

ABORDAGEM CIRÚRGICA DE MESIODENTE EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Amanda Karen Gomes da Silva¹
Niquelly Cristina Oliveira Mendes¹
Beatriz Kelly Barros Lopes²

Barrosbeatriz@usp.br

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

Os dentes supranumerários correspondem a anomalias dentárias caracterizadas pela presença de elementos dentários em número superior ao esperado na dentição normal, sendo o mesiodente o tipo mais frequente, geralmente localizado na região dos incisivos centrais superiores. Essa condição pode ocasionar alterações eruptivas, desalinhamentos dentários, diastemas e comprometimentos funcionais e estéticos, tornando o diagnóstico precoce fundamental para a prevenção de complicações. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar o manejo clínico e cirúrgico de um mesiodente em paciente pediátrico, destacando a importância do diagnóstico e da intervenção oportuna. Trata-se de um relato de caso clínico realizado na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix, envolvendo uma paciente do sexo feminino, com sete anos de idade, em fase de dentição mista. Após anamnese detalhada, exame clínico intra e extraoral e avaliação radiográfica por meio de radiografia panorâmica, foi identificada a presença de um dente supranumerário localizado entre os incisivos centrais superiores, com potencial de interferir no processo eruptivo dos dentes permanentes. Diante do diagnóstico, optou-se pela remoção cirúrgica do mesiodente em ambiente ambulatorial, utilizando técnica conservadora com o objetivo de minimizar o trauma tecidual e preservar as estruturas adjacentes. A evolução pós-operatória foi satisfatória, evidenciando adequada cicatrização, ausência de complicações e manutenção do espaço necessário para a erupção dos dentes permanentes. No acompanhamento clínico subsequente, observou-se erupção fisiológica do incisivo permanente envolvido. O relato reforça a importância do diagnóstico precoce e do planejamento cirúrgico adequado no manejo de dentes supranumerários em odontopediatria.

PALAVRAS-CHAVE: mesiodente; supranumerário; exodontia; odontopediatria.

1 INTRODUÇÃO

¹ Acadêmica do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice - Univértix

² Professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice - Univértix

Os dentes supranumerários são formações dentárias que ocorrem em número superior ao esperado para a dentição normal. Entre eles, o mesiodente é o mais frequentemente observado, geralmente localizado na região dos incisivos centrais superiores, com prevalência estimada entre 0,15% e 1,9% (Koyama *et al.*, 2023). Sua presença pode ocasionar atraso na esfoliação dos dentes decíduos, alterações eruptivas, deslocamentos dentários e, em determinados casos, favorecer o desenvolvimento de lesões císticas. Nesses contextos, a exodontia é o tratamento indicado, devendo ser cuidadosamente planejada para evitar danos aos dentes adjacentes ou aos germes dentários em formação (Lupuche *et al.*, 2025).

A etiologia do mesiodente permanece multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais e hiperatividade da lâmina dentária. A condição apresenta maior prevalência no sexo masculino, representando cerca de 80% dos dentes supranumerários descritos na literatura (Marques *et al.*, 2020). Pode manifestar-se de forma unilateral ou bilateral, estar erupcionado ou incluso, e apresentar diferentes morfologias, como conoide, tubercular, suplementar ou em formato de “peg”. Sua erupção é imprevisível, podendo ocorrer em posição normal, invertida ou permanecer impactada, comprometendo a erupção dos dentes permanentes e favorecendo o desenvolvimento de má oclusão (Abdellatif *et al.*, 2023).

O diagnóstico clínico isolado nem sempre é suficiente para a identificação e localização do mesiodente. Assim, os exames radiográficos são indispensáveis para determinar sua posição, orientação e relação com estruturas anatômicas vizinhas. Entre os métodos de imagem utilizados destacam-se as radiografias periapicais, oclusais, panorâmicas e, mais recentemente, a tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT), que proporciona maior precisão tridimensional (Abdellatif *et al.*, 2023).

A detecção precoce é fundamental, pois possibilita o planejamento cirúrgico em momento oportuno, geralmente entre 8 e 10 anos de idade, quando os dentes permanentes adjacentes apresentam cerca de metade da formação radicular, reduzindo o risco de iatrogenias (Pinto *et al.*, 2023).

Na odontopediatria, a abordagem adequada dessa condição é essencial para assegurar o desenvolvimento harmonioso da oclusão, prevenir alterações estéticas e

funcionais e minimizar o impacto psicológico no paciente infantil. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente pediátrico atendido na Clínica Escola do Centro Universitário Vértice – Univértix, submetido à intervenção cirúrgica para remoção de um mesiodente.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As anomalias dentárias de desenvolvimento compreendem alterações que podem afetar a forma, o número, o tamanho ou a estrutura dos dentes, interferindo diretamente na estética e na função do sistema estomatognático. Entre essas alterações, destaca-se a hiperdontia, caracterizada pela presença de dentes supranumerários, ou seja, elementos dentários em número superior ao esperado para a dentição humana. A etiologia dessa condição ainda não está completamente esclarecida, porém diferentes teorias apontam a participação de fatores genéticos, alterações durante a odontogênese e hiperatividade da lâmina dentária como possíveis mecanismos envolvidos em sua formação. Além disso, estudos sugerem que a hiperdontia pode apresentar caráter hereditário, sendo frequentemente observada em indivíduos com histórico familiar da anomalia (Arandi *et al.*, 2020).

Entre os diferentes tipos de dentes supranumerários, o mesiodente é o mais frequentemente relatado na literatura. Esse elemento dentário localiza-se, na maioria dos casos, na linha média da maxila, entre os incisivos centrais superiores. A literatura aponta maior prevalência dessa anomalia no sexo masculino e destaca que o mesiodente pode ocorrer isoladamente ou em múltiplas unidades, além de apresentar variações morfológicas, como formas conoide, tubercular ou suplementar (Arandi *et al.*, 2020).

Embora muitos casos sejam assintomáticos, a presença do mesiodente pode provocar diversas alterações clínicas, especialmente durante o desenvolvimento da dentição mista. Entre as principais complicações associadas estão o atraso ou impedimento da erupção dos incisivos permanentes, deslocamentos dentários, formação de diastemas, maloclusões e reabsorções radiculares dos dentes adjacentes. Em algumas situações, o mesiodente impactado também pode estar

associado ao desenvolvimento de cistos odontogênicos, o que reforça a importância do diagnóstico e da intervenção precoces (Adhikari *et al.*, 2025; Kong *et al.*, 2022).

O diagnóstico dessas anomalias nem sempre pode ser realizado apenas por meio do exame clínico, sendo frequentemente necessário o auxílio de exames de imagem. As radiografias panorâmicas, periapicais e oclusais são amplamente utilizadas na prática odontológica para identificação de dentes supranumerários.

Entretanto, nos últimos anos, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) tem se destacado como um importante recurso diagnóstico, uma vez que fornece imagens tridimensionais com maior precisão, permitindo avaliar a posição exata do dente supranumerário e sua relação com as estruturas anatômicas adjacentes, o que contribui significativamente para o planejamento cirúrgico (Liu *et al.*, 2023).

O tratamento do mesiodente impactado deve ser cuidadosamente planejado, considerando fatores como idade do paciente, estágio de desenvolvimento dos dentes permanentes adjacentes e possíveis repercussões ortodônticas. Embora exista certa divergência na literatura quanto ao momento ideal para a remoção cirúrgica, muitos autores recomendam a intervenção precoce quando há risco de comprometimento da erupção dentária ou alterações no desenvolvimento da oclusão. A remoção do dente supranumerário nesses casos pode favorecer a erupção espontânea dos dentes permanentes e reduzir a necessidade de tratamentos ortodônticos mais complexos no futuro (Cunha, 2024).

No contexto da odontopediatria, o planejamento terapêutico deve considerar não apenas os aspectos anatômicos e funcionais, mas também o manejo comportamental do paciente infantil. Estratégias que visam reduzir o medo e a ansiedade da criança são fundamentais para garantir a segurança e a efetividade do tratamento. Nesse sentido, a utilização de técnicas cirúrgicas minimamente invasivas e instrumentos atraumáticos, como o periótomo, tem sido amplamente descrita na literatura, contribuindo para menor trauma tecidual, redução do desconforto pós-operatório e melhor processo de cicatrização (Borgo *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2024).

Dessa forma, o manejo do mesiodente deve ser individualizado, fundamentado em uma avaliação clínica criteriosa, na análise de exames de imagem e na consideração dos riscos e benefícios da intervenção. A abordagem adequada permite prevenir complicações, favorecer o desenvolvimento harmonioso da oclusão e promover melhores resultados funcionais e estéticos para o paciente pediátrico.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso clínico referente a uma paciente pediátrica diagnosticada com mesiodente, atendida na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó MG.

Os relatos de caso constituem uma importante ferramenta na formação acadêmica e na prática clínica, pois permitem o registro e a disseminação de situações raras, efeitos adversos incomuns e resultados terapêuticos diferenciados observados durante o atendimento odontológico (Gaggero *et al.*, 2013).

Com o intuito de aprimorar a qualidade e a transparência desses trabalhos, foram desenvolvidas as diretrizes Case Report (CARE), que fornecem um roteiro estruturado para elaboração de relatos de caso clínico. A adoção desse modelo contribui para uma apresentação mais completa, organizada e compreensível dos dados, favorecendo a análise crítica e o uso das evidências clínicas na prática profissional e acadêmica (Gaggero *et al.*, 2013).

O presente estudo integra o projeto institucional intitulado “Acompanhamento das Condições de Saúde Bucal dos Pacientes de Matipó-MG e Região Atendidos na Clínica de Odontologia da Faculdade Vértice – Univértix”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Univértix (CEP/UNIVÉRTIX), sob o número de CAAE 57847122.2.0000.9407. Foram realizados registros fotográficos intra e extraorais, e a responsável assinou os termos de consentimento e assentimento (TCLE e TALE), além da autorização para uso de imagem, conforme as normas éticas vigentes.

3.1 RELATO DO CASO CLÍNICO

A paciente A.J.S.A., do sexo feminino, 7 anos de idade, melanoderma, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – Univértix, localizada no município de Matipó (MG), no dia 26 de fevereiro de 2025, acompanhada por sua responsável. A queixa principal relatada foi a necessidade de acompanhamento de um dente supranumerário localizado na região anterior superior, previamente identificado por outra profissional, que havia orientado monitoramento clínico e radiográfico periódico.

Inicialmente, foi realizada anamnese detalhada com a responsável, associada ao exame clínico extra e intraoral, com o objetivo de obter informações sobre o histórico médico e odontológico da paciente. Durante a anamnese, não foram relatadas condições sistêmicas relevantes, alergias medicamentosas ou uso contínuo de medicações.

No exame extraoral, observou-se simetria facial preservada e discreto desvio da linha do sorriso para a direita. Ao exame intraoral, verificou-se que a paciente se encontrava em fase de dentição mista. A avaliação clínica evidenciou que os dentes permanentes 11, 16, 31 e 41, bem como os dentes decíduos 53, 55, 61, 63, 65, 72, 73, 75, 82, 83 e 85, apresentavam-se hígidos. Foram identificadas restaurações insatisfatórias em resina composta nos dentes 62, 64 e 74, enquanto os dentes 54 e 84 apresentavam restaurações satisfatórias. Observou-se ainda a presença de lesão de cárie ativa na face oclusal do dente 46 (Figura 1).

Figura 1 - Fotografias frontais e de arcadas do paciente - (A): vista oclusal da arcada superior; (B): vista oclusal da arcada inferior; (C): vista frontal



Fonte: Dados da pesquisa

Após a realização de profilaxia profissional com escova de Robson e pasta profilática, a responsável apresentou uma radiografia panorâmica recente, na qual foi

possível observar a presença de um dente supranumerário localizado entre os incisivos centrais superiores, parcialmente erupcionado e sem sinais de reabsorção radicular dos dentes adjacentes (Figura 2).

Figura 2 - Radiografia panorâmica evidenciando o mesiodente em estado de erupção e dentição mista.



Fonte: Dados da pesquisa

Diante dos achados clínicos e radiográficos, e considerando o risco potencial de interferência no processo eruptivo dos incisivos permanentes, bem como a possibilidade de alterações no alinhamento dentário, optou-se pela remoção cirúrgica do mesiodente.

O procedimento cirúrgico foi realizado no dia 12 de março de 2025, em ambiente ambulatorial, seguindo rigorosamente os protocolos de assepsia e biossegurança. Inicialmente, a paciente realizou bochecho com digluconato de clorexidina a 0,12% durante 30 segundos. Em seguida, foi aplicado anestésico tópico Benzotop® 20% (DFL Indústria e Comércio S.A., Rio de Janeiro, RJ, Brasil). com auxílio de algodão rolete estéril SSPlus (Qualybless do Brasil Ltda., Maringá, PR, Brasil).

Posteriormente, procedeu-se à anestesia infiltrativa com dois tubetes de lidocaína 2% associada à epinefrina 1:100.000 (DFL Indústria e Comércio S.A., Rio de Janeiro, RJ, Brasil), utilizando agulha curta (ProCare Produtos Médicos e Odontológicos, Barueri, SP, Brasil) para bloqueio do nervo alveolar superior anterior e infiltração palatina, garantindo adequada analgesia para a realização do procedimento.

Após a obtenção de anestesia satisfatória, realizou-se o descolamento do tecido mole com auxílio de descolador de Molt infantil (Golgran® Indústria e Comércio de Instrumental Odontológico, São Caetano do Sul, SP, Brasil), permitindo melhor visualização e acesso ao campo operatório. O mesiodente e o dente decíduo 62, ambos parcialmente erupcionados, foram cuidadosamente luxados com alavanca reta e removidos com fórceps nº 1 (Golgran® Indústria e Comércio de Instrumental Odontológico, São Caetano do Sul, SP, Brasil). Não houve necessidade de realização de incisão, retalho ou osteotomia, uma vez que os elementos apresentavam mobilidade e posição favorável à exodontia.

A remoção dos dentes ocorreu sem intercorrências, preservando as estruturas anatômicas adjacentes. Em seguida, foi realizada irrigação abundante da região com solução fisiológica estéril. Para promover hemostasia e estabilidade do coágulo, realizou-se sutura simples em “X” com fio de nylon preto 4-0 (ProCare Produtos Médicos e Odontológicos, Barueri, SP, Brasil). Ao término do procedimento, observou-se adequado controle do sangramento e ausência de complicações imediatas (Figuras 3).

Figura 3 - Finalização da cirurgia – (A) sutura em x após extração; (B) mesiodente extraído



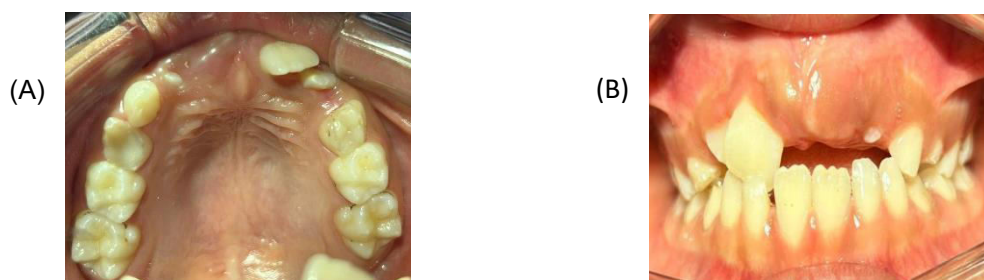
Fonte: Dados da pesquisa

Após a intervenção cirúrgica, a paciente e sua responsável receberam orientações pós-operatórias verbais e escritas, incluindo prescrição de dipirona 500 mg/mL em gotas na dose de 10 mg/kg por via oral a cada 8 horas, em caso de dor, manutenção da higiene oral com escovação cuidadosa na região operada, evitar bochechos nas primeiras 24 horas, além de adoção de dieta líquida e fria nas horas iniciais, evoluindo posteriormente para dieta pastosa. Também foi agendado retorno após sete dias para reavaliação clínica e remoção da sutura.

No retorno realizado em 19 de março de 2025, observou-se adequada cicatrização tecidual, sem sinais de inflamação, infecção, edema ou dor. A paciente encontrava-se assintomática e apresentava boa higiene oral. A remoção da sutura foi realizada sem intercorrências, sendo observado leito cirúrgico com epitelização satisfatória.

Após 30 dias do procedimento, verificou-se completa cicatrização da mucosa e integridade gengival, sem alterações morfológicas ou funcionais na região operada (Figura 4).

Figura 4 - Cicatrização da região operada – (A) vista oclusal da arcada superior; (B) vista frontal



Fonte: Dados da pesquisa

A radiografia de controle demonstrou ausência de remanescentes radiculares e manutenção de espaço adequado para a erupção dos incisivos permanentes. No acompanhamento clínico subsequente, observou-se erupção fisiológica do dente 21, apresentando trajeto eruptivo adequado e remodelação óssea satisfatória na região. (Figura 5).

Figura 5 – Radiografia periapical para controle de planejamento



Fonte: Dados da pesquisa

O plano de acompanhamento odontopediátrico incluiu reforço das medidas preventivas, com orientações de higiene oral, aplicação tópica de flúor, tratamento

restaurador dos dentes com lesões cáries identificadas e acompanhamento clínico semestral para monitoramento do desenvolvimento oclusal. A paciente apresentou excelente adaptação ao tratamento realizado, e sua responsável demonstrou satisfação com o resultado funcional e estético obtido, destacando a importância do atendimento humanizado e do acompanhamento individualizado no contexto da odontopediatria.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente relato reforça a relevância do diagnóstico precoce e da intervenção adequada nos casos de dentes supranumerários, especialmente os mesiodentes, que representam a forma mais prevalente dessa anomalia na dentição humana. A literatura demonstra que tais alterações estão frequentemente associadas a distúrbios eruptivos, desalinhamentos dentários e possíveis complicações patológicas, o que justifica a necessidade de acompanhamento criterioso (Dias *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2024).

No caso apresentado, a identificação do mesiodente por meio de exame radiográfico foi determinante para o planejamento terapêutico, corroborando autores que destacam a limitação do exame clínico isolado na detecção dessas alterações, especialmente quando os elementos se encontram inclusos ou parcialmente erupcionados (Pinto *et al.*, 2023). A utilização da radiografia panorâmica mostrou-se suficiente para localização e avaliação inicial, embora a tomografia computadorizada de feixe cônico possa ser indicada em situações de maior complexidade anatômica. (Liu *et al.*, 2023).

A decisão pela remoção cirúrgica foi fundamentada no risco de interferência no processo eruptivo do incisivo permanente, achado amplamente descrito na literatura como uma das principais indicações para exodontia de mesiodentes. Estudos apontam que a remoção precoce favorece a erupção espontânea dos dentes permanentes, reduzindo a necessidade de intervenções ortodônticas futuras (Magalhães *et al.*, 2022; Ortega; Cordero, 2024).

Além disso, a idade da paciente, em fase de dentição mista, mostrou-se favorável à intervenção, uma vez que a literatura recomenda que a remoção seja realizada preferencialmente quando há desenvolvimento radicular parcial dos dentes adjacentes, minimizando riscos de danos estruturais e favorecendo a reorganização do processo eruptivo (Barham *et al.*, 2022)

A técnica cirúrgica adotada, com abordagem minimamente invasiva e sem necessidade de osteotomia, evidencia a importância da avaliação individualizada do caso. A utilização de instrumentos adequados, anestesia eficaz e protocolos rigorosos de assepsia contribuíram para um procedimento seguro, com mínima morbidade pós-operatória, conforme descrito por Carvalho *et al.* (2024) e Borgo *et al.* (2021).

No contexto da odontopediatria, destaca-se ainda a relevância do manejo comportamental do paciente infantil, fator essencial para o sucesso clínico. A condução adequada do atendimento, associada a uma abordagem humanizada, contribui para a redução da ansiedade e melhora da adesão ao tratamento (Pinheiro *et al.*, 2025).

O acompanhamento clínico e radiográfico pós-operatório demonstrou resultados satisfatórios, com adequada cicatrização tecidual e erupção fisiológica do dente permanente envolvido, corroborando estudos que indicam prognóstico favorável quando a intervenção é realizada de forma oportuna e planejada (Dantas *et al.*, 2024).

Dessa forma, o caso evidencia que o diagnóstico precoce, aliado a um planejamento individualizado e à execução técnica adequada, é fundamental para prevenir complicações, favorecer o desenvolvimento oclusal e promover resultados clínicos previsíveis na odontopediatria (Lúcio; Rolim, 2022; Siqueira *et al.*, 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato evidenciou que a identificação precoce do mesiodente, associada a uma avaliação clínica e radiográfica criteriosa, foi determinante para a definição da conduta terapêutica e para a prevenção de complicações no desenvolvimento da oclusão.

A remoção cirúrgica realizada em momento oportuno demonstrou-se eficaz, proporcionando adequada cicatrização, manutenção do espaço dentário e favorecendo a erupção fisiológica do incisivo permanente.

Os achados reforçam que o manejo de dentes supranumerários deve ser individualizado, baseado na análise do estágio de desenvolvimento dentário e nos riscos associados à permanência do elemento, sendo o acompanhamento clínico fundamental para o sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS

ABDELLATIF, D.; SANGIOVANNI, G.; PISANO, M.; DE BENEDETTO, G.; IANDOLO, A. Mesiodens: narrative review and management of two supernumerary teeth in a pediatric patient. **Journal of Osseointegration**, v. 15, n. 4, p. 284-291, 2023. DOI: 10.23805/JO.2023.608. Disponível em: <https://doi.org/10.23805/JO.2023.608>. Acesso em: 14 nov. 2025.

ADHIKARI, M.; JHA, K.; SHAH, A.; GURUNG, M.; KARMACHARYA, K.; GURUNG, S. Dentigerous cyst associated with impacted inverted mesiodens: a report of three cases and a brief literature review. **Case Reports in Dentistry**, v. 2025, p. 6989796, 3 ago. 2025. DOI: 10.1155/crid/6989796. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40786705/>. Acesso em: 14 nov. 2025.

ARANDI, N. Z.; ABU-ALI, A.; MUSTAFA, S. Supernumerary teeth: a retrospective cross-sectional study from Palestine. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 20, p. e5057, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.029>. Acesso em: 14 nov. 2025.

BARHAM, M.; OKADA, S.; HISATOMI, M.; KHASAWNEH, A.; TEKIKI, N.; TAKESHITA, Y.; KAWAZU, T.; FUJITA, M.; YANAGI, Y.; ASAUMI, J. Influence of mesiodens on adjacent teeth and the timing of its safe removal. **Imaging Science in Dentistry**, [S.l.], v. 52, n. 1, p. 67-74, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.5624/isd.20210218>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8967489/>. Acesso em: 3 abr. 2026.

BORGIO, G. O.; SOUSA, K. G. de; MOREIRA, K. M. S.; PUPPIN-RONTANI, R. M. A minimally invasive technique for primary tooth extraction: a case report. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 69, e20210020, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-86372021002020190153>. Acesso em: 14 nov. 2025.

CARVALHO, M. C. M.; ROSAL, T. D.; ARAÚJO, T. C. B.; VIANA JUNIOR, E. F.; CRUZ, M. R. S. Applicability and effectiveness of the use of articaine in Pediatric Dentistry: A literature review. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 11, p. e52131147303, 2024. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i11.47303>. Disponível em:

<https://www.rsdjournal.org/rsd/article/view/47303>. Acesso em: 13 mar. 2026.

CRUZ, A. I.; NASCIMENTO, E. C. D.; OLIVEIRA, F. V. M. B.; ALBUQUERQUE, I. C. L.; OLIVEIRA, L. N. M. D.; SANTOS, N.; COSTA, P. J. C.; AMARAL, R. C. Surgical treatment of mesiodens in odontopediatric patient: Case report. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e3289119923, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9923>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/9923>. Acesso em: 13 mar. 2026.

CUNHA, C. B. Supernumerary tooth in the jaw, diagnosis, and treatment: a clinical case study. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 12, p. e22131247572, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i12.47572. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/47572>. Acesso em: 11 nov. 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: 14 mar. 2026.

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: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/ghYX9wDVNgZTxcsyHVwxR3C/?lang=en>. Acesso em: 13 mar. 2026.

GAGNIER, J. J.; KIENLE, G.; ALTMAN, D. G.; MOHER, D.; SOX, H.; RILEY, D.; THE CARE GROUP. As diretrizes CARE: desenvolvimento de diretrizes de relato de casos clínicos baseadas em consenso. **Journal of Medical Case Reports**, v. 7, p. 223, 2013. DOI: 10.1186/1752-1947-7-223. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1752-1947-7-223>. Acesso em: 14 nov. 2025.

KONG, J.; PENG, Z.; ZHONG, T.; SHU, H.; WANG, J.; KUANG, Y.; DING, G. Clinical analysis of approach selection of extraction of maxillary embedded mesiodens in children. **Disease Markers**, v. 2022, p. 6517024, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35557873/>. Acesso em: 14 nov. 2025.

KOYAMA, Y.; SUGAHARA, K.; KOYACHI, M.; TACHIZAWA, K.; IWASAKI, A.; WAKITA, I.; NISHIYAMA, A.; MATSUNAGA, S.; KATAKURA, A. Mixed reality for extraction of maxillary mesiodens. **Maxillofacial Plastic & Reconstructive Surgery**, v. 45, art. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40902-022-00370-6>. Acesso em: 14 nov. 2025.

LIU, X.; REN, Q.; BAI, J.; KANG, P.; REN, G.; LI, X.; FENG, X. Análise por imagem de 1.138 dentes supranumerários utilizando tomografia computadorizada de feixe cônico.

Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi, v. 41, n. 6, p. 671-677, 2023. DOI: <https://doi.org/10.7518/hxkq.2023.2023110>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38597032/>. Acesso em: 11 nov. 2025.

LÚCIO, A. L.; ROLIM, V. C. L. B. REABILITAÇÃO ORAL EM ODONTOPEDIATRIA: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 10, p. 1087–1095, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i10.7216. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7216>. Acesso em: 3 abr. 2026.

LUPUCHE, D. E.; HINOSTROZA, M. A. B.; MURILO, D. O. H. P. D.; MEDINA, A. S. M.; MENDOZA, J. P. I. M. Mesiodens impactado e invertido não síndrome com cisto dentígero: relato de caso. **Revista de Odontopediatria Latinoamericana**, v. 15, e258794, 2025. DOI: 10.47990/pp8m8z45. Disponível em: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/794>. Acesso em: 14 nov. 2025.

MAGALHÃES, A. A. P; AZEVÊDO, S. O. L.; GOES, P.N.; SANTOS, G.A.; SANTOS, J.M.S. 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>. Disponível em: <https://periodicos.unifc.edu.br/index.php/dialogoseciencia/article/view/310>. Acesso em: 14 mar. 2026.

MARQUES, C. A.; PEREIRA, R. S.; COSTA, M. O.; ALMEIDA, C. S. M.; BARROS FILHO, D. C.; RAPOZEIRAS, H. F.; LOPES NETO, D. F. Intervenção cirúrgica de mesiodens na dentição mista e impacto na qualidade de vida: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 11531–11541, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-014. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16043>. Acesso em: 28 set. 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: 12 mar. 2026.

ORTEGA, K.L.G; CORDERO ORTIZ, P. I. Mesiodens: etiologia, características clínicas e conduta terapêutica. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 10, p. e80131046998, 2024. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i10.46998>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/46998>. Acesso em: 13 mar. 2026.

PINHEIRO, R. G.; CALDEIRA, S. R.; MOREIRA, V.; VASCONCELOS, A.; FERRAZ, D. A. Ansiedade infantil no atendimento odontológico: uma revisão da literatura. **Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas**, v. 13, n. 28, p. 253–262, 2025.

DOI: 10.70597/vozes.v13i28.1049. Disponível em:
<https://revistas.ufvjm.edu.br/vozes/article/view/1049>. Acesso em: 3 abr. 2026

PINTO, M. F. C.; GONÇALVES JÚNIOR, F. S.; MELO, D. F.; LINHARES, M. L.; PEREIRA, N. S.; SOUZA, L. K. F.; CASTELO BRANCO, M. L. Exodontia de supranumerário mesiodens: relato de caso. **Revista Clínica de Odontologia**, v. 5, n. 1, p. 1-66, 2023. Disponível em: <https://revistas.iaes.edu.br/rco/article/view/17/18>. Acesso em: 14 nov. 2025.

SILVA, B. V. S. M.; MELO, L. A. S.; MELO, D. F. Exodontia de supranumerário mesiodens impactado em paciente odontopediátrico: relato de caso. **Interference: A Journal of Audio Culture**, v. 11, n. 2, p. 5206–5218, 2025. DOI: 10.36557/2009-3578.2025v11n2p5206-5218. Disponível em:
<https://interferencejournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/387>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SIQUEIRA, P. E. P.; ALENCAR, Y. M.; ARAÚJO, T. R. A. Primeiros cuidados com a saúde bucal e a odontopediatria: revisão de literatura. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 5, p. e555207, 2024. DOI: 10.47820/recima21.v5i5.5207. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/5207>. Acesso em: 3 abr. 2026.

SOUZA, D. S.; REGO, D. D.; VIDIGAL, B. C. L. Procedimento cirúrgico de dente supranumerário em paciente infantil: diagnóstico e conduta clínica. **Revista Científica do CRO-RJ**, v. 9, n. 1, p. 34-38, 2024. Disponível em: <https://revcientifica.cro-rj.org.br/revista/article/view/371>. Acesso em: 2 nov. 2025.