

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA DE MESIODENTE IMPACTADO

João Marcos Gomes de Abreu Dias¹
Wallyson Ramos Souza²
Jéssica Cristina Avelar³

jessicacavelar@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Da Saúde

RESUMO

O elemento supranumerário resulta de uma alteração no desenvolvimento dentário, excedendo o número de dentes na cavidade bucal. O mesiodente é o dente supranumerário mais comum, localizado na linha média da maxila entre os incisivos centrais superiores. Apesar de geralmente assintomático, pode causar diversas complicações como atraso na erupção dos dentes permanentes, desalinhamentos, maloclusões, reabsorções radiculares e formação de cistos. A exodontia oportuna associada ou não a outras formas de tratamento é a terapia mais recomendada, ainda que alguns autores recomendem uma abordagem terapêutica mais conservadora. Assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar, o tratamento multidisciplinar de um caso de mesiodente em paciente infantil que consistiu em sua exodontia. O diagnóstico foi feito por meio de radiografia panorâmica e confirmado com tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), permitindo o planejamento cirúrgico detalhado. A exodontia foi realizada sob anestesia local e com a administração de ansiolítico pré-operatório e profilaxia antibiótica. Durante o procedimento, observou-se a presença de tecido pulpar no alvéolo, que foi removido, separadamente da coroa em formação. O caso reforça a importância do diagnóstico precoce, do planejamento individualizado e do acompanhamento pós-operatório, visando prevenir complicações futuras e promover a erupção adequada dos dentes permanentes.

PALAVRAS - CHAVE: Anomalia Dentária; Dente Supranumerário; Cirurgia Bucal.

1 INTRODUÇÃO

O germe dentário pode sofrer algumas alterações durante o seu desenvolvimento, resultando em alguma anomalia dentária. Dentre as anomalias dentárias de desenvolvimento destaca-se a hiperdontia, caracterizada por um número maior de dentes do que aquele considerado normal. Esses dentes extras são chamados de supranumerários. Os dentes supranumerários podem ser classificados quanto à sua localização, sendo denominados de mesiodentes ou mesiodens aqueles

¹ Acadêmica do curso de odontologia da univértix

² Acadêmica do curso de odontologia da univértix

³ Cirurgiã Dentista, especialista em docência do ensino superior, professora de graduação no centro universitário vértice – univértix do curso de odontologia

localizados na região da linha média da maxila. A predominância de dentes supranumerários na população varia entre 0,15% e 1,9%, tornando-se mais comum em homens do que em mulheres. O mesiodens é um dente supranumerário localizado entre os incisivos na região da linha média da maxila (Dias *et al.*, 2019; Arandi *et al.*, 2020; Silvério *et al.*, 2019).

A exodontia dos mesiodentes é indicada em decorrência dos possíveis danos que a sua presença pode ocasionar, dentre eles, os danos as raízes dos dentes adjacentes na dentição permanente, o atraso ou falha na erupção dos dentes permanentes, rotação, deslocamento, impactação, apinhamento e dilacerações dos mesmos, além do surgimento de um diastema entre os incisivos centrais superiores, provocando consequentemente traumas oclusais e estabelecendo maloclusões. Embora sejam assintomáticos na maioria dos casos, as possíveis complicações associadas a presença de um mesiodente são inúmeras e por isso a sua remoção se faz necessária (Ahn *et al.*, 2021; Hasan *et al.*, 2022; Kong *et al.*, 2022; Koyama *et al.*, 2023).

O mesiodente pode erupcionar via cavidade nasal de forma ectópica, pode atrapalhar a erupção dos incisivos permanentes superiores, provocando maloclusões, raízes adjacentes formadas com dilaceração, podem desenvolver cistos dentígeros, dentre outras consequências. O momento oportuno para uma intervenção cirúrgica é controverso na literatura. Alguns autores defendem a remoção imediata, especialmente em crianças. Um diagnóstico preciso e uma análise criteriosa de cada caso deve ser direcionada a fim de reduzir o risco de complicações, principalmente durante a dentição mista, devido à proximidade do mesiodente com o germe dentário permanente sucessor (Thomaidis *et al.*, 2019; Ha *et al.*, 2021).

Embora a exodontia dos supranumerários, na maioria dos casos, seja necessária, a sua permanência pode ser considerada. Nestes casos consultas regulares de proervação devem ser realizadas. Ao se optar pela remoção, um planejamento cirúrgico adequado se faz necessário, levando em consideração a idade do paciente, as características do dente supranumerário, a localização precisa, dentre outros fatores (Barham *et al.*, 2022; Okada *et al.*, 2022).

Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente pediátrico atendido na Clínica Escola do Centro Universitário Vértice – Univértix, envolvendo a intervenção cirúrgica de um mesiodente impactado.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As anomalias dentárias de desenvolvimento representam alterações morfológicas, numéricas ou estruturais dos dentes e podem comprometer a função e a estética do sistema estomatognático. Dentre essas alterações, destaca-se a hiperdontia, caracterizada pela presença de dentes supranumerários, cuja etiologia ainda é incerta, mas pode estar relacionada a fatores genéticos, distúrbios durante a odontogênese e divisões anormais da lâmina dentária (Dias *et al.*, 2019).

O dente supranumerário mais comum é o mesiodente, localizado entre os incisivos centrais superiores, na linha média da maxila. Sua prevalência é maior no sexo masculino e pode ocorrer de forma única ou múltipla, unilateral ou bilateral, e com variadas formas morfológicas (Silvério *et al.*, 2019). Ainda que muitos casos sejam assintomáticos, o mesiodente pode causar diversas complicações, como atraso ou impedimento da erupção dos dentes permanentes, desalinhamentos, diastemas, maloclusões, reabsorções radiculares e até o desenvolvimento de cistos (Hasan *et al.*, 2022; Kong *et al.*, 2022).

A identificação precoce, geralmente por meio de radiografias panorâmicas ou tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC), são essenciais para o correto diagnóstico e planejamento do tratamento. A literatura recomenda o uso da TCFC por sua capacidade de oferecer imagens tridimensionais que permitem avaliar a relação do dente supranumerário com estruturas anatômicas adjacentes, auxiliando na escolha da via de acesso cirúrgico (Ha *et al.*, 2021; Barham *et al.*, 2022).

De acordo com Fernandes *et al.* (2024), o tratamento dos mesiodentes impactados requer um planejamento clínico-cirúrgico criterioso, associado ao uso de dispositivos ortodônticos quando necessário. Embora haja divergência quanto ao momento ideal para a remoção do mesiodente, muitos autores defendem a intervenção precoce, especialmente em casos em que há prejuízo à erupção dos dentes permanentes. Essa abordagem visa minimizar as alterações na sequência de erupção e reduzir a necessidade de tratamentos ortodônticos futuros (Thomaidis *et al.*, 2019; Ahn *et al.*, 2021).

No contexto pediátrico, o planejamento cirúrgico deve considerar não apenas aspectos técnicos e anatômicos, mas também o controle da ansiedade, a segurança e o conforto do paciente. Para isso, estratégias como sedação leve, profilaxia antibiótica e uso de técnicas minimamente invasivas são frequentemente indicadas, como descrito em 2023 por Koyama e colaboradores. Portanto, o tratamento do mesiodente impactado deve ser individualizado, pautado em uma avaliação criteriosa do caso clínico, histórico do paciente, exames de imagem e riscos envolvidos. A remoção cirúrgica, quando indicada, deve ser cuidadosamente planejada para garantir o sucesso terapêutico e o bem-estar do paciente.

3 METODOLOGIA

Paciente R. D. S, 7 anos, sexo masculino, buscou atendimento na Clínica de Odontopediatria do Centro Universitário Vértice - Univértix, localizada na cidade de Matipó-MG, no dia 7 de março de 2024. A queixa principal relatada pela mãe do paciente era que seu dente da frente não estava erupcionando. Na consulta inicial foi realizada a anamnese, o exame físico intrabucal e extrabucal. Ao realizar o exame físico extrabucal foi possível observar um perfil facial ligeiramente convexo, linha do sorriso mediana e a presença de selamento labial (Figura 1).

Durante o exame intraoral foi possível notar a presença dos dentes decíduos 53, 54, 63, 64, 65, 73, 74, 75, 83, 84 e 85 e dos dentes permanentes 11, 12, 16, 22, 26, 31, 32, 36, 41, 42, 46. O dente 21 ainda não havia erupcionado (Figura 2).

Ainda na primeira consulta foi realizada uma profilaxia com escova de Robson e pasta profilática, foi solicitado ao paciente a realização de uma radiografia panorâmica. Na semana seguinte o paciente retornou para a consulta com o exame radiográfico solicitada. A análise radiográfica permitiu diagnosticar a presença de um dente supranumerário mesiodente sobreposto à coroa do elemento 21 (Figura 3).

Figura 1. Fotografias intrabucais iniciais laterais, frontal e oclusais



Fonte -: Dados da pesquisa.

Figura 2. Radiografia panorâmica inicial

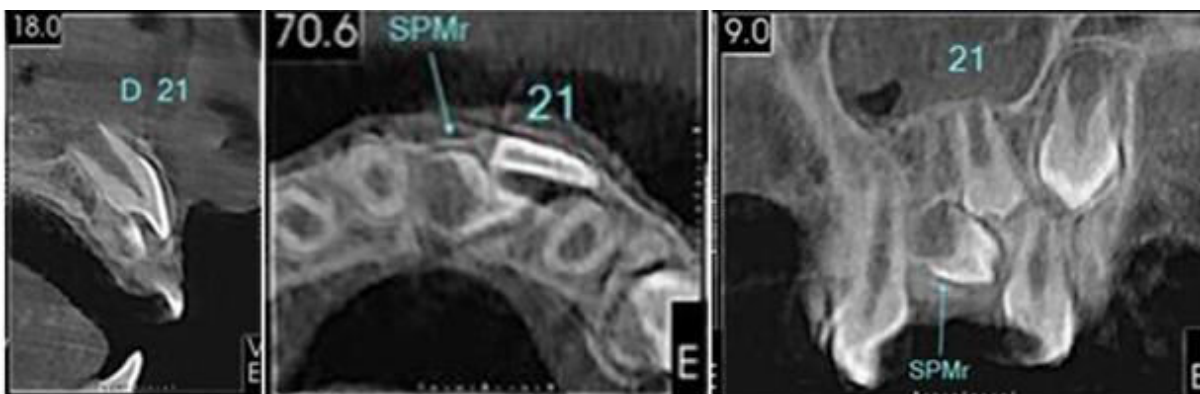


Fonte -: Dados da pesquisa.

Diante do diagnóstico estabelecido, o plano de tratamento para o paciente foi traçado e envolveu a adequação do meio bucal por meio de restaurações nos elementos dentários com presença de lesões cáries e uma intervenção cirúrgica para a remoção do dente supranumerário. Diante da necessidade de realização da cirurgia de exodontia do mesiodente, foi solicitado um outro exame complementar: uma tomografia computadorizada de feixe cônico para o planejamento cirúrgico.

No dia 9 de maio o paciente retornou com o exame tomográfico e a cirurgia foi então agendada para o dia 21 de maio. A figura 4 ilustra cortes parasagital, axial e coronal, respectivamente. Em todos os cortes é possível observar a proximidade da coroa do mesiodente com a coroa do elemento 21. Nos cortes parasagital e no axial foi possível verificar a relação do mesiodente com as corticais ósseas vestibular e palatina, e assim determinar a via do acesso cirúrgico.

Figura 3. Relação entre o mesiodente e o dente 21 nos cortes parasagital, axial e coronal da TCFC

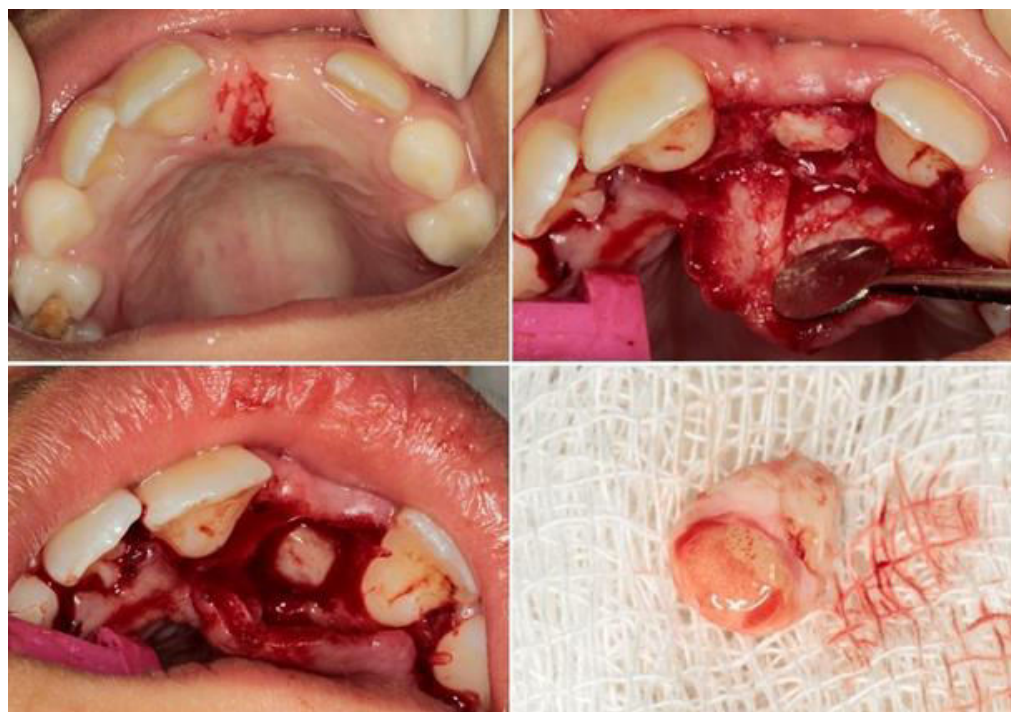


Fonte -: Dados da pesquisa.

Previamente a cirurgia foi prescrita uma profilaxia antibiótica para o paciente: 2 cápsulas de amoxicilina de 500mg, 1 hora antes do procedimento cirúrgico. Trinta minutos antes da cirurgia ter o seu início foi administrado ao paciente 8 gotas de clonazepam de 2,5mg. A antissepsia intra e extraoral foi realizada com digluconato de clorexidina 0,12 e 2%, respectivamente. O procedimento cirúrgico se iniciou com a anestesia local do nervo nasopalatino utilizando o anestésico mepivacaína com epinefrina 1:100.000.

Em seguida foi realizada uma incisão na altura do rebordo correspondente ao dente 21 e iniciou-se com o descolamento da mucosa do palato, de canino a canino. Para a incisão utilizou-se um bisturi com lâmina 15C. Para o descolamento foram utilizados os descoladores de Mol nº 9 e 2-4. Com o tecido divulsionado realizou-se uma osteotomia ao redor da coroa clínica do mesiodente, utilizando a broca cirúrgica carbide esférica nº 6. Após a osteotomia o supranumerário foi removido com o auxílio do fórceps nº 69 (Figura 5).

Figura 4. Etapas cirúrgicas – Mesiodente removido.



Fonte -: Dados da pesquisa.

Ao analisar o alvéolo dentário foi observado em seu interior um tecido de consistência mole, sensível ao toque. Ao tentar realizar a sua remoção o paciente se queixava de dor. O tecido em questão era a polpa dentária, que foi removida com o auxílio de uma pinça (Figura 6). Após a inspeção final do alvéolo toda a mucosa do palato foi reposicionada e a sutura foi realizada com fio de Nylon. As recomendações pós-operatórias foram passadas ao paciente bem como a prescrição da dipirona como analgésico pós-operatório.

Dois dias após o procedimento cirúrgico o paciente retornou para uma consulta de acompanhamento pós-operatório e já foi possível notar uma boa cicatrização

tecidual. Na semana seguinte foi realizada uma radiografia periapical do sítio cirúrgico para avaliar o posicionamento do dente 21. A análise radiográfica permitiu a visualização da movimentação do dente 21 em direção a cavidade bucal, ocupando o lugar que previamente foi ocupado pelo supranumerário (Figura 7).

Figura 5. Mesiodente e o tecido pulpar



Fonte -: Dados da pesquisa.

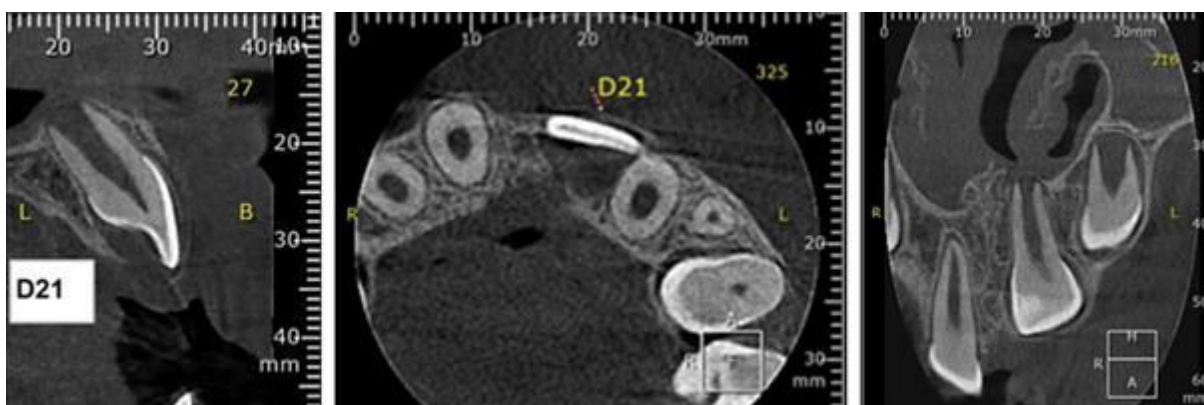
Figura 6. Aspecto cicatricial 02 dias após a cirurgia; Radiografia periapical 07 dias após a cirurgia



Fonte -: Dados da pesquisa.

Nas semanas subsequentes, no acompanhamento radiográfico de controle realizado através de radiografias periapicais, não foi observada movimentação significativa do dente 11. Diante do referido cenário, foi solicitado um novo exame tomográfico da região em questão. O paciente retornou com o exame solicitado em novembro de 2024. Na figura 7 é possível notar o posicionamento nos diversos cortes tomográficos do dente 21, ainda intraósseo. É possível notar a formação quase completa da raiz do referido elemento. Diante da impactione ainda presente e da formação radicular do dente 21, o paciente foi encaminhado para a ortodontia corretiva para a realização do tracionamento ortodôntico do mesmo.

Figura 7. Posicionamento do dente 21 nos cortes parasagital, axial e coronal da TCFC, transcorridos 06 meses da exodontia do mesiodente.



Fonte -: Dados da pesquisa.

O paciente seguirá em acompanhamento na clínica de Odontopediatria da Instituição para controle e acompanhamento do caso.

4 DISCUSSÃO

O caso clínico apresentado reforça a relevância do diagnóstico precoce e do manejo adequado de casos envolvendo as anomalias dentárias de desenvolvimento, em especial os dentes supranumerários (Dias *et al.*, 2019). Os mesiodens são os dentes supranumerários mais comuns e costumam surgir na linha média da maxila. Sua presença pode causar alterações estéticas e funcionais, como desvio no alinhamento dental, conforme destacado por Oliveira et al. (2024).

A falta ou o atraso na erupção do incisivo permanente superior pode afetar a aparência do rosto e dos dentes, além de possivelmente prejudicar a autoestima. Esse problema pode ser percebido durante a fase de dentição mista na infância e pode ter várias causas, como a agenesia do dente em questão, a reabsorção tardia do dente decíduo, deformidades na raiz devido a traumas anteriores ou a presença de um dente que impeça a sua erupção normal. Contudo, a causa mais frequente para o atraso na erupção do incisivo superior é a impactação causada por um dente extra na parte frontal da maxila. O mesiodente, quando impactado, pode interferir diretamente na erupção dos dentes permanentes, além de causar desalinhamentos, apinhamentos e maloclusões, como observado neste paciente pediátrico (Seehra *et al.*; 2023; Hasan *et al.*, 2022). Pinto et al. (2023) ressaltam que o diagnóstico geralmente é feito por meio de exames radiográficos, já que muitos mesiodens são assintomáticos e passam despercebidos durante o exame clínico. No entanto, sua permanência pode resultar em problemas como reabsorção radicular, deslocamento dos dentes adjacentes ou desenvolvimento de lesões, tornando a exodontia uma medida prudente em muitos casos. No presente caso, possivelmente a presença do mesiodente levou a impacção do dente 21.

Com base na literatura, nota-se que as anomalias dentárias relacionadas ao número são frequentes e diferem conforme o grupo populacional analisado. Compreender a prevalência dessas situações é fundamental para enfatizar a

relevância do diagnóstico antecipado, especialmente na prevenção de problemas oclusais durante as fases de dentição decídua e/ou mista (Magalhães *et al.*, 2022).

A conduta adotada no presente caso — baseada em diagnóstico por imagem com radiografia panorâmica seguida de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) — é amplamente respaldada na literatura (Ha *et al.*, 2021). Hasan *et al.* (2022) descreveram um caso raro de cisto do ducto nasopalatino associado a um mesiodens invertido impactado em um paciente de 19 anos. O estudo enfatizou a necessidade de exames clínicos e radiográficos detalhados para o diagnóstico preciso e o tratamento adequado de tais condições incomuns. A TCFC oferece visualização tridimensional e maior precisão na determinação da localização e da relação do dente supranumerário com estruturas anatômicas adjacentes, o que contribui significativamente para a escolha da técnica cirúrgica mais segura (Ha *et al.*, 2021; Barham *et al.*, 2022).

Quanto ao momento ideal para a remoção de dentes supranumerários, ainda há controvérsias na literatura. Thomaidis *et al.* (2019) e Kong *et al.* (2022) recomendaram a exodontia precoce, especialmente em crianças, quando o dente supranumerário impacta a erupção dos dentes permanentes ou causa prejuízos funcionais e estéticos, como no presente caso. Essa conduta visa evitar complicações maiores e reduzir a necessidade de tratamentos ortodônticos complexos no futuro. Embora a exodontia do mesiodente tenha sido realizada com sucesso, a erupção espontânea do dente 21 não ocorreu no paciente do referido caso clínico. O tratamento ortodôntico será necessário para o reposicionamento deste elemento dentário.

A cirurgia de exodontia foi conduzida conforme protocolos atuais de biossegurança, controle da dor e sedação leve, aspectos fundamentais no atendimento odontopediátrico (Koyama *et al.*, 2023). A rápida cicatrização tecidual e foi visível em poucos dias após o procedimento, reforçando a vantagem da realização dessas exodontias, o mais cedo possível. Dantas *et al.* (2024) complementam que a remoção dos mesiodens, quando feita de forma segura, costuma ter bom resultado clínico e recuperação tranquila, sendo uma solução eficaz em casos sintomáticos ou com prejuízo funcional.

Além disso, o acompanhamento pós-operatório contínuo permite não apenas avaliar o sucesso da cirurgia, mas também monitorar o desenvolvimento e a erupção do dente permanente, o que é indispensável em pacientes em fase de crescimento (Dias et al., 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato de caso destaca a importância do diagnóstico e intervenção precoce em pacientes com dentes supranumerários, especialmente mesiodentes impactados. O planejamento cuidadoso, baseado em exames de imagem precisos, aliado a uma técnica cirúrgica adequada e acompanhamento pós-operatório, foram fundamentais para o sucesso do tratamento.

A abordagem adotada contribuiu não apenas para restabelecer o espaço anatômico adequado na arcada superior, como também para permitir a erupção natural do dente permanente afetado. Assim, evidencia-se a relevância do acompanhamento odontopediátrico regular e da atuação interdisciplinar no manejo de anomalias dentárias de desenvolvimento.

Os estudos abordam casos de mesiodentes, impactados e invertidos em pacientes pediátricos. Destacam que esses dentes supranumerários podem causar alterações ortodônticas significativas, como diastemas, rotação de incisivos, impacto na erupção dos dentes permanentes e formação de cistos. Os autores reforçam a importância do diagnóstico precoce por meio de exames clínicos e radiográficos, bem como da intervenção cirúrgica oportuna associada ao tratamento ortodôntico para evitar complicações funcionais e estéticas. Concluem que o acompanhamento profissional adequado é essencial para o manejo eficaz dessas anomalias.

REFERENCIAS

HEMNANI, G.; PANKEY, N.; CHANDAK, M.; et al. Anterior maxillary mesiodens extraction in a young adult male: a case report. *Cureus*, v. 16, n. 7, e64208, 10 jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.64208>.

HASAN, S.; POPLI, D. B.; AHMAD, S. A.; et al. Nasopalatine duct cyst with impacted inverted mesiodens: a rare case report and literature review. *Case Reports in Dentistry*, v. 2022, Art. ID 5981020, 10 p., 2022. DOI: <https://doi.org/10.1155/2022/5981020>.

HA, E.; JEON, K. J.; KIM, Y. H.; et al. Automatic detection of mesiodens on panoramic radiographs using artificial intelligence. *Scientific Reports*, v. 11, p. 23061, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-02571-x>.

AHN, Y.; HWANG, J. J.; JUNG, Y.-H.; JEONG, T.; SHIN, J. Automated mesiodens classification system using deep learning on panoramic radiographs of children. *Diagnostics*, v. 11, p. 1477, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/diagnostics11081477>.

FONTENELE, A. B.; MACIEL, C. M.; GAMA, D. S.; CAMILOTTO, L. S. Diagnóstico clínico e prevalência de mesiodens na infância: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 11, p. 104375-104385, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-182>.

BARHAM, M.; OKADA, S.; HISATOMI, M.; et al. Influence of mesiodens on adjacent teeth and the timing of its safe removal. *Imaging Science in Dentistry*, 2022. Disponível em: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>. Acesso em: 23 março 2025.

KOYAMA, Y.; SUGAHARA, K.; KOYACHI, M.; et al. Mixed reality for extraction of maxillary mesiodens. *Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgery*, v. 45, p. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40902-022-00370-6>. Acesso em: 23 março 2025.

THOMAIDIS, V.; TSOUCALAS, G.; FISKA, A. Rotated mesiodens in children. An immediate surgical removal or active monitoring? *Clinical Case Reports*, v. 7, p. 2577–2578, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1002/ccr3.245>.

KONG, J.; PENG, Z.; ZHONG, T.; et al. Clinical analysis of approach selection of extraction of maxillary embedded mesiodens in children. *Disease Markers*, v. 2022, Art. ID 6517024, 9 p., 2022. DOI: <https://doi.org/10.1155/2022/6517024>. Acesso em: 20 abr. 2025.

DIAS, G. F.; HAGEDORN, H.; MAFFEZZOLLI, M. D. L.; SILVA, F. F.; ALVES, F. B. T. Diagnóstico e tratamento de dentes supranumerários na clínica infantil – relato de caso. *Revista CEFAC*, v. 21, n. 6, e16318, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216/201921616318>. Acesso em: 23 abr. 2025.

MAGALHÃES, A. et al. Hiperdontia: revisão bibliográfica e estudo de prevalência. *Revista Diálogos & Ciência*, v. 2, n. 2, p. 80–88, 2022. DOI: <https://doi.org/10.7447/1678-0493.2022v2n2p80-88>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SEEHRA, J. et al. Intervenções para facilitar a erupção bem-sucedida de dentes incisivos maxilares impactados devido à presença de um supranumerário: uma revisão sistemática e meta-análise. *Revista Americana de Ortodontia e Ortopedia Dentofacial*, v. 163, n. 5, p. 594–608, maio 2023. Disponível em: <https://www.ajodo.org/action/showPdf?pii=S0889-5406%2823%2900006-9>. Acesso em: 23 abr. 2025.

FERNANDES, I. H. B. et al. Exodontia de mesiodens e colagem de dispositivo para tração ortodôntico: relato de caso. *Revista do CROMG*, v. 23, 2024. Disponível em: <https://revista.cromg.org.br/index.php/rcromg/article/view/631>. Acesso em: 23 abr. 2025.

NGUYEN, N. T.; DANG, Q. V.; DANG, V. Q. Surgical approach to bilateral impacted and inverted mesiodentes in a nonsyndromic pediatric patient: a case report and brief literature review. *Cureus*, [S.l.], v. 17, n. 3, e80926, 20 mar. 2025. DOI: 10.7759/cureus.80926. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12010021/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

BHATARA, S.; GOSWAMI, M.; SHIVANGANI; RAHMAN, B.; GOGOI, A. Double mesiodens in the mixed dentition of non-syndromic North-Indian patients: a case series. *Cureus*, [S.l.], v. 16, n. 2, e54161, 14 fev. 2024. DOI: 10.7759/cureus.54161. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10948087/>. Acesso em: 20 maio. 2025.

ŠARAC, Z.; ZOVKO, R.; CVITANOVIĆ, S.; GORŠETA, K.; GLAVINA, D. Fusion of unerupted mesiodens with a regular maxillary central incisor: a diagnostic and therapeutic challenge. *Acta Stomatologica Croatica*, Zagreb, v. 55, n. 3, p. 325-331, set. 2021. DOI: 10.15644/asc55/3/10. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8514229/>. Acesso em: 22 maio. 2025.

LYRA, C. V. V., et al. Exodontia de Mesiodens em Paciente Pediátrico: Relato de Caso. *Archives of Health Investigation*, v. 11, n. 2, p. (232-235), 2021. Disponível em: <http://doi.org/10.21270/archi.v11i2.5406/>. Acesso em: 02 set. de 2022.

PINTO, M. F. C.; GONÇALVES JÚNIOR, F. S.; MELO, D. F.; LINHARES, M. L.; PEREIRA, N. S. S.; SOUZA, L. K. F.; et al. Exodontia de supranumerário mesiodens: relato de caso. *Revista Clínica de Odontologia*, v. 5, n. 1, p. 56–66, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.70614/20exzt98/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

OLIVEIRA, I. M.; LINHARES, M. L.; MOYA, J. A. C.; MELO, L. A. S.; BORGES, A. T. N. Abordagem cirúrgica de dente supranumerário mesiodens: relato de caso. *Revista Clínica de Odontologia*, v. 6, n. 2, p. 51–61, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.70614/4sz8df18/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

DANTAS, D. M.; GONÇALVES JÚNIOR, F. S.; LOPES, Z. M. S.; MELO, D. F.; MOYA, J. A. C. Exodontia de dois elementos supranumerários (mesiodens) erupcionados: relato de caso. *Revista Clínica de Odontologia*, v. 6, n. 2, p. 88–98, 2024. DOI: <https://doi.org/10.70614/2bn1sn70>. Acesso em: 23 abr. 2025.