

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE DENTES SUPRANUME
RÁRIOS DA REGIÃO ANTERO-SUPERIOR, EM 957
ESCOLARES, RESIDENTES EM JARAGUÁ DO SUL,
SANTA CATARINA.

STUDY OF THE PREVALENCE OF SUPERNUMERARY
TEETH OF THE ANTERO-SUPERIOR REGION IN
957 STUDENTS RESIDING IN JARAGUÁ DO SUL,
SANTA CATARINA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

TESE SUBMETIDA À UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA
CATARINA PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM
CIÊNCIAS.

MARILZE YEDA DORNBUSCH MARQUARDT

MARÇO - 1977

ESTA TESE FOI JULGADA ADEQUADA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE
"MESTRE EM CIÊNCIAS" - ESPECIALIDADE ODONTOPEDIATRIA E
APROVADA EM SUA FORMA FINAL PELO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO.

Prof. Dr. ADEMAR AMÉRICO MADEIRA

Orientador

Prof. Dr. ILSON JOSÉ SOARES

Integrador do Curso

APRESENTADA PERANTE A BANCA EXAMINADORA COMPOSTA DOS PRO-
FESSORES:

AO MEU ESPOSO OLAVO

À MINHA MÃE ZELINDA

A MEU PAI ROLAND

A dedicação indesmentida do meu esforço para a realização do presente trabalho. O carinho afetuoso com que traduzo meu devotamento à família.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Ao Prof. Dr. ADEMAR AMÉRICO MADEIRA,
pela orientação e estímulo, pela dis
ponibilidade e participação visando
a que o presente trabalho pudesse
ser levado a cabo, a sinceridade do
meu profundo apreço e o testemunho
do meu reconhecimento.

AGRADECIMENTOS

À Professora MARIA DE LURDES SOUZA, pela análise estatística do trabalho.

Ao Professor PAULO MORETTI, pela revisão gramatical e de redação.

Ao Coordenador Regional de Ensino ARISTIDES GONÇALVES.

À Direção do HOSPITAL SÃO JOSÉ.

S U M Á R I O

	Pag.
1 - RESUMO	2
2 - INTRODUÇÃO.....	5
3 - REVISTA DA LITERATURA.....	14
4 - PROPOSIÇÃO.....	38
5 - MATERIAL, INSTRUMENTAL, APARELHO E MÉTODO.....	40
6 - RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	48
7 - CONCLUSÕES.....	65
8 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67

1 - R E S U M O

1 - R E S U M O

A pesquisa teve por objetivo uma contribuição ao estudo dos dentes supranumerários da região ântero-superior, em 957 escolares, sendo 513 do sexo masculino e 444 do sexo feminino, numa faixa etária de 07 aos 12 anos, residentes em Jaraguá do Sul, SC, pertencentes a dois grupos escolares.

Cada paciente foi submetido a um exame radiográfico da região ântero-superior, com filme periapical (3,2cm x 4,1cm), ultra-rápido da Kodak, empregando-se técnica oclusal.

Os resultados da pesquisa foram os seguintes:

- 1- A prevalência dos dentes supranumerários da região ântero-superior de escolares examinados em Jaraguá do Sul, ocorre na proporção de aproximadamente 1%.
- 2- A ocorrência da anomalia é mais significativa quanto ao sexo, para o masculino.
- 3- O conceito de dente supranumerário deve ser reformulado.

1 - S U M M A R Y

The survey had as its objective a contribution to the study of supernumerary teeth in the antero-superior region, in 957 studentes, 513 being male and 444 female, in an age range of 7 to 12 years, residing in Jaraguá do Sul, Santa Catarina, and belonging to two different school groups.

Each patient submitted to an X-ray exam of the antero-superior region, the film used was ultra-rapid, periapical (3,2cm X 4,1cm) Kodak film, the technique employed being the occlusion technique.

The results of the survey were the following:

- 1- The prevalence of supernumerary teeth in the antero-superior region, for students examined in Jaraguá do Sul, occurs in the proportion of approximately 1%.
- 2- The occurrence of the anomaly is marked according to the sex, male.
- 3- The conception of the supernumerary teeth should be reviewed.

2 - I N T R O D U C Ã O

2 - INTRODUÇÃO

A freqüência com que ocorrem as anomalias dentárias é aspecto que desperta a atenção do odontólogo, não só pela multiplicidade com que se apresentam, mas também pela riqueza de variações quanto à forma, localização, posição, número, constituição, e até mesmo em concomitância com outras entidades patológicas, como cistos e odontomas.

Entre as anomalias de número, denominadas supranumerários, suplementares, superdentição, extras, paramolares, denticulos, hiperdontia, entre os quais pode ser incluído o odontoma simples, complexo ou combinado, é condição que sempre apaixonou a autora, pela curiosidade dos seus múltiplos aspectos, como foi dito acima, desde quando cursava a disciplina de Cirurgia Odontológica no Curso de Graduação em Odontologia da "UFSC", onde vários casos surgiram e foram encaminhados para tratamento cirúrgico e, mais tarde, no Curso Pós-Graduação Opção Odontopediatria, na disciplina de Cirurgia da "UFSC", dois casos foram apresentados e operados, aumentando o entusiasmo antes adquirido.

A disciplina de Cirurgia mantém uma dedicação muito especial e uma linha de pesquisa para as anomalias de número, haja visto a tese de mestrado de BORGES¹⁰, 1975, "Estudo radiográfico da prevalência de dentes supranumerários em 403 escolares de ambos os sexos e cor, na faixa

etária de 06 a 13 anos, residentes em Florianópolis; CALLADO¹⁵, 1975, " Contribuição para o estudo da prevalência de mesiodens em 415 escolares de ambos os sexos, de 06 a 13 anos, residentes em Florianópolis " e ainda recentemente publicado o trabalho de MADEIRA & LOPES⁴⁵, 1976, " Frequência de quartos molares em 1.300 pacientes de ambos os sexos e cor, residentes em Santa Catarina!"

Nas pesquisas realizadas em Florianópolis, os autores BORGES¹⁰, 1975 e CALLADO¹⁵, 1975, se ativeram a uma amostragem de crianças de nível sócio-econômico de médio para baixo, de hábitos e costumes inerentes a Florianópolis e suas circunvizinhanças, que sofreram influências marcantes da colonização açoriana.

Diante do exposto, a autora há muito vem preocupando-se com o palpitante tema no sentido de surpreender alguma pesquisa sobre esta condição realizada no País, onde a colonização tenha por base origem européia, mais precisamente, teuta. Nenhum trabalho foi encontrado e, particularmente, nenhuma outra pesquisa foi realizada em Santa Catarina, com este objetivo. Isto motivou o encorajamento para realizar um estudo em uma região onde a colonização de origem teve por base e vínculo a imigração germânica e o nível sócio-econômico da amostra prevaleceu o de médio para cima, tendo sido eleita a cidade de Jaraguá do Sul.

A importância do tema ora em estudo

destaca-se pelos sérios problemas que acarretam os dentes supranumerários.

STAFNE⁶⁶, 1931, em seu trabalho ci tou que alguns dentes supranumerários causaram erupção re tardada enquanto outros não o fizeram. Parece haver, por tanto, diferenças entre dentes supranumerários quanto ao tem po de desenvolvimento, sua posição e seu efeito sobre a erupção dos outros dentes. Os dois tipos de dentes supranu merários, tuberculados e cônicos, se diferem não somente pelo seu formato, como também em outras características.

O dente tuberculado parece ocorrer mais freqüentemente por palatal ao incisivo central supe rior e ser mais atrasado no seu desenvolvimento do que o dente cônico. Parece também, que sua presença retarda a erupção dos incisivos centrais permanentes superiores e raramente erupciona na infância, STAFNE⁶⁶, 1931.

O dente supranumerário incluso é pe rigoso e muito prejudicial pela possibilidade de infec ção da cavidade pericoronária e também pela compressão de filetes nervosos, provocando nevralgias rebeldes, PRI MAVERA JÚNIOR⁶¹, 1936.

THOMA⁶⁸, 1952, assevera que o mesio dens invertido caminha para a cavidade nasal e pode erup

cionar para dentro do seu piso. Nestes casos pode provocar dor e obstrução das narinas com o aparecimento de secreção. A remoção deste elemento, eliminaria este quadro patológico. Completa, dizendo que a formação cística provocada pelo mesiodens causa destruição óssea e expansão da parte anterior do palato.

CRANIN & CRANIN²², 1958, revelam que os dentes supranumerários do maxilar superior podem estar encistados em 5,5% dos casos estudados e são passíveis de um rápido desenvolvimento. Afirmam ainda que tais dentes, muitas vezes, estabelecem íntimo contato com estruturas anatómicas vitais, como os incisivos, fossas nasais. Comumente ocasionam má oclusão.

POULTON & PRUZANSKY⁶⁰, 1958, dizem que a não erupção dos dentes supranumerários pode constituir-se fator causal da formação de tumor degenerativo, e que, tanto o erupcionado como incluso, resultam freqüentemente em má oclusão.

LEVINE⁴², 1962, opina que o dente supranumerário não diagnosticado ou não medicado ocasiona os seguintes resultados desfavoráveis:

1 - Anormalidades dentais - má oclusão.

1.1 - A coroa pode estar para vestibulo

lar, lingual, mesial ou distal.

1.2. - Diastema anormal.

1.3. - Perda prematura do dente permanente, devido a reabsorção da raiz.

1.4. - Erupção retardada.

1.5. - Inversão para dentro da cavidade nasal.

2 - Anormalidades não dentais - são mencionadas algumas com resultados extremos, porém, exemplos têm sido relatados.

2.1. - Nevralgia.

2.2. - Distúrbios óticos.

2.3. - Surdez.

2.4. - Constrição muscular.

3 - Anormalidades odontogênicas - estas incluem cistos na linha epitelial odontogênica, como:

3.1. - Cistos dentígenos derivados da não erupção de dentes.

3.2. - Cistos primordiais derivados da

cavidade dental.

GYSEL²⁹, 1963, registra que os mesiodens invertidos ficam inclusos e fazem sua erupção, ou no seio maxilar, ou nas fossas nasais. Estes dentes supranumerários só serão descobertos através de um exame radiológico.

MC DONALD⁴⁹, 1963, também citado na Revista da Literatura admite que os dentes supranumerários são relativamente comuns e podem acarretar uma série de irregularidades na dentição decídua e na mista, e que na parte anterior da maxila apresentam com frequência ectopia ou inclusão do permanente adjacente.

BRAUER & cols.⁷, 1967, observaram que em 72 pacientes portadores dessa anomalia, haviam 37 casos em que estes dentes eram responsáveis diretos pela não erupção dos incisivos centrais superiores permanentes.

ISSAO & KAHTALIAN³⁶, 1968, relatam que " o diagnóstico precoce desta ocorrência, antes da instalação de má oclusão, seria o ideal, pois a presença de supranumerários vem, de modo geral, associada a alguns aspectos clínicos como:

- a) torsi-versão;
- b) retenção prolongada;

- c) diastemas;
- d) vestibulo - versão dos incisivos centrais permanentes;
- e) vestibulo - versão dos incisivos laterais permanentes.

É possível, contudo, que estes dentes não determinem quaisquer anomalias de posição dos dentes permanentes ântero-superiores, que nos levam a suspeitar de imediato de sua presença".

Afirmam estes autores:

"o certo seria que exames radiográficos rotineiros fossem feitos em crianças com dentição mista".

FOSTER & TAYLOR²³, 1969, pesquisaram divergências entre os dentes supranumerários cônicos e tuberculados, encontrando diferenças de formato, bem como outras características, associando sempre com os incisivos centrais superiores, no grau de formação da raiz, posição, erupção e o seu efeito sobre a erupção dos incisivos centrais superiores permanentes. Atestam que quando na posição invertida, podem na sua força eruptiva romper o assoalho das fossas nasais e erupcionar para dentro delas.

Segundo LICHT⁴⁴, 1970, os dentes supranumerários são causas de freqüente má oclusão, causando inúmeras vezes distúrbios na arcada dentária.

jacentes normais, quando estes dentes estão em seus desenvolvimentos foliculares, ou, quando eles tentam erupcionar.

2 - Deslocando a raiz do dente já erupcionado.

3 - Produz uma ação que desloca o dente que foi localizado prévia e corretamente.

4 - Por erupção para dentro da arcada, tirando espaço que pertence ao dente normal.

Os distúrbios causados pelos dentes supranumerários são os mais diversificados, de conformidade com o que foi visto neste capítulo. Esta é a razão que nos levou a enfocar os diversos aspectos da anomalia no capítulo que segue.

3 - REVISTA DA LITERATURA

3 - REVISTA DA LITERATURA

Na revisão bibliográfica houve preocupação de agrupar os autores em torno dos vários aspectos da anomalia ora em estudos, visando a uma melhor compreensão.

Inicialmente a conceituação, pois é uma faceta que conduz alguns autores a incorrerem em erros, como é o caso de ALCAYAGA & OLAZÁBAL¹ 1947, KROMFELD & BOYLE³⁹, 1955, STERNFELD⁶⁷, 1969, MALHADO⁴⁷, 1971, CONTADOR JUNIOR & cols.²¹, 1975.

O Mesiodens de BOLK⁸, 1917, é considerado como atavismo, isto é, o reaparecimento sob forma do primeiro incisivo dos antepassados primatas que possuíam 3 incisivos superiores. Os primatas possuíam também 3 incisivos inferiores.

ALCAYAGA & OLAZÁBAL¹, 1947, assim como outros (KROMFELD & BOYLE³⁹, 1955) consideram supranumerário todo o dente que exceda o número 32 (trinta e dois) da dentição permanente.

Os autores KROMFELD & BOYLE³⁹, 1955, consideram supranumerário todo o dente que exceda o número de 32 (trinta e dois) na dentição permanente.

BADIA & MAGALHÃES², 1960, em seu trabalho cita PORT-EULER¹, que admite acontecer que o indivíduo apresente na dentição permanente outro dente supranumerário no mesmo lugar do decíduo, e se assim não ocorrer, permanecerá o espaço criado pela queda do supranumerário temporário.

STERNFELD mencionado por KULCZYNSKI⁴⁰, 1969, citado também por NADAL-VALLDAURA⁵¹, 1967, considera que existem supranumerários quando o número de peças dentárias na dentição temporária é superior a 20 (vinte) e na dentição permanente é superior a 30 (trinta). Isto não parece correto,

uma vez que os terceiros molares são parte integrante de uma dentição permanente normal, embora nem sempre presentes e assim devemos contar como normal o número de 32 (trinta e dois) dentes.

Para MALHADO⁴⁷, 1971, é relativamente comum encontrar-se peças supranumerárias na dentição humana, ainda mais quando se emprega como rotina o exame radiográfico. Segundo MALHADO⁴⁷, 1971, qualquer dente que exceda ao número de 32 (trinta e dois) na dentição permanente é dito supranumerário.

NAVARRO⁵², 1973, afirma que as anomalias dentárias de número são consideradas as mais freqüentes. São mais difíceis de aparecer nos animais superiores. Nestes, os que mais aparecem são na região anterior e principalmente na maxila. Pode haver a ausência congênita do dente (agenesia) e o aumento ou diminuição do número de dentes. Havendo maior número de dentes que o normal, denomina-se dentes supranumerários, podendo estar na arcada, próximo ou distante dela.

CONTADOR JUNIOR & cols.²¹, 1975, afirmam que tanto na dentição decídua como na dentição permanente o homem tem um número constante de dentes. Quando há alteração neste número, existe anomalia. Se o número aumentou temos os dentes supranumerários. Segundo este autor, RUSPINI, em 1750 definiu os dentes supranumerários como: "todos os dentes que excedem a 32", enquanto BHASKAR definiu como: "dentes em excesso ao normal". BOYNE¹¹, 1954, ALCAYAGA & OLAZÁBAL¹, 1947, BADIA & MAGALHÃES², 1960, assim como KRONFELD & BOYLE³⁹, 1955, consideram supranumerário "todo dente que exceda de 32 na dentição permanente". Em relação a sinonímia, os dentes supranumerários tem sido descritos como: suplementares, extras, dentículos, paramolares, distomolares, mesiodens, superdentição, terceira dentição, hiperplásicos, conóides, hiperdontia, aberrantes, odontomas compostos.

A etiopatogenia é outro aspecto muito investigado, muito discutido e pouco convincente.

LACOSTE & cols.⁴¹, 1962, dizem que o mecanismo da patogenia dos dentes supranumerários é sumamente controvertido, disputando três teorias:

1. Teoria Evolutiva

a) Teoria atávica

Teoria da evolução dentária em que a aparição do supra numerário significa o ressurgimento de uma fórmula dentária primitiva.

b) Teoria da terceira dentição

Apareceria no homem em certas espécies ditas "polifiodonte", um ou vários dentes, ensaio de uma terceira dentição

2. Teoria da Hereditariedade

Seria uma herança adquirida dos antecessores.

3. Teoria dos fenômenos embriológicos aberrantes

São teorias baseadas em fenômenos da gênese dos dentes supranumerários, entre os quais destacam-se:

- a) teoria dos germes em maior número
- b) teoria da proliferação anormal da lâmina dental
- c) teoria da dupla divisão de um germe dentário normal
- d) teoria dos debris epiteliais paradentários
- e) teoria da proliferação da bainha epitelial externa
- f) caso particular do dente invaginado.

MOSMANN & HACKENSACK⁵⁰, 1963, dizem que estes dentes supranumerários podem ser formados antes do nascimento, até os 12 anos de idade.

De acordo com MC DONALD⁴⁹, 1963, os dentes supranumerários resultam de uma excessiva proliferação de células ou da continuidade do órgão do esmalte. É mais comum em crianças e pode acarretar uma série de irregularidade na dentição decídua e na mista. É o estágio de diferenciação que determina se estas células de transformarão em cisto, odontoma ou dente supranumerário. Diz ainda:

- a) É mais raro o aparecimento de dente supranumerário na primeira dentição do que na segunda dentição.
- b) Não é raro que mais elementos de uma mesma família possuam dentes supranumerários.
- c) Os dentes supranumerários, particularmente na parte

anterior da maxila apresentam com freqüência a ectopia ou inclusão do permanente adjacente.

Segundo BRAUER & cols.¹², 1964, o supranumerário aparece da continuação do botão do órgão do esmalte do dente decíduo. Dizem ainda que o desprendimento de algumas células do órgão do esmalte durante o crescimento proliferativo resulta em pérolas ou restos epiteliais. Dizem os autores que estes restos epiteliais poderão permanecer em estado latente ou sofrer uma reativação por irritação ou por estímulo. Podem ainda se destacar do órgão do esmalte, formando esmalte e dentina. Quando as células se destacam do órgão do esmalte pode ocorrer um odontoma (simples, composto ou complexo) ou surgir um dente supranumerário. É o estágio de diferenciação destas células que indicará quando se formará um supranumerário, um odontoma ou um cisto. ISSÃO & KAHTALIAN³⁶, 1968, concordam com outros autores que procuram explicar a etiologia destes elementos. As teorias mais aceitas são:

- a) Teoria do Atavismo - Consideram o reaparecimento do primeiro incisivo dos antepassados primatas, que possuíam três incisivos, porém, com forma um pouco rudimentar.
- b) Teoria da hiperatividade da lâmina dental
- c) Doença de ordem geral e anomalia de desenvolvimento
Pode haver relação entre o aparecimento desses dentes e doenças como disostose cleidocraneal e lábio leporino.
- d) Hereditariedade
- e) Trauma - Um traumatismo durante o desenvolvimento do folículo dental, poderia estimular a divisão deste folículo, o que, em consequência, dará a formação do supranumerário na região.

De acordo com THOMASSET⁶⁹, 1966, são os dentes dos peixes, os que oferecem melhor compreensão da morfologia dos dentes em geral, indicando a analogia, a homologia e as transições que esclarecem a histologia dentária em geral.

MARTINELLI & RULLI⁴⁸, 1966, asseveram que os trabalhos ati

nentes a etiopatogenia dos supranumerários, na sua maioria, é de comprovação histológica, procurando os autores explicá-la através de esquemas ou enquadrando-a no atavismo. Os autores, confirmando THOMASSET⁶⁹, 1930, sugerem que os dentes de peixes são os que oferecem maiores possibilidades para o estudo e compreensão da morfologia dos dentes em geral, indicando a analogia, a homologia e as transições que esclarecem a histologia dental em geral. Dizem que o germe dental desse peixe "Tetragonopterus rutilus jenyns" (Tambiú), tem origem através de três mecanismos:

- a) Da papila interdental
- b) De células epiteliais livres no tecido conjuntivo que se originam da parte mais profunda da papila epitelial interdental.
- c) Do próprio germe dental, por hiperlasia lateral. Completa dizendo que estas condições normológicas dos peixes se prestam para melhor explicar e fazer compreender, não só a etiopatogenia dos supranumerários, como também dos odontomas, quando admitida a concomitância ou um trauma localizado na bainha de Hertwig. Por final, dizem que embora não possam tirar conclusões, admitem que outros estudos da odontogênese do peixe possam trazer melhores esclarecimentos para compreensão do aludido problema.

Segundo KULCZYNSKI⁴⁰, 1969, a formação destes dentes pode se dar a partir da bainha de Hertwig ou de restos desta bainha, ou restos da lâmina dentária e, a união a outro dente se daria somente com o dente de cuja lâmina se tenha originado. O mesmo poderá acontecer no caso de uma excisão do folículo dentário.

Para PICOSSE⁵⁷, 1971, as hipóteses melhores consubstanciadas seriam as de LECHE e de RÜSE, que admitem serem os dentes supranumerários originados de um estilhaçamento do germe dentário e a de BLACK que os considera como resultantes do desenvolvimento anormal do órgão de esmalte.

MALHADO⁴⁷, 1971, alega que a etiologia do supranumerário se

deve:

- Regressão atávica (MAGITOT, 1877 e BAUME, 1890);
- Hereditariedade (OBBURN, 1912);
- Terceira dentição (POINT, 1929);
- Hiperatividade da Lâmina dental (THOMA, 1946);
- Fenômeno Acidental (DECHAUME & col., 1948);
- Regressão atávica e hiperatividade da lâmina dental' (BERCHER & col., 1950);
- Invaginação e proliferação da bainha dental (MEZL, 1948 e BRABANT & col., 1959);
- Regressão atávica e hereditariedade (TIECKE & col., 1959); e finalmente hiperplasia lateral da bainha epitelial de Hertwig ocasionada por trauma (MARTINELLI & col., 1966) tem sido usadas na tentativa de elucidar o mecanismo pela qual aparecem tais formações na dentição humana.

NAVARRO⁵², 1973, confirma os dizeres de PICOSSE⁵⁷, 1971, que diz que as melhores hipóteses consubstanciadas seriam as de LECHE e de ROSE, que admitem serem os dentes supranumerários originados de um estilhaçamento do germe dentário e a de BLACK que os considera como resultantes do desenvolvimento anormal do órgão do esmalte. Cita também BOLK⁸, 1917, que diz serem os dentes decíduos também incisivos supranumerários da mesma natureza. Elementos que teriam desaparecido e que poderiam ressurgir no transcurso da filogênese (variações atávicas) ou serem oriundos da divisão de um elemento já existente (variações e esquizogênicas).

CONTADOR JUNIOR & cols.²¹, 1975, admitem os vários autores que se dedicaram ao estudo e conseqüentemente muitas são as teorias a respeito:

- 1) Teoria do Atavismo - Reversão à dentição dos ancestrais.
- 2) Teoria da hiperatividade da lâmina dental - os supranumerários seriam determinados pela hiperatividade da lâmina dental.
- 3) Hereditariedade - poderia ser determinada por uma

interação de gens. OSBURN diz que esta anomalia é uma espécie de herança a grande distância.

- 4) Trauma - no período de crescimento do folículo dental pode ocorrer uma divisão deste folículo, por trauma na região, contribuindo para o aparecimento da anomalia.
- 5) Doenças gerais e anomalias de desenvolvimento - são associadas a doenças como: disostose cleidocraneal, lábio leporino. Citam MILHON com 81 casos de pacientes portadores de palato-esquise e lábio leporino, sendo que 23 tinham casos de supranumerários (28%).

Para CARVALHO¹⁷, 1976, as anomalias dentais de número têm despertado muito o interesse e especulação por parte dos profissionais. Recentemente CONTADOR JUNIOR & cols.²¹, 1975, procuraram englobar as principais teorias existentes para explicarem a etiologia dos dentes supranumerários, resumindo:

- Filogenética
- Teoria da hiperatividade da lâmina dental
- Trauma sobre o folículo dental
- Enfermidades sistêmicas
- Anomalias de desenvolvimento

Entre estas, a Teoria Traumática se sobressai, quando o paciente portador da anomalia possui história de injúria durante a fase da sua odontogênese. Nos casos em que o autor pesquisou, os supranumerários localizavam-se na região anterior da maxila e que têm história de trauma durante o período de 1 a 3 anos de idade. Nestes casos parece ser viável a explicação da gênese dos dentes supranumerários levando-se em consideração a etiologia traumática. Como há relação anatômica entre os decíduos e seus sucessores permanentes, a possibilidade de lesão nestes últimos é considerável, como conseqüência de traumatismo nos primeiros. Assim, indica que as crianças que tenham sofrido trauma na citada região, sejam submetidas a exames clínico-radiográficos periódicos. Para o diagnóstico, assim se manifestam vários autores.

PRIMAVERA JUNIOR⁶¹, 1936, graças ao RX estão sendo resol

vidos com facilidade os complicados casos de dentes impactados, inclusive o supranumerário. O dente incluído é perigoso e muito prejudicial pela infecção da cavidade pericoronária e também pela compressão de filetes nervosos, provocando nevralgias rebeldes.

Para LEVINE⁴², 1962, o diagnóstico realizado cedo com exame radiográfico, permite tratamento na época oportuna para prevenir um grande número de anormalidades dentárias. Para o diagnóstico, é necessário distinguir o dente supranumerário de um número de outras anormalidades dentárias, como dente suplementar, dentículos, odontomas. Baseando-se na morfologia, tamanho e posição, define:

- 1 - Dente supranumerário é um dente extra, o qual não pode assemelhar-se ao dente normal, do ponto de vista morfológico.
- 2- Dente suplementar é um dente extra o qual pode assemelhar-se ao dente normal, do ponto de vista morfológico.
- 3 - Mesiodens é um dente supranumerário localizado na linha mediana.
- 4 - Dentículo é um dente parecendo um objeto.
- 5 - Odontoma é uma estrutura anormal, composta de substâncias dentárias ou dentículos.

LICHT⁴⁴, 1970, além de recomendar exames radiográficos na criança para o diagnóstico de supranumerários, admite que esta anomalia seria muito mais freqüente do que se supõe.

BORGES¹⁰, 1975, revela que não obstante a existência do dente supranumerário possa muitas vezes ser evidenciado ou presumir-se pelo exame clínico, o exame radiográfico é uma exigência que se impõe, não só para detectar o elemento incluído, como também para relacioná-lo com as estruturas adjacentes.

A localização do dente supranumerário é nitidamente mais freqüente na região ântero-superior, como asseveram inúmeros pesquisadores.

THOMA⁶⁸, 1952, admite que os dentes supranumerários que se acham entre os incisivos centrais superiores e denominados mesiodens podem ser encontrados aos pares ou isoladamente.

GYSEL²⁹, 1963, o mesiodens clássico é um dente supranumerário da região ântero-mediana da arcada superior. Esta definição segundo BOLK,⁸ 1917, inclui seis itens:

- 1) O mesiodens é considerado um dente, por apresentar semelhança de tecidos característicos organizados, sendo possível distinguir uma coroa e uma raiz, se desenvolvendo via de regra no maxilar e fazendo sua erupção normal.
- 2) O mesiodens se desenvolve realmente e não aparentemente, como no caso de uma permanência anormal dos temporários.
- 3) Não é um dente "suplementar", "eutípico", ou "eumórfico", mas um dente supranumerário, isto é, "distípico" ou "dismórfico".
- 4) O mesiodens situa-se na região mediana quer erupcionado ou incluso entre os incisivos centrais ou atrás destes.
- 5) Considera-se um dente da dentição permanente, por se desenvolver, se calcificar e procurar realizar sua erupção de maneira sincrônica com os incisivos permanentes.
- 6) O mesiodens é, portanto, um dente localizado na maxila.

PARANT⁵⁴, 1963, assegura que o lugar de preferência para a localização de elementos inclusos únicos ou múltiplos é a maxila (região anterior); e que a forma e o volume destes elementos lembram elementos dentais (mesiodens).

Os autores MOSMANN & HACKENSACK⁵⁰, 1963, revelam que o dente supranumerário ocorre mais frequentemente na linha mediana entre os incisivos

vos centrais.

RIES CENTENO⁶³, 1964, é categórico em dizer que é bastante comum a presença de dentes supranumerários entre os incisivos centrais (mesiodens).

PELLETIER⁵⁵, 1964, diz que os mesiodens são encontrados ao nível do espaço interradicular dos incisivos centrais da maxila. Por outro lado, diz que é muito raro ser encontrado na mandíbula.

O pesquisador PINDBORG⁵⁸, 1970, afirma que a "Hiperdontia" pode ocorrer em qualquer grupo de dentes, sendo a região mais freqüente a anterior, seguida da região molar. Avoca ao atavismo.

Para ISSÃO & cols.³⁵, 1974, a localização do supranumerário em relação aos incisivos é palatina. Apesar disto não está afastada a hipótese da situação vestibular dos mesmos. Para que se faça sua localização no sentido vestibulo-palatino, os autores acreditam que a melhor técnica é a de CLARK.

BIRN & WINTHER⁵, 1975, dizem que os dentes supranumerários são mais freqüentemente encontrados na linha mediana da maxila, localizados palatalmente em relação aos incisivos. Sua posição sofre variação e pode estar invertida.

A morfologia tem sido estudada por vários autores.

Segundo RAMALHO⁶², 1965, pode haver além da anomalia de número, a anomalia de forma e ainda a anomalia de tamanho. De forma (estes dentes se incluem na classe do conoidismo). De tamanho (apresentam acentuado microdontismo ou nanismo)

CALLADO¹⁵, 1975, em sua pesquisa sobre mesiodens, encontrou-os todos de forma conóide, acontecendo o mesmo com BORGES¹⁰, 1975.

Referindo-se ao aspecto das complicações ocasionadas pelos elementos supranumerários, muitos autores têm dedicado especial atenção e

dão grande ênfase à particularidade.

PRIMAVERA JUNIOR⁶¹, 1936, relata um caso de um cliente portador de uma nevralgia. Ao exame clínico, nada havia; nenhum dente despolpado, nenhum obturado, nenhum atacado por cárie. Nas pesquisas radiográficas notou um pré-molar supranumerário entre o primeiro molar e o segundo pré-molar inferior (não se refere ao lado). Estava descoberta a origem da nevralgia e no mesmo dia foi removido cirurgicamente.

Segundo BAYSAL³, 1964, os dentes supranumerários podem ocasionar os seguintes distúrbios: diastema, retardamento de erupção, desvio de posição.

BOREA & SCHMARSOW⁹, 1965, revelam que tanto a erupção quanto a retenção de dentes supranumerários podem ocasionar sérias complicações como: má oclusão, dano nos dentes vizinhos, aumento da frequência de cáries, problemas periodontais, retenção de dentes permanentes e outros.

O autor CONKLIN²⁰, 1967, assevera que quando o dente supranumerário não erupciona pode ser fator do desenvolvimento de cistos dentígeros e reabsorção de raízes dos dentes contíguos. Recomenda que o odontólogo deva não só detectar a sua presença o mais cedo possível, como também realizar imediatamente a sua remoção.

BODENHAM & cols.⁷, 1967, em sua investigação presumem que a presença do supranumerário provoca quase sempre na região ântero-superior, a retenção dos incisivos superiores.

GORLIN & GOLDMAN²⁷, 1970, denominam dente supranumerário atípico os dentes "extras" situados na região anterior, sendo responsáveis por distúrbios na erupção dos incisivos centrais.

PINDBORG⁵⁸, 1970, diz que o mesiodens pode causar:

- retardamento na erupção
- deslocamento
- reabsorção de raiz

Muitas vezes está localizado palatalmente e ou totalmente

invertido.

KAHTALIAN & cols.³⁷, 1973, afirmam que um mesiodens, dependendo da época do seu desenvolvimento, pode provocar diastema entre os dois incisivos centrais superiores e que supranumerários situados por palatal dos incisivos centrais permanentes em fase de erupção, podem determinar retenções prolongadas destes dentes.

ISSÁO & cols.³⁵, 1974, dizem que os dentes supranumerários provocam na maioria dos casos, problemas de oclusão, assim como retenção prolongada, torção ou giroversão, vestibulo ou linguoversão e diastemas nos dentes permanentes.

De acordo com CONTADOR JUNIOR & cols.²¹, 1975, os supranumerários erupcionados ou não, causam as mais variadas complicações:

- a) Inflamatórias: na língua e mucosa oral
- b) Mecânicas
- c) Alterações na erupção - retardam ou impedem a erupção dos permanentes.
- d) alterações na posição - mésio, disto, língua, lábio, torção-versão.
- e) Estéticas - devido às alterações citadas, interferem na estética do indivíduo.

Podem causar outros problemas ainda, como: granuloma, odontoma, reabsorção, necrose, lábio fendido, osteomielite, erupção para as fossas nasais (quando em posição invertida).

BORGES¹⁰, 1975, revela que as complicações provocadas pelos supranumerários são as mais variadas, entre as quais, diastema, má-oclusão, reabsorção dos dentes contíguos, retardamento de erupção, inclusão, cisto primordial e outros.

SILVA & cols.⁶⁵, 1976, admitem que os supranumerários devem ser considerados entre os fatores determinantes de má oclusão, como bem comprovam os trabalhos de vários autores (FASTLICHT, 1943; KRONFELD, 1955; THOMA, 1959; DAY, 1964; SCHAFER & cols., 1966; ISSÁO E KAHTALIAN, 1968),

possível, porém, quando o elemento se encontra em correto alinhamento na dentição decídua, recomenda aguardar a época de esfoliação dos temporários, pretendendo com isto manter o espaço correspondente ao permanente substituído. Alerta ainda que, quando os ápices dos dentes permanentes contíguos não estiverem totalmente formados, prefere adiar a eliminação, a não ser que outros problemas mais graves estejam a determinar a sua eliminação. Sempre que adiado o tratamento cirúrgico, o acompanhamento radiográfico periódico é uma imposição.

PETERS & cols.⁵⁶, 1976, escrevem que nos casos por eles tratados, foi optado o tratamento cirúrgico, com particularidades específicas para cada caso.

No tocante à freqüência, importante para confrontação com a presente pesquisa, foram registrados os achados dos investigadores abaixo.

HALL³⁰, 1936, realizou uma investigação em 5.717 crianças na faixa etária de 5 a 13 anos para pesquisar dentes supranumerários erupcionados, tendo encontrado 7 casos, sendo que um deles era bilateral, todos na linha mediana.

BYRD¹⁴, 1943, examinou radiograficamente 2.835 escolares de ambos os sexos na faixa etária de 4 a 14 anos, sendo 1.437 meninas e 1.398 meninos. Somente 15 crianças apresentaram 16 dentes supranumerários, sendo 4 meninas com 4 supranumerários e 11 meninos com 12 supranumerários, encontrando uma porcentagem de 0,5%.

BLEDSOE⁶, 1951, escreve sobre um rapaz de 14 anos de idade, no qual o incisivo central direito não estava erupcionado. Submetido ao exame radiográfico, constatou a presença de três supranumerários que impediam a erupção do dente permanente em questão. Na cirurgia realizada para a remoção dos supranumerários, foram encontrados um total de 20 supranumerários.

BOYNE¹¹, 1954, relata um levantamento radiográfico em 2.550 homens na faixa etária de 17 a 36 anos, onde foram encontrados 4 casos de dentes supranumerários na região dos incisivos centrais superiores e 4 casos

na região de incisivos laterais superiores. Destes 4 casos dos centrais, dois eram bilaterais e se achavam totalmente erupcionados e dois eram unilaterais e não erupcionados. Os supranumerários na região dos laterais que eram em número de 4, estavam erupcionados.

CLAYTON¹⁹, 1956, examinou uma amostra de 3.557 crianças radiograficamente, sendo 1.670 meninos e 1.887 meninas, detectando 50 supranumerários nos meninos e 30 nas meninas. Os 80 supranumerários foram encontrados em 68 crianças. Isto corresponde a 1,9%, sendo maior nos meninos. Diz haver encontrado dentes supranumerários em erupção duas vezes maior para a dentição permanente do que para a dentição decídua.

HUGTCHINSON³³, 1956, menciona o caso de um menino de 9 anos de idade que apresentava entre o incisivo central esquerdo (1) e o incisivo lateral esquerdo (2) superior um dente erupcionado vestibularmente. ao exame mais minucioso assemelhava-se mais com o incisivo central.

BRUNING & cols.¹³, 1957, registram, assim como outros autores, que a incidência de supranumerários nos que freqüentam a Escola Pública de Houston, Texas, é muito elevada. Os 6 primeiros casos que apareceram foram tratados pelo Departamento de Saúde e Clínica Dental de Houston. Estudos mais profundos estão efetuando-se e querem os prognósticos que, no prazo de um ano, os casos registrados tenham sido suficientes para se fazer um relatório estatístico das condições observadas e da incidência da dentição supranumerária em crianças em idade escolar.

BEZERRA⁴, 1958, apresenta 8 casos de dentes supranumerários, sendo 3 na dentição decídua:

- 1) Menina com 3 anos apresentava entre o incisivo lateral e canino superior esquerdo um supranumerário em mésio versão.
- 2) Menino com 2 anos tinha um supranumerário entre o incisivo central e lateral superior direito em posição normal.
- 3) Menina de 1 ano e 3 meses - encontrou entre o canino e o incisivo lateral superior direito, em posição

ção normal um supranumerário.

- 4) Menino com 8 anos - incisivo lateral direito supranumerário localizado entre o lateral permanente e canino decíduo em vestibulo-versão.
- 5) Menino com 11 anos - incisivo central superior esquerdo não erupcionado. O RX revelou que havia um supranumerário por lingual do permanente.
- 6) Menino de 12 anos - caso idêntico ao número 5.
- 7) Menino com 10 anos - incisivos centrais não erupcionados, detectando radiograficamente dois incisivos supranumerários colocados lingualmente aos centrais em inclusão.
- 8) Menino de 11 anos - 6 incisivos superiores erupcionados em posição normal.

POULTON & PRUZANSKY⁶⁰, 1958, dizem que a estimativa de supranumerários na arcada dentária superior anterior é de 0,3% da população. Dentre as anomalias que se pode encontrar, o mesiodens é a mais freqüente, e em alguns casos, pode-se encontrá-lo bilateralmente na linha média ântero-superior.

CRANIN & CRANIN²², 1958, revelam que no homem a incidência do dente supranumerário é maior. Em relatório anterior a 1932, mostraram que a anomalia ocorre numa proporção de 1,5 para 1.000. Um estudo feito em 48.500 pacientes (nenhum estava com a dentição decídua completa) constataram que a proporção é de 9,1 para 1.000, ou aproximadamente 1 para 100 pacientes. A maioria destes órgãos dentais estava localizada na região dos incisivos superiores. Foram encontrados 20 casos de supranumerário bilateral, em 200 pacientes com o problema. Destes 200 pacientes, o supranumerário estava erupcionado em apenas 21 dos casos, sendo que 179 estavam envolvidos ou impactados. 50% dos supranumerários (114 casos) se achavam na posição invertida. Nesta posição há possibilidade do dente anômalo erupcionar para dentro das fossas nasais.

GRAHNEN & LINDAHL²⁸, 1961, em pesquisa realizada concluíram que o sexo masculino tende a ser afetado, 4 vezes mais que o sexo feminino.

Existem duas vezes mais mesiodens não erupcionados do que erupcionados. Os mesiodens do grupo não erupcionado tendem pela inclusão do lado esquerdo. Relatam estudo no qual verificaram a ocorrência de dentes supranumerários em 0,3% da primeira dentição e 3% na dentição permanente. Este estudo limitou-se a 241 escolares do primeiro ao terceiro ano. Foi feita uma radiografia da arcada superior de cada criança. Os resultados revelaram que 18 escolares tinham mesiodens único, e 7 tinham 2 mesiodens. Das 25 crianças, 20 eram meninos e 5 eram meninas. Em duas famílias dois irmãos tinham mesiodens. Em dez casos os pacientes eram primos de primeiro grau e tinham os mesmos avós. Em dois casos adicionais os avós dos pacientes eram irmãos. Em outro caso, a genealogia indicou um relacionamento de irmão e irmã, de um avô e uma avó. Dezenove dos 25 casos eram de afins sangüíneos. Em 7 casos o mesiodens havia erupcionado. Em 18 casos estavam inclusos. Neste grupo de 18 pacientes, 6 tinham 2 mesiodens e 12 tinham apenas 1. Dos 12 casos, 8 estavam à esquerda da linha mediana e 4 à direita. O estudo evidencia a influência hereditária de mesiodens e concorda com a opinião GADBOIS²⁵, 1969, que admite uma maior freqüência numa sociedade isolada, onde os casamentos afins são elevados.

De acordo com LEVINE⁴², 1962, o dente supranumerário pode ser simples ou múltiplo (uni ou bilateral) e pode surgir tanto na maxila como na mandíbula, ou ainda na maxila e mandíbula simultaneamente. O supranumerário pode ser encontrado pela ordem de freqüência:

1. Entre os incisivos centrais superiores.
2. Entre os incisivos central e lateral.
3. Entre o incisivo lateral e o canino.
4. Entre os caninos e pré-molares.
5. Distalmente ao 3º molar.

NISWANDER & SUJAKU⁵³, 1963, estudaram uma amostra de 4.150 crianças na faixa etária de 5 a 12 anos, sendo 2.160 meninos e 1.990 meninas, detectando supranumerários em 102 meninos e 38 meninas, portanto, mais freqüente nos meninos.

BAYSAL³, 1964, diz que os dentes supranumerários ocorrem tanto na dentição permanente como na dentição decídua. Revela que 1 em cada

2.000 recém-nascidos são portadores de dentes, localizados anteriormente na mandíbula e que esses elementos são supranumerários decíduos.

BOREA & SCHMARSOW⁹, 1965, estimam que a freqüência de supra numerários é de 1 a 2% nos adultos e 1% nas crianças. Afirmam que os bicúspides (2 casos por eles encontrados) ocorrem com mais freqüência na mulher do que no homem e mais no arco inferior do que no superior.

CARBONELL¹⁶, 1966, estudou 56 crânios de população da antiga Mesopotâmia (antes da era cristã) tendo encontrado em um deles um pequeno dente supranumerário localizado entre os incisivos centrais superiores.

CASTALDI & cols.¹⁸, 1966, radiografando uma amostra de 457 crianças na faixa etária de 6 a 9 anos, sem fazer referência a números, registraram que foram detectados dentes supranumerários em maior número nos meninos do que nas meninas.

FOUREL & SIAU²⁴, 1967, citando GRAHNEN & LINDHAL²⁸, 1961, referem-se a uma pesquisa entre 1.052 escolares suecos onde o percentual de dentes supranumerários foi de 3,1%. Os primeiros autores baseados em um trabalho de 1 ano em consultas infantis, reuniram 834 pacientes com idade máxima de 20 anos, (387 meninos e 447 meninas) foram encontrados 12 casos de supranumerários dando o percentual de 1,4%. Estes casos foram observados em consultas de policlínicas, em geral encontrados em exames clínicos ou através de um ato operatório, o que parece ter diminuído a taxa de freqüência estatística. A incidência de freqüência, levando-se em consideração o sexo, teve como resultado 9 casos de supranumerários para o sexo masculino e 3 casos para o sexo feminino. A proporção corresponde exatamente aos autores suecos e franceses que atribuem esta anomalia 3 vezes mais para o sexo masculino do que para o feminino. Afirmam os autores que 90% dos casos de GRAHNEN & LINDHAL²⁸, 1961, estabelecem para o arco superior uma porcentagem maior de acordo com a distribuição. A região dos incisivos é a área de eleição para estas anomalias. Autores suecos encontraram 40% de dentes supranumerários na região incisiva e os autores franceses atribuem 2/3 (33,3%) dos casos.

KARKOWSKA³⁸, 1967, menciona um caso em que houve o retarda-

mento da erupção do incisivo central superior. Mesmo com a migração do dente supranumerário e o auxílio de correção ortodôntica, o espaço do incisivo permanente só foi preenchido após 6 anos, quando se deu a oclusão normal.

LUTEN⁴⁵, 1967, apresenta um trabalho realizado em 1.558 crianças sobre dentes supranumerários e chegou às seguintes conclusões:

- a) A incidência da anomalia no estudo de 1.558 crianças, com primeira e segunda dentições foi de 2%, o que equivale a 36 dentes supranumerários.
- b) Os incisivos laterais foram os dentes supranumerários mais comuns, representando 50% do estudo; mesiodens apresentou incidência de 36%, incisivo central 11% e caninos 3%. Ficou constatado que 90% dos dentes supranumerários estavam na região anterior.
- c) Apenas 3 casos estavam localizados no arco inferior sendo que os casos restantes, ou seja, 33 dentes supranumerários se localizavam na maxila.

LEYT & cols.⁴³, 1968, relatam os resultados obtidos em sua pesquisa. A amostra com que trabalharam foi de 428 pacientes da cadeira de odontopediatria com um total de 9.370 dentes. Dos 428 pacientes examinados, 206 eram meninos (48%) e 222 meninas (52%). Foi observado anomalia dentária em 89 crianças, sendo que 45 eram meninos e 44 eram meninas, o que representava 20,78% do total examinado. Observaram 3 casos de dentes supranumerários 0,70 e 3,52% do total de crianças revisadas e afetadas.

ISSÃO & KAHTALIAN³⁶, 1968, fizeram a tomada radiográfica em 252 crianças cuja idade variava entre 3 a 12 anos, no ambulatório de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Com isto conseguiram 1.648 radiografias, das quais 6 oclusais e 1.642 periapicais. Após o levantamento numérico das anomalias em questão, foram descobertos 16 pacientes que eram portadores de dentes supranumerários, localizados na parte anterior da maxila. Destes casos, 3 chegaram ao ambulatório da Faculdade, através de indicação profissional, sendo assim fichados de modo usual. Na pesquisa realizada foi encontrada uma freqüência de 5,16%. Este percentual, aparentemente alto poderia ser ocasionado pelo grupo examinado, pois

estas crianças vieram até o ambulatório à procura de tratamento odontopediátrico. A retenção prolongada dos incisivos superiores permanentes e a presença de diastemas, poderiam ser a causa da procura do ambulatório para tratamento dental.

KULCZNSKY⁴⁰, 1969, cita STAFNE⁶⁶, 1931, que encontrou em 180 pacientes afetados, 200 supranumerários na região de incisivos; destes, 21 estavam erupcionados e 114 invertidos; GRAHNEN & LINDHAL²⁸, 1961, que examinaram 1.052 estudantes e encontraram 3,1% de dentes supranumerários; LACOSTE⁴¹, 1962, em 3.000 exames obteve 2,6%; FOUREL & SIAU²⁴, 1967, em 824 pacientes acharam um percentual de 1,4%.

FOSTER & TAYLOR²³, 1969, descrevem o fato de 55 pacientes terem-se apresentado para tratamento cirúrgico e ortodôntico. As idades destes pacientes variavam entre 5 anos e 6 meses e 14 anos e 3 meses, com idade média de 9 anos e 1 mes. Somavam 22 meninas e 30 meninos. Dos pacientes examinados, 29 tinham 1 dente supranumerário; 22 tinham 2 dentes supranumerários e 1 paciente apresentava 3 elementos supranumerários, associados ao incisivo central superior, totalizando 76 dentes supranumerários.

GORLIN & GOLDMAN²⁷, 1970, registraram que LIND encontrou entre 1.717 crianças suecas 3% de supranumerários em rapazes e 1,3% em meninas; HÜSGEN, 1961, em 1.000 crianças alemãs encontrou um percentual de 3,4% enquanto BAYSAL, 1964, em 4.500 pacientes achou 1,2% de supranumerários.

WEISMANN⁷¹, 1970, relata o caso de um menino de 9 anos de idade, que seria submetido a uma possível endodontia do incisivo central superior. Havia, porém, um aumento sensível da superfície palatal próximo à papila incisiva. Submetido ao RX, foram constatados 2 incisivos centrais, sendo que o dente do lado esquerdo estava acima em relação ao direito, ou seja: um dente supranumerário se achava na posição invertida em relação ao normal.

LIGHT⁴⁴, 1970, é categórico em dizer que o dente supranumerário se encontra, via de regra, na região de incisivos laterais na maxila. É freqüente encontrar-se o caso bilateralmente. Em seqüência, a posição mais comum está na região de pré-molar inferior e em seguida região de pré-molar

superior.

PINDBORG⁵⁸, 1970, diz que o dente situado entre os incisivos centrais é denominado mesiodens e que em um estudo levado a efeito na Suécia, entre 11.400 crianças de 7 a 15 anos, foi encontrado na proporção de 1,4%; destes, 80% tinham 1 mesiodens e 20% tinham 2 ou 3; é mais comum em meninos, nos quais o mesiodens é também freqüentemente encontrado.

Para GONÇALVES²⁶, 1971, os supranumerários são anomalias dentais pouco comuns. A freqüência dos mesmos oscila entre 1,4% (FOUREL & SIAU²⁴, 1967) e 3,1% (GRAHNEN & LINDHAL²⁸, 1961). LACOSTE & cols.⁴¹, 1962, e LUTEN⁴⁵, 1967, relatam freqüências intermediárias. Somente LEYT & cols.⁴³, 1968, mostram discrepância com porcentagens referidas de 0,7% dos casos. O autor relata o caso de uma criança de 7 anos, cor branca, sexo feminino, com erupção parcial de 1 dente na região anterior do palato. Após exames clínicos e radiográficos, constatou que era um incisivo central superior supranumerário.

HAYNES³¹, 1972, relata o caso de um menino de 7 anos e 3 meses de idade que além de um diastema, de 17 mm. entre os incisivos centrais, apresentava ainda erupcionado um extranumerário. Feito o exame radiográfico constatou não 1, mas 4 supranumerários na região anterior, sendo 2 em forma de incisivos e 2 em forma de caninos, um dos quais em posição invertida.

HILLIS³², 1972, verificou 7 casos de dentes supranumerários cuja erupção se fazia na parte interna da cavidade nasal e tem confirmação na literatura por LONG, 1924, ENDICOTT, 1934, HIRANANDANI & MELGIRI, 1968, CHOPPA & JOSHI, 1969, e outros. Nestes casos descritos os dentes anômalos foram removidos por fórceps ou técnicas de curetagem. Descreve ainda uma técnica para remoção de 1 supranumerário com acesso pelo assoalho nasal.

VERRI & cols.⁷⁰, 1973, examinando 3.000 pacientes, obtiveram os seguintes resultados: 245 pacientes eram portadores de dentes permanentes inclusos com um total de 360 dentes. Mais especificamente para os supranumerários a prevalência foi de 41 casos.

RUA⁶⁴, 1973, expõe o caso de um paciente, sexo feminino, com

idade de 24 anos. A paciente teve enfermidades próprias da infância sem seqüelas. Havia problema no hemimaxilar inferior esquerdo na região de pré-molares e molares. Tinha dor espontânea e a enfermidade começou 2 a 3 meses e houve aumento de volume, notando-se a presença de tecido adamantino. Ao exame radiográfico periapical do lado esquerdo se observou a presença de 2 dentes supranumerários, cujas características anatómicas eram semelhantes a 1 pré-molar inferior, porém, em tamanho menor.

A pesquisa de KAHTALIAN & cols.³⁷, 1973, compreendeu um total de 680 crianças de ambos os sexos, sendo 556 crianças em São Paulo e 124 em Piracicaba, obtendo os seguintes resultados:

1. A média encontrada nas crianças foi de 4,1%, sendo 2,6% em escolares de São Paulo e 5,6% em Piracicaba.
2. Há maior incidência de supranumerário em crianças do sexo masculino.
3. A ocorrência maior é na maxila e região anterior.
4. Entre os supranumerários, os de maior frequência são os de forma conóide.
5. É rara a presença de supranumerários na região posterior.
6. As radiografias da região ântero-superior em crianças de 6 a 6 anos e meio de idade, devem ser tomadas sistematicamente dada alta prevalência de supranumerários nesta região.

Segundo ISSÁO & cols.³⁵, 1974, a frequência de dentes supranumerários é relativamente alta, principalmente na região ântero-superior. Esta afirmação é confirmada pelos achados de STAFNE⁶⁶, 1931, e LUTEN⁴⁵, 1967, que, entre adultos e crianças encontraram dentes supranumerários em 0,9%, 0,3% e 2,0% dos casos respectivamente. Todavia, a maior incidência foi na região ântero-superior (não coincidem os 3 autores com as 3 porcentagens citadas).

CONTADOR JUNIOR & cols.²¹, 1975, na revisão da literatura, encontraram diversas pesquisas que determinam a frequência: GRAHNEN & GRANATH na dentição decídua a incidência foi de 0,3%. Os autores citados e

LINDHAL encontraram da dentição permanente, entre 1,7% e 3,1%. NISWANDER & SUJAKU em adultos e crianças encontraram uma incidência de 3,7%. ISSÁO encontrou uma incidência de 5,16% em 252 crianças.

BORGES¹⁰, 1975, utilizando uma amostra de 403 escolares de ambos os sexos e etnia, numa faixa etária compreendida entre 6 e 13 anos, todos residentes em Florianópolis, para pesquisa de dentes supranumerários, encontrou uma prevalência de 1,24%, estando todos localizados na região ântero-superior, não detectando nenhum em outra região. Não encontrou significância nem para o sexo, nem para a cor.

CALLADO¹⁵, 1975, realizando uma pesquisa de mesiodens em 415 escolares, de ambos os sexos e etnia, detectou esta condição em 4 casos, numa proporção de 0,96%. Concluiu que a anomalia não é significativa para o sexo, mas o é para a etnia, isto é, maior frequência nos leucodermas.

MADEIRA & LOPES⁴⁶, 1976, realizaram uma pesquisa em 1.300 pacientes de ambos os sexos e etnia, na faixa etária de 18 a 40 anos, residentes em Florianópolis, para pesquisa de supranumerário na região posterior. Os autores detectaram 8 supranumerários para o arco superior e nenhum para o arco inferior, sendo que 4 quartos molares estavam localizados no lado direito, 3 quartos molares do lado esquerdo e 1 quinto molar também do lado esquerdo.

PETERS & cols.⁵⁶, 1976, pesquisaram o percentual de incisivos superiores retidos, suas possíveis causas e tratamento, em 355 crianças, sendo 164 meninos e 171 meninas. Entre os fatores etiológicos, 4 crianças (1,1%) apresentavam 6 incisivos retidos por bloqueio provocado por dente supranumerário.

Os pesquisadores SILVA & cols.⁶⁵, 1976, dizem que a frequência de supranumerários é relativamente alta nas crianças e a região anterior é a mais eleita e que numa amostragem de 326 crianças detectaram 10 crianças portadoras de 12 dentes supranumerários, encontrando uma frequência de 3,26%, sendo maior no sexo masculino, 4,95%, do que no feminino que é de 1,21%.

4 - PROPOSIÇÃO

4 - PROPOSIÇÃO

Embora o estudo que enfoca o dente supranumerário encontre na literatura especializada prodigalidade em número, tanto em publicações nacionais como estrangeiras, constata-se que poucos são os que empregam amostragem, ou fazem com números insignificantes.

No presente trabalho a autora se propõe a realizar um estudo sobre dentes supranumerários, em escolares residentes em Jaraguá do Sul, Santa Catarina, verificando:

- 1 - Prevalência dos dentes supranumerários na região ântero-superior.
- 2 - Significância da ocorrência, quanto ao sexo .
- 3 - Conceito de dente supranumerário.

5 - MATERIAL, INSTRUMENTAL, APARELHO

E MÉTODO

UFSC
BIBL. CENTRAL

5 - MATERIAL, INSTRUMENTAL, APARELHO E MÉTODO

5.1 - MATERIAL HUMANO

Neste trabalho foram examinados 957 escolares na faixa etária de 7 a 12 anos, sendo 513 do sexo masculino e 444 do sexo feminino, no período de março a maio de 1976, pertencentes a duas escolas de Jaraguá do Sul: Escola Básica Roland Harold Dornbusch e Grupo Escolar Abdon Batista.

Dada a inexistência de serviço odontológico nos estabelecimentos escolares de Jaraguá do Sul, o aparelho de RX de propriedade da autora, material radiográfico, material para exame clínico e outros, foram trasladados para as escolas acima referenciadas e instalados em salas isoladas, gentilmente cedidas pelos seus diretores. Diariamente eram examinados 20 escolares clínica e radiograficamente, durante 50 dias, num total de 1.000 crianças examinadas, das quais efetivamente passaram para a amostra 957, uma vez que 43, por várias razões, tiveram que ser eliminadas: extravio de ficha clínica, falha radiográfica e de revelação e outros.

AMOSTRAGEM -

Do total de 7.682 matriculados no município, resolveu-se adotar a técnica de amostragem. Dispondo de 3 horas diárias de atividade para realização do exame radiográfico, revelação e fixação, encontrou-se a possibilidade de realizar 1.000 exames. Considerando-se experiências de trabalhos anteriores, BORGES¹⁰, 1975, CALLADO¹⁵, 1975, MADEIRA & LOPES⁴⁶, 1976, ficou demonstrado que cerca de 5% dos exames ficam prejudicados, ficando previsto um efetivo de 950 escolares examinados.

Assim, o tamanho da amostra foi delimitado em função do tempo disponível, sendo a fração de amostragem correspondente a 12,36% do total de escolares matriculados no município.

Foram utilizadas somente 2 escolas, considerando-se:

- 1) Maior número de alunos nelas matriculados em relação às demais escolas;
- 2) Autorização administrativa para efetivação dos exames;
- 3) condições para instalação do equipamento necessário aos exames e facilidade operacional;
- 4) Maior distância da maioria das escolas.

Adotando-se uma amostragem sistemática com intervalo ($K=2$) e um início ($r=3$), obteve-se 567 escolares na Escola Básica Abdon Batista e 390 na Escola Básica Roland Harold Dornbusch.

TABELA - 1 - Distribuição dos escolares de 7 a 12 anos das Escolas Básicas Roland Harold Dornbusch e Abdon Batista, segundo a idade, etnia e sexo, Jaraguá do Sul, Santa Catarina, 1976.

IDADE	ETNIA	LEUCODERMA		MELANODERMA		TOTAL
	sexo	MASCULINO	FEMININO	MASCULINO	FEMININO	
sete		43	43	1	3	90
oito		83	56	3	2	144
nove		78	68	3	4	153
dez		72	80	6	0	158
onze		125	96	5	3	229
doze		90	87	4	2	183
TOTAL		491	430	22	14	957
%		51,3	44,9	2,3	1,5	100,0

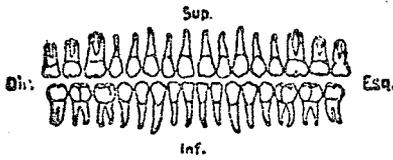
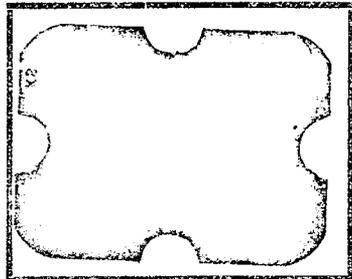
FONTE: Levantamento realizado no período de março a maio de 1976.

5.2 - MATERIAL RADIOGRÁFICO

Para a realização do presente trabalho foram utilizados filmes radiográficos "periapical" da Kodak (tamanho 3,2cm X 4,1cm), ultra rápidos.

Tanto para a revelação quanto para a fixação das películas radiográficas periapicais, foram usadas soluções fabricadas pela própria Kodak, específicas para o processamento dos filmes da sua fabricação.

Para a montagem das películas, foram empregadas cartelas individuais (Modelo 1) onde foi colocado número de ordem, nome do paciente, idade, sexo e etnia.

		Nº 715
		
DIAGNÓSTICO		
V. R.		
8 anos - sexo fem. - cor br.		
		95.123

MODELO 1 - cartela individual utilizada para a documentação radiográfica de cada paciente.

Para revelação dos filmes foram usadas colgaduras, cada uma com capacidade para 10 películas, num total de 20, suficiente para os 20 alunos diariamente examinados e radiografados. A revelação, fixação e secagem dos filmes foram realizados no Departamento de Radiologia do Hospital São José, da localidade, gentilmente colocado à disposição para realizar esta etapa da pesquisa.

5.3 - INSTRUMENTAL E MATERIAL PARA EXAME CLÍNICO

5.3.1 - Identificação do paciente. (MODELO 2)

Foi utilizada uma folha tamanho ofício mimeografada com as características essenciais:

- a) Nome, naturalidade, endereço, grupo escolar, data.
- b) Idade, sexo, etnia, aspecto físico, altura, peso
- c) Interrogatório para os casos positivos
- d) Exame clínico dos elementos dentais presentes na arcada.

5.3.2 - Balança.

A tomada de peso dos escolares envolvidos na pesquisa foi realizada com balança pertencente ao estabelecimento, própria para os exames biométricos.

5.3.3 - Escala métrica decimal.

A escala utilizada para medir a estatura dos pacientes, era de propriedade dos respectivos Grupos Escolares.

5.3.4 - Espelho bucal.

5.3.5.- Pinça clínica.

5.3.6 - Sonda exploradora.

5.4 - APARELHO E EXAME RADIOGRÁFICO

FICHA Nº 195

NOME R.D.

GRUPO ESCOLAR Escola Básica Roland Harold Dornbusch

IDADE 11 anos SEXO masc.

CONSTITUIÇÃO FÍSICA boa ETNIA

M
 L

ALTURA 1,30 cm. PESO 29 kgs.

NATURALIDADE Jaraguá do Sul ORIGEM Bras.

RESIDÊNCIA Vila Nova nº 68

FONE -

POSSUI DIASTEMA

NÃO
X SIM

CONVERGENTE
DIVERGENTE
PARALELO

POSIÇÃO DO FREIO LABIAL

INSERÇÃO ALTA
INSERÇÃO ENTRE OS INCISIVOS
INSERÇÃO MÉDIA

SITUAÇÃO ATUAL DA ARCADEA

AUSENTE ○

PERDIDO X

0	6	0	4	III	0	1	1	2	III	0	0	6	0
0	6	0	4	III	IV	1	1	II	III	4	5	X	7
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7

POSIÇÃO DO SUPRA NUMERÁRIO -

Jaraguá do Sul (sc), 29 / 04 / 76

MODELO 2 - ficha utilizada para a obtenção de dados de cada paciente.

DRA. MARILZE Y. MARQUARDT

5.4.1 - Aparelho de Raio X.

O aparelho usado para obtenção das radiografias foi o DENTAMATIC, cujo cabeçote é de procedência francesa com os seguintes dados:

TROPHY 94 VINCENNES

TYRE: MINOREX

Kvp. = 60

mA. = 10

Como os estabelecimentos escolares da região não possuem aparelhos de RX nem consultório dentário, a melhor solução encontrada foi a de deslocar o aparelho do consultório da pesquisadora para os Grupos Escolares, tendo como início a Escola Básica Roland Harold Dornbusch, e em seguida para o Grupo Escolar Abdon Batista.

5.4.2 - Método.

Para cada criança foi feita apenas uma tomada radiográfica da região incisiva ântero-superior (canino a canino) empregando técnica oclusal, angulação vertical de 65°, incidindo no násio. O tempo de exposição previsto para cada filme foi de 0,6 segundos. O método utilizado para revelação foi o de tempo-temperatura, dando-se o tempo de 3 minutos para uma temperatura de 25°. Para a fixação foi dado sempre o tempo de 15 minutos, o mesmo acontecendo para a lavagem com 15 minutos em água corrente.

A revelação e fixação dos filmes radiográficos foram efetuadas no Departamento de Radiologia do Hospital São José, gentilmente cedido pela Direção da quele nosocômio.

As películas obtidas, foram catalogadas em cartelas individuais e sua numeração de ordem corresponde ao número da ficha clínica do paciente. Nessa cartela foram feitas as anotações: número da ficha, nome do

paciente, idade, sexo e etnia. Para evitar possíveis equívocos e para derimir qualquer dúvida, toda vez que foi detectada a presença de um supranumerário, o paciente foi convidado, recorrendo-se à ficha clínica, a repetir o exame radiográfico. Esta medida cautelosa fez com que os registros relativos à idade, sexo e etnia estejam rigorosamente corretos. Esta segunda tomada radiográfica, era muitas vezes, realizada na técnica periapical, de acordo com algumas ilustrações deste trabalho.

6 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

6 - RESULTADOS E DISCUSSÃO6.1 - RESULTADOS

No levantamento radiográfico das 957 crianças, foram detectados 9 elementos supranumerários em 9 pacientes (tabela 2), representando uma prevalência de 0,94%.

TABELA - 2 - Prevalência dos supranumerários segundo a idade, sexo e etnia, em 957 escolares, Jaraguá do Sul, Santa Catarina, 1976.

IDADE	ETNIA sexo	L E U C O D E R M A				M E L A N O D E R M A				TOTAL	%
		MASC.	%	FEM.	%	MASC.	%	FEM.	%		
sete											
oito		2	22,2	1	11,1					3	33,3
nove											
dez		1	11,1							1	11,1
onze		3	33,3	1	11,1					4	44,4
doze		1	11,1							1	11,1
%		7	77,7	2	22,2					9	99,9

FONTE: levantamento realizado no período de março a maio de 1976.

De conformidade com a tabela 2, os 9 escolares portadores de supranumerários apresentavam a seguinte freqüência: na idade de oito anos, 2 do sexo masculino para 1 do sexo feminino; na idade de dez anos, 1 do sexo masculino; na idade de onze anos, 3 do sexo masculino para 1 do sexo feminino e na idade de doze anos, 1 do sexo masculino.

Consoante a referida tabela foram detectados 7 casos para o sexo masculino, 77,7%, ao passo que para o sexo feminino foram detectados apenas 2 casos, 22,2%. Portanto, com relação ao sexo, 77,7% dos casos foram representados pelo sexo masculino, enquanto 22,2% foram representado pelo sexo feminino, embora na amostra tenham concorrido em proporções quase igualladas: 53,6% para o sexo masculino e 46,4% para o sexo feminino, o que demonstra uma franca tendência para o sexo masculino.

Relativamente à etnia nenhum caso foi detectado para os meladermas, tendo-se que admitir, todavia, que a sua representação na amostra não foi significativa: 3,8% (isto se deve ao fato de que a quase totalidade das crianças nas escolas investigadas são leucodermas).

A tabela 3 apresenta os achados correspondentes ao estágio de erupção do elemento. Dos 9 supranumerários apenas 1 encontrava-se erupcionado, representando 11% dos casos, em 1 menino com idade de oito anos. 8 achavam-se inclusos, representando 89% dos casos, sendo 2 meninas com idade de oito e onze anos e 6 meninos, distribuídos assim: 1 de oito anos, 1 de dez anos, 3 de onze anos e 1 de doze anos.

TABELA - 3 - Estágio de erupção com relação a idade, sexo e etnia em 957 escolares, Jaraguá do Sul, Santa Catarina, 1976.

IDADE \ ERUPÇÃO	ERUPÇÃO		TOTAL
	ERUPCIONADO	INCLUSO	
sete			
oito	1	2	3
nove			
dez		1	1
onze		4	4
doze		1	1
TOTAL	1	8	9

FONTE: Levantamento realizado no período de março a maio de 1976.

A tabela 4 estampa o resultado da análise com vistas à morfologia e posição. No que concerne à morfologia, foram detectados todos os nove casos de forma conóide, contribuindo com 100% dos achados.

Na mesma tabela a posição normal concorreu com 2 casos, isto é, 20,2% enquanto a posição invertida registrou 7 casos, ou seja, 70,8% dos casos observados.

TABELA - 4 - Distribuição dos supranumerários detectados em 957 escolares, segundo a idade, morfologia e posição, em Jaraguá do Sul, Santa Catarina, 1976.

IDADE	MORFOLOGIA		TOTAL	POSIÇÃO		TOTAL
	MORFOLOGIA			NORMAL	INVERTIDA	
	CONÓIDE	TUBERCULADO				
SETE						
OITO	3		3	1	2	3
NOVE						
DEZ	1		1		1	1
ONZE	4		4	1	3	4
DOZE	1		1		1	1
TOTAL	9		9	2	7	9

FONTE: Levantamento realizado no período de março a maio de 1976.

A tabela 5 foi elaborada com a finalidade de registrar as peculiaridades inerentes aos nove casos observados, bem como os distúrbios por eles ocasionados. Três escolares do sexo masculino apresentavam as anomalias invertidas, determinando diastemas. Quatro casos, dois masculinos e dois femininos estavam invertidos sem diastemas. Um caso masculino estava erupcionado normal, com diastema. Outro caso masculino, encontrava-se em posição normal, incluso, sem diastema. Ainda para o sexo masculino, um caso foi motivo de obstáculo de erupção para um incisivo central, persistindo a presença do incisivo decíduo correspondente. Por palatino sem diastema foram detectados um para o sexo masculino e um para o feminino. Apresentando torci-versão, foram achados 5 casos para o sexo masculino. Convergência de coroas, dois casos, um feminino e outro masculino.

TABELA - 5 - Peculiaridades observadas nos 9 casos de dentes supranumerários nos escolares de 7 a 12 anos, em Jaraguá do Sul, Santa Catarina, 1976.

ASPECTOS OBSERVADOS	IDADE							S E X O
	SETE	OITO	NOVE	DEZ	ONZE	DOZE		
Invertido com diastema		1			1	1	3 masc.	
Invertido sem diastema		1		1	2		2 masc. 2 fem.	
Erupcionado normal com diastema		1					1 masc.	
Posição normal incluso s/diastema					1		1 masc.	
Presença de decíduo						1	1 masc.	
Palatino sem diastema		1			1		1 masc. 1 fem.	
Torci-versão de dente		2		1	1	1	5 masc.	
Convergência de coroas				1	1		1 masc. 1 fem.	
Causa de inclusão do incisivo						1	1 masc.	

FONTE: Levantamento realizado no período de março a maio de 1976.

6.2 - DISCUSSÃO

A prevalência do dente supranumerário tem sido um detalhe amplamente indagado pelos autores que investigam esta anomalia, oferecendo seus achados acentuadas discrepâncias. A frequência de 0,94% detectada nesta pesquisa está em flagrante desacordo com CLAYTON¹⁹, 1956, que encontrou 1,9%, GRAHNEN & LINDHAL²⁸, 1961, com 3,1%, LUTEN⁴⁵, 1967, com 2%, ISSÃO & KAHTALIAN³⁶, 1968, com 5,16%, LACOSTE & cols.⁴¹, 1962, com 2,8%, GORLIN & GOLDMAN²⁷, 1970, com 3% para meninos e 1,3% para meninas, HUSGEN³⁴, 1961, com 3,4%, KAHTALIAN & cols.³⁷, 1973, com 2,6% e 5,6% além de SILVA & cols.⁶⁵, 1976, com 3,26%, que encontraram resultados muito mais altos. Ao contrário, com achados inferiores BYRD¹⁴, 1943, com 0,5%, POULTON & PRUZANSKY⁶⁰, 1958, com 0,3%. Dados aproximados foram revelados por FOUREL & SIAU²⁴, 1967, com 1,4%, PINDBORG⁵⁸, 1970, com 1,4%, GONÇALVES²⁶, 1971, com 1,4% e mais próximos ainda os dados de CRANIN & CRANIN²², 1958, com 1%, BOREA & SHMARSOW⁹, 1965, com 1%, BORGES¹⁰, 1975, com 1,24%, CALLADO¹⁵, 1975, com 0,96% e PETERS & cols.⁵⁶, 1976, com 1,1%.

A região ântero-superior eleita para esta investigação fundamenta-se em dois aspectos que devem ser levados em conta:

1 - Porque encontra apoio nos inúmeros autores que afirmam ser esta região a mais frequentemente localizada por esta anomalia. Assim foram citados na revisão da literatura STAFNE⁶⁶, 1931, HALL³⁰, 1936, BOYNE¹¹, 1954, BEZERRA⁴, 1958, POULTON & PRUZANSKY⁶⁰, 1958, CRANIN & CRANIN²², 1958, LEVINE⁴², 1962, GRAHNEN & LINDHAL²⁸, 1961, PARANT⁵⁴, 1963, MOSMANN & HACKENSACK⁵⁰, 1963, RIES CENTENO⁶³, 1964, PELETIER⁵⁵, 1964, LUTEN⁴⁵, 1967, LICHT⁴⁴, 1970, KAHTALIAN & cols.³⁷, 1973, BORGES¹⁰, 1975 e BIRN & WINTER⁵, 1975, que comprovam esta afirmativa.

2 - Acredita-se, e há autores que afirmam, que a pouca

relevância dos supranumerários nas regiões posteriores, até aproximadamente a idade de dez anos, deve-se ao fato de que esta anomalia na primeira década de vida, ainda não iniciou ou, se iniciou, foge à possibilidade de ser detectada radiograficamente. Em parte está confirmado na pesquisa de BORGES¹⁰, 1975, que, examinando 403 pacientes, somente surpreendeu a condição na região ântero-superior, nada detectando para as regiões posteriores dos dois arcos. MADEIRA & LOPES⁴⁶, 1976, embora em seus achados em 1.300 pacientes tenham registrado 0,5% de quartos molares para a região pósterosuperior (nenhum para o arco inferior), é mister que se diga que os pacientes utilizados na amostra, situaram-se numa faixa etária de 18 a 40 anos, faixa em que, mesmo no seu início, já há avançada mineralização do supranumerário.

Portanto, a tentativa de pesquisar outras regiões, poderia conduzir a resultados infrutíferos, razão que levou à opção mencionada.

Com referência ao sexo foi detectada maior frequência para o sexo masculino com 77,7% sobre o feminino com 22,2%, revelando, pelo confronto, que está em perfeita consonância com as conclusões dos demais autores, que são unânimes em confirmar esta ocorrência como, BYRD¹⁴, 1943, CLAYTON¹⁹, 1956, CRANIN & CRANIN²², 1958, GRAHNEN & LINDHAL²⁸, 1961, NISWANDER & SUJAKU⁵³, 1963, CASTALDI & cols.¹⁸, 1966, FOUREL & SIAU²⁴, 1967, FOSTER & TAYLOR²³, 1969, GORLIN & GOLDMAN²⁷, 1970, KAHTALIAN & cols.³⁷, 1973, e SILVA & cols.⁶⁵, 1976. Entretanto, deve-se salientar que BORGES¹⁰, 1975, em 5 casos surpreendidos encontrou três para o sexo feminino contra 2 para o sexo masculino. No tocante à etnia, constatou-se que os trabalhos desenvolvidos no continente europeu, ocuparam-se somente dos brancos, ocorrendo o mesmo nos Estados Unidos. Nos trabalhos nacionais esse detalhe não tem sido fornecido e novamente BORGES¹⁰, 1975, em 5 casos, encontrou 4 para os leucodermas para 1 nos melanodermas. Na presente pesquisa em que pese não ter sido surpreendido nenhum caso para os melanodermas, deve-se salientar

que a sua contribuição para a amostra concorreu com apenas 3,8%, valor considerado insignificante. Isto se deve ao fato de tratar-se de uma região que sofreu a colonização e influência teuta, onde, em geral, o grupo étnico leucoderma tem acentuadíssima prevalência.

Embora o dente supranumerário possa ser diagnosticado clinicamente quando erupcionado, nos casos em que a erupção ainda venha a ocorrer e nos casos em que estão fadados à inclusão, somente o exame radiográfico revelará a sua presença. Neste particular não há divergência de opinião dos autores, muitos dos quais enfatizam a sua necessidade e importância como tarefa rotineira, conforme assertivas de LEVINE⁴², 1962, ISSÁO & KAHTALIAN³⁶, 1968, LICHT⁴⁴, 1970, MALHADO⁴⁷, 1971, BORGES¹⁰, 1975, MADEIRA & LOPES⁴⁶, 1976. Comprovam isto, os resultados óbvios estampados na tabela 3, onde apenas um elemento supranumerário encontrava-se erupcionado, ao passo que 8, ou seja, 89% dos casos, somente foram diagnosticados com o auxílio de exames radiográficos.

Há autores que conceituam dente supranumerário, todo aquele que exceda o número de 32 na dentição permanente, como os trabalhos de ALCAYAGA & OLAZÁBAL¹, 1947, BOYNE¹¹, 1954, KRONFELD & BOYLE³⁹, 1955, BADIA & MAGALHÃES², 1960, MALHADO⁴⁷, 1971. Para a dentição decídua, STERNFELD citado por KULCZYNSKI⁴⁰, 1969 e CONTADOR JUNIOR & cols.²¹, 1975, todo o elemento que exceder ao número normal de 20.

Embora havendo menor número de dentes, isto não quer dizer que também não ocorra a presença do supranumerário. Tanto que, pode o paciente apresentar anadontia dos terceiros molares que integram a dentição normal e apresentar concomitantemente supranumerários na região de incisivos superiores ou pré-molares inferiores. Na presente pesquisa é digno de nota o caso número 281, de A.S., 11 anos, branco, sexo masculino, em que o paciente apresenta anadontia dos incisivos laterais, todavia é portador de um elemento supranumerário. Figura número 4 do exame radiográfico na pág.58, e figura número 13 do exame clínico na página 63.

A etiopatogenia constitui um emaranhado capítulo, muito investigado, muito discutido e controvertido, como se pode aquilatar das in

vestigações de BOLK⁸, 1917, LACOSTE & cols.⁴¹, 1962, MC DONALD⁴⁹, 1963, BRAUER & cols.¹², 1964, KULCZYNSKI⁴⁰, 1969, PICOSSE⁵⁷, 1971, MALHADO⁴⁷, 1971, NAVARRO⁵², 1973, CARVALHO¹⁷, 1976. Mais coerentes são os trabalhos de THOMASSET⁶⁹, 1966, e MARTINELLI & RULLI⁴⁸, 1966, admitindo que este aspecto da anomalia merece ainda estudos mais profundos sugerindo os dentes de peixes "tetragonopterus rutilus jenyns" (tambiu). Entretanto, não como etiologia única, mas podendo ser uma das causas, o trauma é aventado por estudiosos como BRAUER & cols.¹², 1964, ISSÁO & KAHTALIAN³⁶, 1968, MARTINELLI & RULLI⁴⁸, 1966, CARVALHO¹⁷, 1976. Na presente pesquisa, a autora fez a tentativa de colher possíveis causas traumáticas, mas julgou ser prematuro e temerário aventurar-se em emitir uma opinião sobre o aspecto. Mais judiciosamente seria a prática de exames radiográficos periódicos em toda criança que se tenha submetido a traumatismo, particularmente na região ântero-superior.

No tangente à morfologia, os resultados da tabela 4 são amplamente significativos para a forma conóide, concorrendo com os 100% dos casos. Tais achados encontram perfeita consonância nos achados de RAMALHO⁶², 1968, CALLADO¹⁵, 1975.

Para a efetivação de um confronto entre a dentição permanente ou mista e a temporária, embora a totalidade dos autores advoguem a raridade da prevalência para a dentição decídua, este trabalho foge à possibilidade de comparações com os mesmos, uma vez que se ateve unicamente às dentições mistas e permanentes.

PORT-EULLER, citado por BADIA & MAGALHÃES², 1960, avanta a possibilidade de acontecer que o indivíduo apresente na dentição permanente outro dente supranumerário, no mesmo lugar do decíduo, e se assim não ocorrer, permanecerá o espaço criado pela queda do supranumerário temporário. Apesar do propósito desta pesquisa se ater a indagações exclusivas ao arco superior, foi digno de registro o caso de um paciente de onze anos de idade, do sexo masculino, portador de um dente na região incisiva inferior (raríssimo) que segundo PORT-EULLER poderia ser aceito como um supranumerário. Conforme figuras 14 e 15 das págs. 63 e 64 respectivamente.



Fig. 1 - Exame radiográfico do caso nº 19. V.R. 8 anos sexo masc. - cor branca.



Fig. 2 - Aspecto clínico do caso nº 19.



Fig. 3 - Exame radiográfico do caso nº 221.
D.M.G.S. - 11 anos - sexo fem.
cor branca.



Fig. 4 - Exame radiográfico do
caso nº 201. A.S. - 11
anos - sexo masc. - cor
branca.



Fig. 5 - Exame radiográfico do caso nº 305.
M.J.R. - 11 anos - sexo masc.
cor branca.



Fig. 6 - Exame radiográfico do
caso nº 400. J.C.S.
11 anos - sexo masc.
cor branca.



Fig. 7 - Exame radiográfico do caso nº 830. J.F. 8 anos - sexo masc. - cor branca.



Fig. 8 - Aspecto clínico do caso nº 830.



Fig. 9 - Exame radiográfico do caso nº 715.
V.R. - 8 anos - sexo fem. - cor
branca.



Fig. 10 - Exame radiográfico do caso nº
901. E.E.S. - 10 anos -
cor branca.



Fig. 11 - Exame radiográfico do
caso nº 951. J+P.
11 anos - sexo masc.
cor branca.



Fig. 12 - Aspecto clínico do caso nº 951.



Fig. 13 -- Aspecto clínico do caso nº 281, apresentando anodontia dos incisivos laterais, embora o exame radiográfico da fig. 4 do mesmo caso apresente supranumerário.



Fig. 14 - Exame radiográfico do caso nº 95, E.R.D. - 11 anos - sexo masc. cor branca.



Fig. 15 - Aspecto clínico do caso nº 95.

7 - CONCLUSÕES

7 - CONCLUSÕES

Com base nos resultados, e na discussão reservada ao capítulo anterior, é lícito concluir:

- 1 - A prevalência de supranumerários na região ântero-superior, em escolares de Jaraguá do Sul, ocorre na proporção de aproximadamente 1%.

- 2 - A ocorrência da anomalia é mais significativa, quanto ao sexo, para o masculino.

- 3 - O conceito atual de dente supranumerário necessita ser reformulado.

8 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

8 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS *

- 1 - ALCAYAGA, O. & OLAZÁBAL, R.A. - Patologia, Anatomia y Fisiologia patológica bucodental. 2 ed., Buenos Aires, El Ateneo, 1947, p. 98.
- 2 - BADIA, M.P. & MAGALHÃES, A.R. - Mesiodens - Um caso clínico - Rev.Fac. Odont. Pelotes. 3 (5): 63-79, out. 1960.
- 3 - BAYSAL, M.C. - Supernumerary teeth in children. Dent. Dig., 70 (11): 506-9, 1964.
- 4 - BEZERRA, J.M. - Dentes supranumerários. In: 1º Congresso Brasileiro de Odontopediatria - ANAIS. 2: 315-6, 1958.
- 5 - BIRN, H. & WINTHER, J.E. - Manual of Minor Oral Surgery. Copenhagen, Saunders Company, 1975, p. 97-8.
- 6 - BLEDSOE, S.W. - Twenty supernumerary curver root, granuloma. Dent. Survey, 27: 652, May 1951.
- 7 - BODENHAM, R.S. et alii - The treatment and prognosis of erupted maxillary incisors associated with the presence of supernumerary teeth. Brit. dent. J., 123 (4): 173-7, Aug. 1967.
- 8 - BOLK, L. - The supernumerary upper incisor in man. Deutsche Monatschr. P. Zahn, 35: 185, 1917.
- 9 - BOREA, G. & SCHMARSOW, V. - Beitrag zum vorkommen Über zähliger Prämolaren. Dent. Abstr., 10 (1): 38, Jan. 1965.
- 10 - BORGES, C.A. - Estudo radiográfico da prevalência de dentes supranumerários em escolares de ambos os sexos e cor, na faixa etária de 6 a 13 anos, residentes em Florianópolis, SC. 1975. (Tese Mestrado - Curso Pós-Graduação em Odontopediatria).

* De acordo com PNB/66 - ABNT - 1964

Abreviaturas de Periódicos - World Medical Periodicals.

- 11 - BOYNE, P.J. - Supernumerary maxillary incisors. Oral Surg., 7: 901-5, Aug. 1954.
- 12 - BRAUER, J.C. et alii - Dentistry for Children. 5 ed., New York, Mc Grow Hill Book Company, 1964, p. 73-6.
- 13 - BRUNING, L.J. et alii - Report supernumerary teeth in Houston Texas School children. J. dent. Child. St. Louis, 24: (2): 98-105, 1957.
- 14 - BYRD, E.D. - Incidence of supernumerary and congenitally missing teeth. J. dent. Child., 10 (3): 84-87, 1943.
- 15 - CALLADO, A. - Contribuição para o estudo da prevalência de mesiodens em escolares de ambos os sexos, de 6 a 13 anos de idade residentes em Florianópolis. 1975 (Tese de Mestrado - Curso de Pós-Graduação em Odontopediatria).
- 16 - CARBONELL, V.M.Z. - The paleodental pathology of ancient mesopotamians. J. dent. Res., 45: 413, Mar./Apr. 1966.
- 17 - CARVALHO, A.C.P. - Etiologia traumática de dentes supranumerários. Relatório de casos. Rev. Ass. paul. Cirurg. dent., 30 (2): 102-6, jan/fev. 1976.
- 18 - CASTALDI, et alii - Incidence of congenital anomalies in permanent teeth. J. Can. dent. Ass., 32: 159, 1966.
- 19 - CALYTON, J.M. - Congenital dental anomalies occurring in 3557 children. J. dent. Child., 23 (4): 206-8, 1956.
- 20 - CONKLIN, W.W. - Supernumerary teeth. J. Colorado dent. Ass., 45 (3): 18-26, June 1967.
- 21 - CONTADOR JUNIOR, R. et alii - Considerações sobre dentes supranumerários. Rev. Farm. e Odont., 42 (414): 9-15, 1975.
- 22 - CRANIN, A.N. & CRANIN, S.L. - Supernumerary Teeth. N.Y. St. Dent. J., 24 (2): 91-8, Feb. 1958.

- 23 - FOSTER, T.D. & TAYLOR, G.S. - Characteristics of supernumerary teeth in the upper central incisors region. Dent. Pract. Bristol, 20: 8-12, Sept. 1969.
- 24 - FOUREL, J. & SIAU, T.T. - Observation on 12 cases of supernumerary teeth. Rev. Franc. Odont., 14 (2): 219-30, Feb. 1967.
- 25 - GADBOIS, R.E. - The mesiodens in the Alaskan eskimo. J. dent. Children, 36 (3): 187-8, May/Jun. 1969.
- 26 - GONÇALVES, R.J. - Incisivo central superior supranumerário na região anterior do palato. Relato de um caso. Bol. Fac. Odont. Piracicaba, 45: 10-7, 1971.
- 27 - GORLIN, J.G. & GOLDMAN, H.M. - Thoma's Oral Pathology, 6 ed., St.Louis, Mosby, 1970, p. 295.
- 28 - GRAHNEN, H. & LINDHAL, B. - Supernumerary teeth in the permanent dentition. Odontologisk Revy, 3: 290-4, 1961.
- 29 - GYSEL, C. - Mesiodentes Temporaires. Rev. Franc. Odonto. Stomatol., 10: 957-69, 1963.
- 30 - HALL, A.E. - Incidence of erupted supernumerary teeth in a series of 5,717 school children. Brit. dent. J., 60: 130-31, 1936.
- 31 - HAYNES, S. - Treatment of a large maxillary median diastema associated with four supernumerary teeth. Dent. Pract. Rec., 22 (7): 275-8, Mar. 1972.
- 32 - HILLIS, R.E. - An impacted supernumerary tooth in the floor of the right nasal report of a case. Oral Surg., 33: 894-8, June 1972.
- 33 - HUTCHINSON, H.C.W. - Suplementar maxillary permanent central incisors. Brit. Dent. J., 100: 316, 1956.
- 34 - HUSGEN 1961 apud GORLIN, J.G. & GOLDMAN, H.M. - Thoma's Oral Pathology, 6 ed., St. Louis, Mosby, 1970

- 35 - ISSÃO, M. et alii - O problema de dentes supranumerários nas dentições decidua e mista. Seu significado clínico. Ars. Curandi em Odontologia, 1: 6-14, abr./maio 1974.
- 36 - ISSÃO, M. & KAHTALIAN, L.Y. - Supernumerary teeth in the anterior region of the maxilla in the mixed dentition. Rev. Fac. Odontol. São Paulo, 6 (2): 137-50, Apr./June, 1968.
- 37 - KAHTALIAN, L.Y. et alii - Estudo da prevalência de supranumerários e oligodontias em escolares de São Paulo e em pacientes da Clínica de Odontologia Infantil da Faculdade de Odontologia de Piracicaba na faixa etária de 4 a 12 anos. Rev. Fac. Odont. S.Paulo, 11 (2) : 309-20, 1973.
- 38 - KARKOWSKA, I. - Case of considerable eruption of upper central incisors. Czas Stomat., 20 (81): 139-41, Aug. 1967.
- 39 - KRONFELD, R. & BOYLE, P. - "Histopatologia dos dentes", trad. Claudio Melo, 3 ed., Rio de Janeiro, Editora Científica, 1955, p. 177.
- 40 - KULGZYNSKI, J.A.G. - Dentes supranumerários. Rev. Gaucha de Odont., 18: 20-23, 1969.
- 41 - LACOSTE, L. et alii - Les inclusions dentaires summeraires chez l'enfant. Revue Fr. Odonto-Stomat., 7: 978-83, 1962.
- 42 - LEVINE, M - The clinical management of the supernumerary teeth. J. Canada Dent. Ass. Toronto, 28 (5): 297-302, May 1962.
- 43 - LEYT, S. et alii - Prevalência das anomalias dentárias clinicamente observables. Rev. Assoc. Odont. Argent., 45 (7): 132-37, 1968.
- 44 - LICHT, S. - Supernumerary and supplemental teeth as an etiological factor in production of malocclusion. Bull Philadelphia Dent.Soc., 35: 12, April 1970.
- 45 - LUTEN, J. - The prevalence of supernumerary teeth in primary and mixed dentitions. J.dent. Child., 34: 346-53, Sept. 1967.

- 46 - MADEIRA, A.A. & LOPES, G.V. - Frequência de quartos molares em 1.300 pacientes de ambos os sexos e cor, residentes em Santa Catarina. Rev. Catarin. Odont., 3 (1): 8-12, 1976.
- 47 - MALHADO, R.M. - Incisivos inferiores supranumerários. Arq. Cent. Est. Odont., 8 (2): 209 - 12, 1971.
- 48 - MARTINELLI, C. & RULLI, M.A. - Algumas hipóteses sobre a etiologia dos dentes supranumerários humanos baseadas no estudo histológico da odontogênese do peixe "Tetragonopterus rutilus jenyns"(Tambiú). Arq. Cent. Est. Fac. Odont., 3 (2) : 93-102, 1966.
- 49 - MC DONALD, E.R. - Pedodontics. 2 ed., Saint Louis (USA); Mosby, 1963, p. 418-25.
- 50 - MOSMANN, W.H. & HACKENSACK, N.J. - Problems of supernumerary and congenitally missing teeth. J. Amer. Dent. Ass., 66: 69-71, Jan. 1963.
- 51 - NADAL-VALLDAURA, A. - Estudio de los dientes supernumerários. Rev. Española Estomat., 15: 27-46, Feb. 1967.
- 52 - NAVARRO, J.A.C. - Variação atávica de esquizogênica? Estomat. & Cult; 7 (2): 191-2, 1973.
- 53 - NISWANDER, J.D. & SUJAKU, C. - Congenital anomalies of teeth in japanese children. Amer. J. Phys. Anthrop., 21: 569-74, 1963.
- 54 - PARANT, M. - Petite chirurgie de la bouche. 5 ed., Paris, L'Expansion, 1963, p. 150-2.
- 55 - PELLETIER, M. - Les extractions en chirurgie dentaire. 5 ed., Paris, Julien Prélat, 1964, p. 164-5.
- 56 - PETERS, C.F. et alii - Fatores locais que determinam a retenção de incisivos superiores. In: 28ª Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência. Anais. Brasília, 1976, p. 592.
- 57 - PICOSSE, M. - Anatomia Dentária. São Paulo, Sarvier, 1971, p.291-2.

- 58 - PINDBORG, J.J. - Pathology of the dental hard tissues. Philadelphia, Saunders, 1970, p. 26.
- 59 - PORT-EULER apud BADIA, M.P. & MAGALHÃES, A.R. - Mesiodens - Um caso clínico. Rev. Fac. Odont. Pelotas, 3(5): 63-79, Out., 1960.
- 60 - POULTON, D.R. & PRUZANSKY, S. - Report of case with supernumerary and treatment. J. dent. Child. St. Louis, 25 (3) : 212-4, 1958.
- 61 - PRIMAVERA JUNIOR - O perigo dos dentes inclusos. Brasil Odont., 13(4): 128-9, Out. 1936.
- 62 - RAMALHO, A. - Contribuição ao estudo do "mesiodens". Rev. Assoc. paul. Cir. Dent., 19 (2) : 63-70, mar./abr. 1965.
- 63 - RIES CENTENO, G.A. - Cirurgia Bucal . 7 ed., Buenos Aires, Ateneu, 1964 p. 72.
- 64 - RUA, C.V. - Supernumerary teeth. Rev. Cienc. Argent. Odont., 36: 81-3 , Sep. 1973.
- 65 - SILVA, D.M.C. et alii. - Prevalência de dentes supranumerários na região ântero-superior e seu significado nas maloclusões, em crianças na faixa etária de 4 a 10 anos, da cidade de Maceió - Alagoas. O incisivo , 13 (3): 18-24, mar. 1976.
- 66 - STAFNE, E.C. - Supernumerary upper central incisor. Dent. Cosmos Philadelphia, 73 (10) : 976-80, Oct. 1931.
- 67 - STERNFELD apud KULCZYNSKY, J.A.G. - Dentes Supranumerários. Rev. Gaucha de Odont., 18 (1) : 20-23, 1969.
- 68 - THOMA, K.H. - Oral Surgery. 2 ed., Saint Louis (USA) , Mosby, 1952, p. 321-5.
- 69 - THOMASSET, J.J. - Recherche sur les tissue dentaires des poissons fossiles. Arch. Anat. Hist., embr. : 115-153, 1930, apud MARTINELLI, G. & RULLI, M.A. - Algumas hipóteses sobre a etiologia dos dentes

supranumerários humanos baseadas no estudo histológico da odontogênese do peixe "Tetragonopterus Rutilus Jenyns" (Tambuí). Arq. Cent. Est. Fac. Odont. 3(2): 93-102, 1966.

70 - VERRI, R.A. et alii - Estudo clínico-radiográfico da incidência dos dentes inclusos em 3.000 indivíduos. Rev. Ass. paul. Cir. Dent., 27 (5) : 274-9, 1973.

71 - WEISMANN, M.I. - Malpositioned supernumerary central incisor. Oral Surg., 30 (6): 781, Dec. 1970.