumerary premolars. *Acta Odontologica Scandinavica*, v. 75, n. 5, p. 350-354, 2017.
- CAMMARATA-SCALISI, F.; AVENDAÑO, A.; CALLEA, M. Main genetic entities associated with supernumerary teeth. *Arch Argent Pediatr*, v. 116, n. 6, p. 437-44, 2018.
- CONSOLARO, A. et al. Supernumerary teeth in patients with cleft lip and palate: the tooth germs do not separate. *Dental Press Journal of Orthodontics*, v. 26, 2021.
- DANTAS, B. P. S. S. et al. Cisto dentígero associado a dente supranumerário relato de caso. *Full dent. sci*, p. 34-37, 2018.
- DE MOURA, J. A. et al. Acidentes e complicações na remoção de dentes inclusos: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e8911830553-e8911830553, 2022.
- FAN, L. et al. Non-syndromic cleft lip with or without palate susceptible loci is associated with tooth agenesis. *Oral diseases*, v. 25, n. 3, p. 803-811, 2019.
- INCHINGOLO, A. D. et al. Genetic pattern, orthodontic and surgical management of multiple supplementary impacted teeth in a rare, cleidocranial dysplasia patient: A case report. *Medicina*, v. 57, n. 12, p. 1350, 2021.
- JAIN, A.; TANEJA, S.. Bilateral presentation of different supernumerary teeth in nonsyndromic patients. *General dentistry*, v. 68, n. 2, p. 39-42, 2020.
- MARTINS, A.; CAIXEIRINHO, P.; FERNANDES, A. Case of odontoma-related infection in a cleidocranial dysplasia. *BMJ case reports*, v. 12, n. 7, 2019.
- MARZOUK, T. et al. Association between dental anomalies and orofacial clefts: A meta-analysis. *JDR Clinical & Translational Research*, v. 6, n. 4, p. 368-381, 2021.
- MCBEAIN, M.; MILORO, M. Characteristics of supernumerary teeth in nonsyndromic population in an urban dental school setting. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 76, n. 5, p. 933-938, 2018.
- MORAIS, H. G. F. et al. Pindborg tumor associated with a supernumerary tooth: a case report. *Autopsy and Case Reports*, v. 12, p. e2021358, 2022.
- NEVILLE, B.W. et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4a. ed. Rio de Janeiro: 2016.
- NIK KANTAPUTRA, P. et al. TRPS1 mutation associated with trichorhinophalangeal syndrome type 1 with 15 supernumerary teeth, hypoplastic mandibular condyles with slender condylar necks and unique hair morphology. *The Journal of Dermatology*, v. 47, n. 7, p. 774-778, 2020.

PARK, S. Y. et al. Complications associated with specific characteristics of supernumerary teeth. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology*, v. 130, n. 2, p. 150-155, 2020.

PIPPI, R. Odontomas and supernumerary teeth: is there a common origin?. *International journal of medical sciences*, v. 11, n. 12, p. 1282, 2014.

SARICA, I. et al. A retrospective study: Do all impacted teeth cause pathology?. *Nigerian journal of clinical practice*, v. 22, n. 4, p. 527-533, 2019.

SENISE, R. R. W. et al. Os efeitos dos dentes supranumerários: Complicações, Diagnóstico e Tratamento. *Revista Pró-univerSUS*, v. 12, n. 2, p. 55-59, 2021.

SULJKANOVIC, N.; BALIC, D.; BEGIC, N. Supernumerary and supplementary teeth in a non-syndromic patients. *Medical Archives*, v. 75, n. 1, p. 78, 2021.

TALAAT, D. M. et al. Assessment of risk factors and molecular biomarkers in children with supernumerary teeth: a single-center study. *BMC Oral Health*, v. 22, n. 1, p. 1-9, 2022.

YU, F. et al. A novel mutation of adenomatous polyposis coli (APC) gene results in the formation of supernumerary teeth. *Journal of Cellular and Molecular Medicine*, v. 22, n. 1, p. 152-162, 2018.

ANEXO A

Normas da revista: O texto deverá ser digitado em fonte Times New Roman tamanho 12, com espaço 1,5 cm, e limite máximo de 25 laudas. O papel deverá ser de tamanho A4, com formatação de margens superior e esquerda (3 cm), inferior e direita (2 cm). Todas as páginas devem ser numeradas a partir da página de identificação. Para esclarecimentos de eventuais dúvidas quanto à forma, sugere-se consulta a este fascículo.

Os artigos devem ter, no máximo, 30 referências, exceto no caso de artigos de revisão, que podem apresentar em torno de 50.

Resumo: a) todos os artigos submetidos em português ou espanhol deverão ter resumo no idioma original e em inglês, com um mínimo de 150 palavras e máximo 250 palavras. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português, além do abstract em inglês; b) para os artigos originais, os resumos devem ser estruturados destacando objetivos, métodos básicos adotados, informação sobre o local, população e amostragem da pesquisa, resultados e conclusões mais relevantes, considerando os objetivos do trabalho, e indicando formas de continuidade do estudo. Para as demais categorias, o formato dos resumos deve ser o narrativo, mas com as mesmas informações; c) não deve conter citações e abreviaturas.

Termos de indexação: correspondem às palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do artigo. Para a escolha dos descritores, deve-se consultar a lista de "Descritores em Ciências da Saúde - DeCS", elaborada pela BIREME, (disponível em <http://decs.bvs.br/>) ou a lista de "MeSh - Medical Subject Headings" (disponível em <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Devem ser apresentados um mínimo de 3 e um máximo de 6 descritores.

Introdução: deve ser curta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo. Deve conter revisão da literatura atualizada e pertinente ao tema, adequada à apresentação do problema, e que destaque sua relevância. Não deve ser extensa, a não ser em manuscritos submetidos como Artigo de Revisão. Evitar ao máximo - tanto na Introdução quanto na Discussão - frases em que o sujeito das orações são autores, bem como a citação dos nomes dos mesmos.

Métodos: os métodos devem ser apresentados com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações, incluindo os procedimentos adotados, universo e amostra; instrumentos de medida e, se aplicável, método de validação; tratamento estatístico. Em relação à análise estatística, os autores devem demonstrar que os procedimentos utilizados foram não somente apropriados para testar as hipóteses do estudo, mas também corretamente interpretados. Os níveis de significância estatística (ex. $p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$) devem ser mencionados. Identificar com precisão todas as drogas e substâncias químicas utilizadas, incluindo nome(s) genérico(s), dose(s) e via(s) de administração. Os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes símbolos abreviados. Incluem-se nessa classificação: nomes de compostos e elementos químicos e binômios da nomenclatura microbiológica, zoológica e botânica. Os nomes genéricos de produtos devem ser preferidos às

suas respectivas marcas comerciais, sempre seguidos, entre parênteses, do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula. Informar que a pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética credenciado junto ao Conselho Nacional de Saúde e fornecer o número do processo. Ao relatar experimentos com animais, indicar se as diretrizes de conselhos de pesquisa institucionais ou nacionais - ou se qualquer lei nacional relativa aos cuidados e ao uso de animais de laboratório - foram seguidas.

Resultados: devem ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Não repetir no texto todos os dados já apresentados em ilustrações e tabelas. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.

Discussão: deve restringir-se ao significado dos dados obtidos, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados, e relacioná-los ao conhecimento já existente e aos obtidos em outros estudos relevantes. Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões derivadas. Não repetir em detalhes dados ou outros materiais já citados nas seções de Introdução ou Resultados. Incluir implicações para pesquisas futuras.

Conclusão: parte final do trabalho baseada nas evidências disponíveis e pertinentes ao objeto de estudo. As conclusões devem ser precisas e claramente expostas, cada uma delas fundamentada nos objetos de estudo, relacionando os resultados obtidos com as hipóteses levantadas. Evidenciar o que foi alcançado com o estudo e a possível aplicação dos resultados da pesquisa; podendo sugerir outros estudos que complementem a pesquisa ou para questões surgidas no seu desenvolvimento. Não serão aceitas citações bibliográficas nesta seção. As conclusões devem ser dispostas de forma corrida, isto é, evitar citá-las em tópicos.

Agradecimentos: podem ser registrados agradecimentos, em parágrafo não superior a três linhas, dirigidos a instituições ou indivíduos que prestaram efetiva colaboração para o trabalho.

Anexos: deverão ser incluídos apenas quando imprescindíveis à compreensão do texto. Caberá aos editores julgar a necessidade de sua publicação.

Abreviaturas e siglas: deverão ser utilizadas de forma padronizada, restringindo-se apenas àquelas usadas convencionalmente ou sancionadas pelo uso, acompanhadas do significado, por extenso, quando da primeira citação no texto. Não devem ser usadas no título e no resumo.

Referências: devem ser numeradas consecutivamente, seguindo a ordem em que foram mencionadas a primeira vez no texto, baseadas no estilo Vancouver. Nas referências com até seis autores, citam-se todos; acima de seis autores, citam-se os seis primeiros, seguido da expressão latina et al. Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o List of Journals Indexed in Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) e impressos sem negrito, itálico ou grifo, devendo-se usar a mesma apresentação em todas as referências. Se um trabalho não publicado, de autoria de um dos autores do manuscrito, for citado (ou seja, um artigo in press), será necessário incluir a carta de aceitação da revista que publicará o referido artigo.

Citações bibliográficas no texto: utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados no texto. Deverão ser colocadas em ordem numérica, em algarismos arábicos, meia linha acima e após a citação, e devem constar da lista de referências. Se forem dois autores, citam-se ambos ligados pelo "&"; se forem mais de dois, cita-se o primeiro autor, seguido da expressão et al. A exatidão e a adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto do artigo são de responsabilidade do autor. Todos os autores cujos trabalhos forem citados no texto deverão ser listados na seção de Referências.

Tabelas, quadros e figuras devem ser limitados a seis no conjunto e numerados consecutiva e independentemente com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados, e devem vir em folhas individuais e separadas, com indicação de sua localização no texto. É imprescindível a informação do local e ano do estudo. A cada um se deve atribuir um título breve. Os gráficos devem ser enviados sempre acompanhados dos respectivos valores numéricos que lhes deram origem e em formato Excel. O(s) autor(es) se responsabiliza(m) pela qualidade das figuras (desenhos, ilustrações, tabelas, quadros e gráficos), que deverão permitir redução sem perda de definição, para os tamanhos de uma ou duas colunas (7 e 15cm, respectivamente); não serão aceitas figuras inseridas em arquivos originados em editores de texto como o word e nem figuras em power point. Figuras digitalizadas deverão ter extensão JPEG e resolução mínima de 300 DPI. Na apresentação de imagens e texto, deve-se evitar o uso de iniciais, nome e número de registro de pacientes. O paciente não poderá ser identificado ou reconhecível nas imagens.

ANEXO B



COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Um caso idiopático de múltiplos dentes supranumerários

Pesquisador: Gisele Maria Campos Fabri

Versão: 2

CAAE: 68850123.0.0000.5147

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 038312/2023

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Informamos que o projeto Um caso idiopático de múltiplos dentes supranumerários que tem como pesquisador responsável Gisele Maria Campos Fabri, foi recebido para análise ética no CEP Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF em 18/04/2023 às 10:28.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32) 2102-3788 **E-mail:** cep.propp@ufjf.br