



**INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
EGAS MONIZ**

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA

**PREVALÊNCIA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS NA
CONSULTA DE ODONTOPEDIATRIA DA CLÍNICA DENTÁRIA
UNIVERSITÁRIA EGAS MONIZ**

Trabalho submetido por
Filipe Simplício Brinca Glória Coimbra
para a obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária

Junho de 2016



**INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
EGAS MONIZ**

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA

**PREVALÊNCIA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS NA
CONSULTA DE ODONTOPEDIATRIA DA CLÍNICA DENTÁRIA
UNIVERSITÁRIA EGAS MONIZ**

Trabalho submetido por
Filipe Simplício Brinca Glória Coimbra
para a obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária

Trabalho orientado por
Prof. Doutora Luísa Bandeira Lopes

Junho de 2016

Dedicatória

“Levo esta vida a aprender sem nunca ter dado por aprendido”

O meu Bisavô,

João Coimbra

Agradecimentos

A toda a Direção Clínica e Corpo Docente pelas condições criadas para a minha formação académica e para que se tornasse possível esta investigação.

Aos meus pais e à minha irmã pelo apoio incondicional prestado à realização deste trabalho.

À minha namorada, pela força e inspiração sempre providenciadas.

À minha família que sempre me apoiou durante todo o percurso académico.

À minha orientadora pelo que me ensinou e pela disponibilidade sempre presente para qualquer esclarecimento.

Aos meus colegas e em especial à Sara e ao Rui, meu parceiro de box, que em muito ajudaram à conclusão deste projecto.

Resumo

Objetivo: Avaliar a prevalência de dentes supranumerários numa determinada população pediátrica da Clínica Dentária Universitária Egas Moniz, através da análise de Ortopantomografias e História Clínicas.

Métodos: Foram examinadas Ortopantomografias e Histórias Clínicas de 100 indivíduos com idades compreendidas entre os 6 e os 18 anos para o estudo epidemiológico sobre a ocorrência de dentes supranumerários. A análise estatística foi predominantemente descritiva indo ao encontro da distribuição e frequência da condição estudada.

Resultados: A prevalência de dentes supranumerários ocorrida na população foi de 5%. A zona anterior da maxila foi a mais afetada, sendo o Mesiodens o tipo de dente mais frequente. Nenhum dos casos assinalados apresentava Síndrome associada.

Conclusões: A identificação atempada de dentes supranumerários permite um plano de tratamento adequado, evitando assim possíveis complicações futuras associadas. Uma História Clínica detalhada e uma análise cuidada da Ortopantomografia são de extrema importância para o seu diagnóstico.

Palavras-chave: Dentes Supranumerários; Prevalência; População Pediátrica; Ortopantomografia;

Abstract

Purpose: The evaluation of the prevalence of supernumerary teeth in a specific pediatric population from Clínica Dentária Universitária Egas Moniz through the analysis of Orthopantomography and Medical History.

Methods: Orthopantomography and Medical History of 100 individuals with ages between 6 and 18 years old were examined for the epidemiological study about the occurrence of supernumerary teeth. Statistic analysis was essentially descriptive for distribution and frequency of studied condition.

Results: The prevalence of supernumerary teeth had an occurrence of 5 %. Anterior maxillary area was the most affected and Mesiodens was the more frequent type of tooth. None of the reported cases showed any associated Syndrome.

Conclusions: Early identification of supernumerary teeth allows a proper treatment plan, avoiding related future complications. A detailed Medical History and a careful analysis of Orthopantomography are of greater importance for diagnose.

Key-words: Supernumerary teeth, Prevalence, Pediatric Population, Orthopantomography

Índice

Resumo	7
Abstract.....	9
Índice de Figuras	13
Índice de Tabelas	15
Índice de Gráficos.....	17
1 Introdução	19
1.1 Definição e Etiologia	19
1.2 Classificação	21
1.3 Dentes Supranumerários e associação a Síndromes	25
1.4 Complicações e Tratamentos possíveis	27
1.5 Objetivos do Trabalho	29
1.6 Hipóteses do Trabalho	29
2 Materiais e Métodos.....	31
2.1 Local do Estudo.....	31
2.2 Considerações Éticas	31
2.3 Caracterização da Amostra	31
2.4 Caracterização do Estudo.....	31
2.5 Critérios de Inclusão	32
2.6 Critérios de Exclusão	32
2.7 Variáveis em estudo	32
2.8 Instrumentos/Materiais utilizados.....	32
2.9 Análise Estatística.....	33
3 Resultados.....	35
4 Discussão	43
5 Conclusão.....	47
6 Bibliografia	49

Índice de Figuras

Figura 1- Dente Supranumerário Eumórfico localizado no 3ºQuadrante	22
Figura 2 - Mesiodens localizado entre os Incisivos Centrais Superiores	22
Figura 3 - Distomolar localizado a distal do 3ºMolar Inferior	23
Figura 4 - Paramolar localizado entre o 1ºMolar e 2ºMolar Superiores	24
Figura 5 - Ortopantomografia representativa de um caso de Displasia Cleidocraniana	25

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Disposição dos dentes supranumerários nas arcadas.....	38
Tabela 2 – Número Total de Supranumerários encontrados em cada caso	39
Tabela 3 – Localização anatômica dos dentes supranumerários por sextante.....	39
Tabela 4 – Tipo de dente supranumerário	40
Tabela 5 – Confirmação de agenésia dentária caso presença de dentes supranumerários	40
Tabela 6 – N° total de agenésias dentárias caso presença de dentes supranumerários...	41
Tabela 7 – N° do(s) dente(s) ausente(s) caso presença de dentes supranumerários	41

Índice de Gráficos

Gráfico 1- Distribuição da amostra por Sexo	35
Gráfico 2 - Distribuição da amostra por Raça	36
Gráfico 3 - Distribuição da amostra por Idades.....	37
Gráfico 4 - Prevalência de Dentes Supranumerários.....	37

1 Introdução

1.1 *Definição e Etiologia*

Dentes supranumerários são definidos como anomalias dentárias de número, consistindo em dentes que estão presentes em excesso relativamente ao número normal de dentes que compõem a dentição (Yagüe García, Berini Aytés, & Gay Escoda, 2009). O(s) dente(s) supranumerários, derivados de uma formação embriológica dentária alterada, podem ser detetados no exame obetivo realizado à cavidade oral ou através de exames complementares de diagnóstico, nomeadamente a Ortopantomografia. A identificação e o reconhecimento desta anomalia de forma precoce, partindo-se depois para uma intervenção adequada, pode evitar complicações posteriores associadas, contribuindo assim para um desenvolvimento saudável (Celikoglu, Kamak, & Oktay, 2010).

Ainda se encontra por esclarecer a verdadeira etiologia do aparecimento de dentes supranumerários nas arcadas dentárias. No entanto, são sugeridas teorias para explicar este fenómeno, onde se enumeram: Teoria Filogenética ou Atavismo; Dicotomia do gérmen dentário; Hiperatividade da lâmina dentária; Hereditariedade (Fleming, Xavier, DiBiase, & Cobourne, 2010).

A base do desenvolvimento embriológico dentário resulta da interação entre o epitélio oral, de origem ectodérmica, e o ectomesênquima subjacente, condensação de células mesenquimatosas e células derivadas da crista neural. O órgão dentário tem portanto duas origens distintas: epitélio ectodérmico de onde resulta o esmalte e ectomesênquima que dará origem à dentina, tecido pulpar e periodonto. (Mafra, Vasconcelos, Vasconcelos, Queiroz, & Barboza, 2012)

A formação do dente inicia-se à 6ª semana pré-natal a partir do epitélio oral cuja apresentação é em forma de ferradura, na região onde se vão formar os arcos dentários. Esta faixa epitelial dará origem à lâmina dentária onde surgem condensações celulares que representam o início dos órgãos de esmalte (Gonçalves, 2010). A partir deste momento, os gérmenes dentários entram num processo de desenvolvimento por etapas, que perante a diferente morfologia apresentada pelo órgão do esmalte se designam por

ordem temporal: fase de botão, fase capuz e fase de campânula (Ferraris & Munoz, 2009).

Na fase de botão dá-se o aparecimento de pequenas invaginações epiteliais a partir da lâmina dentária. O ectomesênquima subjacente é constituído por uma discreta condensação de células. Posteriormente na fase de capuz existe uma intensa mas desigual proliferação de células epiteliais que representam o órgão de esmalte. Esta proliferação epitelial que culmina em forma de concavidade (daí o nome da etapa), aloja junto a si uma concentração de células do ectomesênquima que originará a papila dentária (Mossaz et al., 2014). Finalmente, na fase de campânula, o órgão de esmalte diferencia-se para ameloblastos, as células produtoras de esmalte, e a papila dentária para odontoblastos, que produzem dentina e para fibroblastos, pertencentes à polpa. A partir desta fase, os ameloblastos, odontoblastos e fibroblastos continuam o seu processo de diferenciação até atingirem a estrutura final do dente (Gonçalves, 2010).

A Teoria Filogenética defende que os dentes supranumerários são características ancestrais que permaneceram de antepassados humanos. Esta teoria é suportada pelos registos de antepassados humanos que quando analisados, apresentavam mais dentes por quadrante: três incisivos, um canino, quatro pré-molares e mais três molares. É ainda sugerido pelo Atavismo que durante a evolução humana para além do nº total de dentes ter diminuído, o nº de dentições tenha sido reduzida para as atuais duas dentições e ainda, que ao longo do tempo, a complexidade entre cada grupo de dentes tenha aumentado (Wang & Fan, 2011).

A Teoria da Dicotomia do gérmen dentário sugere que durante o desenvolvimento embriológico dentário, a lâmina dentária sofreu divisão em duas partes de tamanho igual ou diferentes entre si, originando assim mais de que um dente relativamente ao normal. Igualmente relacionada com o desenvolvimento dentário, uma terceira teoria admite que o aparecimento de dentes supranumerários está relacionada com restos de células epiteliais da lâmina dentária não degenerada permitem a formação de dentes para além do número total normal. Finalmente a quarta e última teoria refere que a responsabilidade é genética, onde genes autossómicos recessivos ou dominantes com penetrância incompleta são transmitidos entre gerações, uma vez que a frequência desta condição se verifica mais entre familiares do que em indivíduos sem relação direta (Wang & Fan, 2011).

1.2 *Classificação*

Considera-se que se está perante uma anomalia de número quando a totalidade dos dentes presentes nas arcadas é diferente, superior ou inferior, relativamente à normalidade das dentições definitiva e decídua, 32 e 20 dentes respetivamente. (Carvalho, Mesquita, & Afonso, 2011)

Para descrever a redução do número normal de dentes na dentição em questão são utilizados termos como ausência congénita ou agenésia. Nas situações onde a totalidade dos dentes está incrementada relativamente ao normal, designamos esses dentes de forma genérica de supranumerários. (Carvalho et al., 2011)

Os dentes supranumerários podem surgir em qualquer localização na cavidade oral, ocorrendo como unilaterais/bilaterais, erupcionados/impactados e maxilares/mandibulares. Atendendo a uma classificação mais abrangente dos dentes supranumerários, tem-se em conta a morfologia, o número, a localização e a orientação destes dentes (Rodríguez Romero & Cerviño Ferradanes, 2009). Tendo em conta a sua morfologia, os dentes supranumerários podem ser eumórficos ou dismórficos. Quanto ao seu número podem aparecer como unitários ou como múltiplos. Considerando a sua localização podemos dividir em mesiodens (entre os incisivos centrais superiores), distomolares (quarto molar), paramolares (vestibular ou lingual de um molar) e suplementares (localização variável). Relativamente à orientação podemos classificar como verticais, invertidos e horizontais (Parolia, Kundabala, Dahal, Mohan, & Thomas, 2011).

Os dentes eumórficos são supranumerários idênticos aos normais presentes nas arcadas (como se representa na Figura 1), já no que concerne aos dismórficos ou rudimentares estes são dentes atípicos na sua forma e geralmente mais pequenos. Os dentes dismórficos tanto podem ser cónicos, como tuberculados, por norma mais largos e bilaterais (Fleming et al., 2010).



Figura 1- Dente Supranumerário Eumórfico localizado no 3º Quadrante (Cedido por Prof. Doutora Luísa Bandeira Lopes)

Os mesiodens são dentes supranumerários localizados na região anterior da maxila e situados entre os incisivos centrais superiores (como demonstra a Figura 2), podendo ocorrer de forma isolada, múltipla, unilateral ou bilateral (Nayak, 2010). Constituem-se como os supranumerários mais comuns e a sua ocorrência na dentição decídua é rara, sendo portanto mais prevalentes na dentição definitiva (Kazanci, Celikoglu, Miloglu, Yildirim, & Ceylan, 2011).



Figura 2 - Mesiodens localizado entre os Incisivos Centrais Superiores (Cedido por Prof. Doutora Luísa Bandeira Lopes)

No que respeita aos distomolares, estes dentes são pequenos molares localizados a distal do 3º molar, tendo tendência a aparecer de forma bilateral (Szkaradkiewicz & Karpiński, 2012). Normalmente não são detetados ao exame clínico, uma vez que se encontram retidos, sendo habitualmente encontrados radiograficamente, tal como se verifica na Figura 3. Surgem com maior frequência na dentição permanente e na arcada superior, apresentando pequenas dimensões e formas rudimentares. (Timocin, Yalcin, Ozgen, & Tanyeri, 1994)

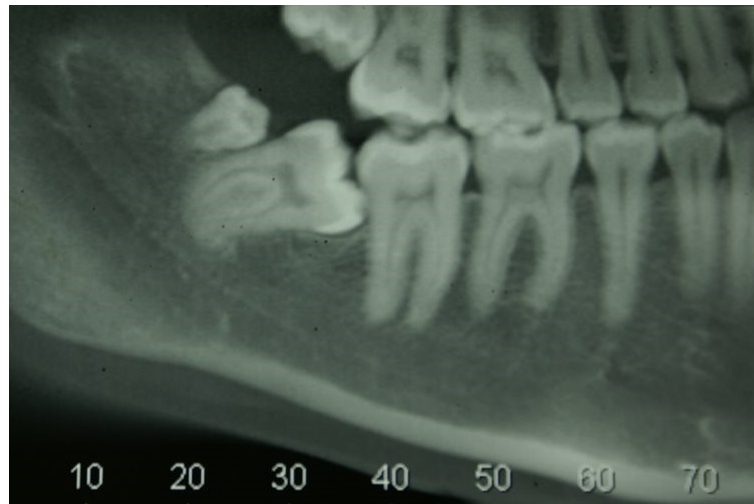


Figura 3 - Distomolar localizado a distal do 3ºMolar Inferior (Cedido por Prof. Doutora Luísa Bandeira Lopes)

Os paramolares são supranumerários de reduzidas dimensões localizados em torno ou entre molares, tanto a vestibular como a lingual/palatino (Dhull et al., 2014). Apresentam dimensões pequenas (tal como revela a figura 4), são rudimentares e têm tendência a aparecer de forma unilateral. A sua prevalência é maior na maxila (Sulabha & Sameer, 2015).



Figura 4 - Paramolar localizado entre o 1ºMolar e 2ºMolar Superiores (Cedido por Prof. Doutora Luísa Bandeira Lopes)

1.3 Dentes Supranumerários e associação a Síndromes

Os dentes supranumerários sobretudo quando são múltiplos são reflexo de alterações que ocorrem a nível genético e neste sentido estão normalmente relacionados com determinadas síndromes das quais se destacam: Displasia Cleidocraniana e Síndrome de Gardner (Wang & Fan, 2011).

A Displasia Cleidocraniana é uma Síndrome com características genéticas autossômicas dominantes que afeta primariamente os ossos com ossificação membranosa, levando por sua vez a uma displasia óssea e dentária. Apresenta uma incidência de 1:1000000, afeta igualmente ambos os sexos e atinge todos os grupos étnicos. (Karagüzel et al., 2010). Os sinais evidentes desta síndrome incluem anomalias no esqueleto (aplasia das clavículas, fontanelas por encerrar, escoliose), problemas motores, perda de audição e ainda anomalias dentárias (supranumerários, atrasos na erupção de dentes, apinhamentos) (Roberts, Stephen, & Beighton, 2013). Hiperdontia nesta Síndrome é a manifestação dentária mais prevalente (como se vê presente na Figura 5), podendo afetar tanto a dentição decídua como a definitiva, levando a apinhamento, impação dentária e má oclusão. Isto ocorre devido a uma mutação do gene RUN X2 que codifica uma proteína necessária para o correto funcionamento dos odontoblastos (Mohan, Suma, Vashishth, & Goel, 2010).



Figura 5 - Ortopantomografia representativa de um caso de Displasia Cleidocraniana (Cedido por Prof. Doutora Luísa Bandeira Lopes)

A Síndrome de Gardner trata-se de uma doença genética autossômica dominante onde existe alteração no gene APC do cromossoma 5. Nesta doença, com uma incidência entre 1:4000 e 1:120000, os sinais que surgem são entre outros, anomalias dentárias, displasia do crânio, múltiplos osteomas, adenomas no cólon e fibromas. Os dentes supranumerários que daqui resultam são normalmente pequenos e cónicos, estando localizados no osso alveolar entre dentes ou junto ao folículo dentário de um dente impactado (Cankaya et al., 2012).

1.4 Complicações e Tratamentos possíveis

A avaliação da existência de dentes supranumerários requer uma apreciação clínica cuidadosa com o auxílio preponderante da Ortopantomografia para confirmação. Na maior parte dos casos, a sua presença traduz-se em complicações inerentes ao desenvolvimento e estabilidade de ambas as dentições. Posicionamento inadequado de dentes, erupção ectópica, reabsorção radicular de dentes adjacentes, apinhamentos, perturbações oclusais, impactação dentária, diastemas, desenvolvimento de quistos e tumores, cáries, problemas periodontais, infecções locais, algias e perda de vitalidade de dentes adjacentes são problemas que podem surgir devido à presença de supranumerários (Corrêa, Ferreira, Roggia, Pistóia, & Pistóia, 2009).

No que respeita aos tratamentos possíveis, tem-se em conta numa primeira instância ao facto de os dentes estarem impactados ou erupcionados. Estando impactados pode-se optar por três vias: remoção cirúrgica dos dentes, caso existam complicações associadas; avançar para extrusão ortodôntica cirúrgica seguida de tratamento restaurador estético, se se tornar vantajoso funcional e esteticamente para o paciente em questão (não havendo complicações graves associadas); ou não realizar qualquer abordagem terapêutica, na situação em que não existam problemas derivados, com posterior acompanhamento do caso. Por outro lado, se os dentes se encontrarem erupcionados opta-se na maioria das vezes pela remoção cirúrgica devido a compromissos funcionais e estéticos. No entanto, se os mesmos dentes se apresentarem dispostos nas arcadas sem qualquer tipo de problemas e o objectivo for a sua manutenção pode-se recorrer ao tratamento ortodôntico com combinação de tratamentos restauradores estéticos com o consentimento do doente (Parolia et al., 2011).

O aparelho estomatognático tem como estruturas fundamentais os dentes e os tecidos periodontais. Existindo anomalias nestas estruturas, implicações estéticas e funcionais estarão em causa. Tendo em vista um diagnóstico precoce e um plano de tratamento atempado, torna-se fundamental o controlo da erupção e do desenvolvimento das dentições para o estabelecimento de harmonia oclusal, funcional e estética. (Carvalho et al., 2011).

Estudos epidemiológicos sobre a prevalência de anomalias dentárias de número em Portugal permanecem ainda relativamente escassos. No sentido de procurar uma intervenção o mais precocemente possível, torna-se de extrema relevância realizar mais estudos acerca deste tipo de anomalia em populações pediátricas. (Coelho, Macho, Andrade, Macedo, & Areias, 2011)

O presente estudo pretende assim investigar a prevalência de dentes supranumerários numa determinada população portuguesa pediátrica, recolhendo assim, dados para um conhecimento atempado desta condição, com o intuito de planear o tratamento o mais atempadamente possível.

1.5 Objetivos do Trabalho

1º Avaliar a prevalência de dentes supranumerários em crianças atendidas na consulta de Odontopediatria da Clínica Dentária Universitária Egas Moniz

2º Identificar a associação ou não entre dentes supranumerários e Síndromes

3º Determinar a prevalência da localização anatómica dos dentes supranumerários presentes na amostra recolhida

1.6 Hipóteses do Trabalho

1ª A prevalência de dentes supranumerários é superior na dentição definitiva relativamente à dentição decídua

2ª Os dentes supranumerários surgem muitas vezes associados a doentes síndrómicos

3ª O supranumerário mais prevalente localiza-se na zona anterior da maxila superior, na linha média, denominado por mesiodens

2 Materiais e Métodos

2.1 Local do Estudo

O presente estudo desenvolveu-se na Clínica Dentária Universitária Egas Moniz do Instituto Superior das Ciências da Saúde Egas Moniz, Quinta da Granja, Monte da Caparica.

2.2 Considerações Éticas

O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão Científica e pela Comissão de Ética do Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz (Anexo 1). Os dados dos pacientes foram recolhidos mediante Consentimento Informado (Anexo 2) assinado e atribuídos números aos processos para protecção de informações.

2.3 Caracterização da Amostra

Foram analisados 100 processos clínicos e respectivas Ortopantomografias de pacientes pediátricos, com idades compreendidas entre os 6 e os 18 anos, atendidos como 1ª vez na consulta de Odontopediatria da Clínica Dentária Universitária Egas Moniz entre os dias 14 de Setembro de 2015 e 30 de Abril de 2016.

2.4 Caracterização do Estudo

Estudo epidemiológico do tipo observacional com o propósito de avaliar a prevalência de dentes supranumerários na consulta de Odontopediatria na Clínica Dentária Universitária Egas Moniz.

2.5 Critérios de Inclusão

Foram incluídos para recolha de dados os processos clínicos de 1ª vez na consulta de Odontopediatria com intervalo de idades preconizado, sexo e raça registados, Consentimento Informado assinado e ainda Ortopantomografia presente.

2.6 Critérios de Exclusão

Consideraram-se excluídos para recolha de amostra os casos de processos clínicos com ausências de Ortopantomografia ou Consentimento Informado assinado.

2.7 Variáveis em estudo

Foram incluídas variáveis como a idade, raça, sexo, presença ou não de supranumerários, presença de Síndromes, anomalia unilateral/bilateral, nº total de supranumerários e localização anatómica por sextantes. Também foi registado caso se confirmasse a presença de supranumerários, a presença de agenésias dentárias bem como a quantidade em falta e o nº do dente(s).

2.8 Instrumentos/Materiais utilizados

Como instrumentos de análise serviram os processos clínicos e Ortopantomografias de pacientes pediátricos disponíveis para consulta. Como materiais para registo das variáveis em estudo foi utilizada uma folha de registos desenhada para o efeito.

2.9 *Análise Estatística*

Os dados recolhidos foram registados numa tabela para o efeito em Word e tratados estatisticamente em programa Excel. A análise estatística foi essencialmente descritiva indo ao encontro da distribuição e ocorrência de dentes supranumerários na população estudada.

3 Resultados

Pretende-se abordar objetivamente neste capítulo a prevalência de dentes supranumerários e suas características inerentes, expondo igualmente a distribuição da amostra por Sexo, Idade e Raça.

Foram contidos 100 indivíduos que reuniam todos os critérios de inclusão definidos. Os casos sem Ortodontomografia ou sem Consentimento Informado assinado não entraram para efeito de contagem.

A amostra registada contemplava 48 indivíduos do sexo masculino e 52 do sexo feminino, perfazendo respetivamente em percentagens 48% e 52% em relação ao nº total dos indivíduos, assim como demonstra o Gráfico 1.

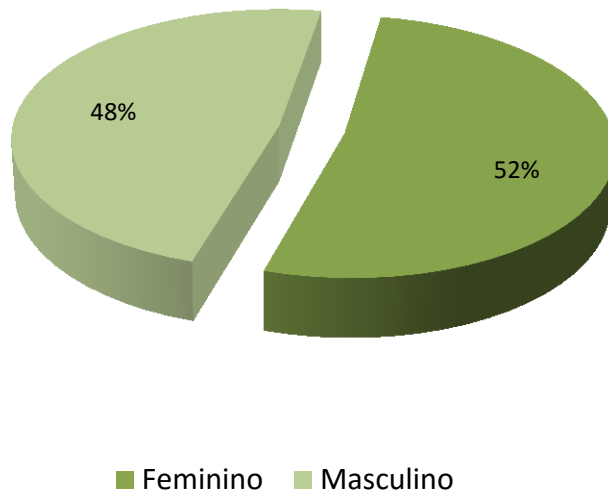


Gráfico 1- Distribuição da amostra por Sexo

Dos 100 indivíduos jovens estudados 96 apresentavam raça caucasiana e 4 raça negra, representando em percentagens 96% e 4 % respectivamente em relação ao nº total da amostra, como se pode verificar no Gráfico 2.

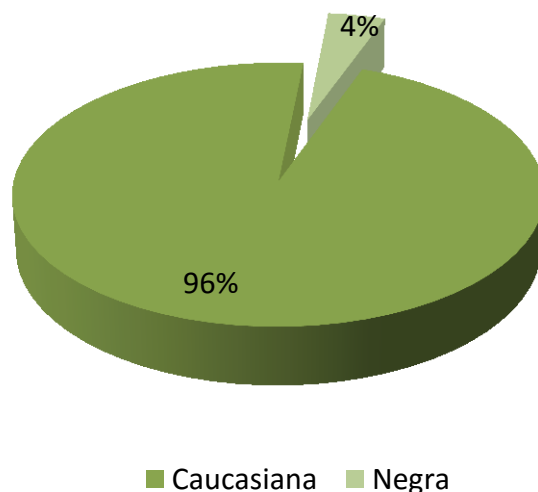


Gráfico 2 - Distribuição da amostra por Raça

Dentro do intervalo de idades estabelecido para a estudar a prevalência de dentes supranumerários nesta população pediátrica, registaram-se por ordem de idades, 12 indivíduos de 6 anos, 7 de 7 anos, 6 de 8 anos, 12 de 9 anos, 9 de 10 anos, 10 de 11 anos, 9 de 12 anos, 15 de 13 anos, 10 de 14 anos, 9 de 15 anos, 1 de 16 anos e 0 tanto de 17 como de 18 anos, como se pode observar no Gráfico 3 .

Resultados

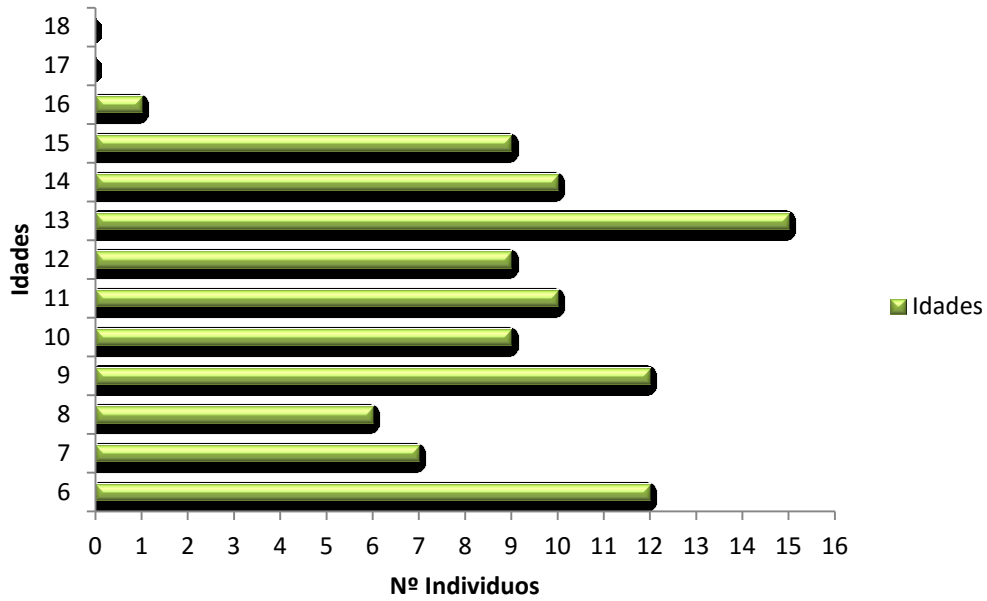


Gráfico 3 - Distribuição da amostra por Idades

A partir da amostra recolhida, apuraram-se 5 pacientes com presença de dentes supranumerários, atribuindo assim uma prevalência de 5% para esta investigação, tal como evidenciado no Gráfico 4. Nenhum dos pacientes com presença de dentes supranumerários tinha associado Síndrome na História Clínica respeitante.

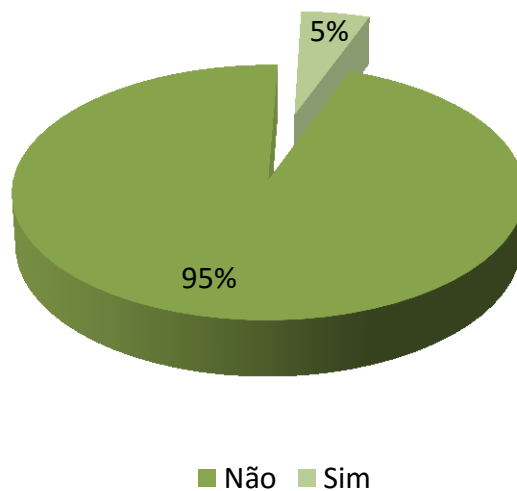


Gráfico 4 - Prevalência de Dentes Supranumerários

Dos 5 pacientes assinalados, os 5 eram caucasianos, 4 eram do sexo feminino, 1 do sexo masculino e tinham idades compreendidas entre os 6 e 14 anos.

Dos 5 casos encontrados com dentes supranumerários, 4 apresentavam a anomalia de número como unilateral e 1 caso como anomalia bilateral, como explicado na Tabela 1.

Tabela 1 – Disposição dos dentes supranumerários nas arcadas

DISPOSIÇÃO DOS DENTES SUPRANUMERÁRIOS NAS ARCADAS	
<i>Unilateral/Bilateral</i>	<i>Nº de ocorrências</i>
Unilateral	4
Bilateral	1

Em cada caso pôde ser constatado um número total de dentes supranumerários e em 4 verificou-se a presença de um dente extra e num deles a presença de dois dentes adicionais, tal como exposto na Tabela 2.

Resultados

Tabela 2 – Número Total de Supranumerários encontrados em cada caso

NÚMERO TOTAL DE SUPRANUMERÁRIOS ENCONTRADOS EM CADA CASO	
<i>Total de Supranumerários</i>	<i>Nº de ocorrências</i>
Um	4
Dois	1

A localização anatômica preferencial por sextante dos dentes supranumerários encontrados foi o 2ºSextante, com 4 destes a terem esse posicionamento e apenas um caso com a anomalia presente no 1º e 3º quadrante, como indica a Tabela 3.

Tabela 3 – Localização anatômica dos dentes supranumerários por sextante

LOCALIZAÇÃO ANATÔMICA DOS DENTES SUPRANUMERÁRIOS POR SEXTANTE	
<i>Nº do Sextante</i>	<i>Nº de ocorrências</i>
2º Sextante	4
1º e 3º Sextante	1

O tipo de dente supranumerário mais frequente e presente nos casos detetados foi o Mesiodens em 4 situações. Apenas um caso diferente com o tipo Suplementar, Pré-Molar Extra (bilateral), ocasionado num indivíduo, como demonstra a Tabela 4.

Tabela 4 – Tipo de dente supranumerário

TIPO DE DENTE SUPRANUMERÁRIO	
<i>Supranumerário</i>	<i>Nº de ocorrências</i>
Mesiodens	4
Suplementar (Pré-Molar Extra)	1

No caso da presença de dentes supranumerários foi analisada também a eventualidade de agenésia dentária em cada caso, sendo que foi confirmada em 3 situações e não verificada nos outros 2 casos, como descrito na Tabela 5.

Tabela 5 – Confirmação de agenésia dentária caso presença de dentes supranumerários

CONFIRMAÇÃO DE AGENÉSIA DENTÁRIA CASO PRESENÇA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS	
<i>Sim/Não</i>	<i>Nº de ocorrências</i>
Sim	3
Não	2

Resultados

Nas situações onde foi constatada agenésia dentária para além de dentes supranumerários, foi apurado que dos 3 indivíduos, 2 apresentavam quatro dentes em falta e 1 não continha um dente em relação ao número total normal, tal como referenciado na Tabela 6.

Tabela 6 – N° total de agenésias dentárias caso presença de dentes supranumerários

N° TOTAL DE AGENÉSIAS DENTÁRIAS CASO PRESENÇA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS	
<i>N ° Total</i>	<i>N° de ocorrências</i>
1	1
4	2

Nos mesmos 3 indivíduos, os dentes que se verificaram ausentes eram todos sisos, sendo que num caso existia apenas agenésia do dente 38 e nos outros dois casos estavam em falta os 18, 28, 38 e 48, como referido na Tabela 7.

Tabela 7 – N° do(s) dente(s) ausente(s) caso presença de dentes supranumerários

N° DO(S) DENTE(S) AUSENTE(S) CASO PRESENÇA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS	
<i>N° do(s) Dente(s) Ausente(s)</i>	<i>N° de ocorrências</i>
38	1
18; 28; 38; 48	2

4 Discussão

A compreensão das anomalias dentárias de número torna-se de extrema relevância quando se pretende ter uma visão abrangente sobre a saúde oral da faixa etária mais jovem. Ter conhecimento sobre a possibilidade de aparecimento de dentes supranumerários na cavidade oral é bastante importante para a Medicina Dentária, daí a epidemiologia, o diagnóstico e as opções de tratamento desta condição deverem estar bem presentes durante a prática clínica (Borba, Borba Júnior, Pereira, & Silva, 2010).

Alguns estudos têm sido feitos para avaliar a prevalência e distribuição de dentes supranumerários nas populações sobretudo mais jovens e o presente estudo, realizado na consulta de Odontopediatria na Clínica Dentária Universitária Egas Moniz, serve para adicionar ainda mais dados respeitantes à temática.

A prevalência de dentes supranumerários encontrados na amostra foi de 5% , valor esse um pouco superior aos referidos noutros estudos entre 2 % a 3%, mas ainda assim concordante com o facto de em populações não sindrómicas, a distribuição ser relativamente baixa (Corrêa et al., 2009), (Küchler, Costa, Costa, Vieira, & Granjeiro, 2011). Embora neste estudo fosse incluída a variável Síndrome (presença ou ausência), nos casos detetados com a anomalia, através da História Clínica, não foram diagnosticadas Síndromes associadas.

Os indivíduos observados com a presença de dentes supranumerários foram na sua totalidade de raça caucasiana e a prevalência desta anomalia de número, tal como encontrada no estudo, de 5%, é típica da raça. No entanto, num contexto global, estudos reportam que em países asiáticos comparando com os caucasianos, a observação de dentes supranumerários nas suas populações é relativamente maior (Moura et al., 2013), (Schmuckli, Lipowsky, & Peltomäki, 2010).

Relativamente ao atingimento desta anomalia de número ser mais notada nos rapazes ou raparigas, o que foi assinalado neste estudo, foi o facto do sexo feminino ter tido mais indivíduos com presença de dentes supranumerários. Contudo na maioria dos estudos realizados, a distribuição dos dentes supranumerários é um pouco superior no sexo masculino do que no feminino. Fatores como a variação racial, socioeconómica, localização geográfica ou tipo de amostra têm que se ter em conta e poderão na

realidade, influenciar e resultar em diferenças entre estudos de prevalência similares (Sharma & Singh, 2012), (Celikoglu et al., 2010) (Borba et al., 2010).

Uma vez que o estudo foi realizado na consulta de Odontopediatria, o tipo de amostra foi dentro de uma faixa etária mais jovem, ou seja, entre os 6 e 18 anos, com uma média aproximadamente em torno dos 11 anos. Diversos estudos foram realizados neste intervalo de idades por ser mais provável de se encontrar dentes supranumerários nos jovens, porque é por esta altura que são detetadas as anomalias e efetivados outros tantos diagnósticos na sua maioria em consultas de 1ª vez (DE OLIVEIRA GOMES, Drummond, Jham, Abdo, & Mesquita, 2008) (Küchler et al., 2011).

Tendo em conta a questão dos dentes supranumerários se disporem nas arcadas de forma unilateral ou bilateral, esta investigação ditou que praticamente todos os casos se dispunham de forma unilateral, e de acordo com os estudos já efetuados, os resultados vão de encontro com os dados já existentes. Está documentado que a forma bilateral é mais rara relativamente à forma unilateral (Mahabob, Anbuselvan, Kumar, Raja, & Kothari, 2012) (Schmuckli et al., 2010).

No que respeita à variável do N° total de dentes supranumerários em cada caso, verificou-se que era mais frequente encontrar radiograficamente somente um único dente isolado em toda a cavidade oral. Estes dados recolhidos, reflectem de certa forma o mesmo que outros autores já tinham corroborado, ou seja, que em doentes não síndrómicos, a prevalência é maior no que se refere a um único dente extra. (Simões et al., 2011) (Sharma & Singh, 2012). No sentido contrário, se se tratasse de doentes com Displasia Cleidocraniana ou Síndrome de Gardner encontrar-se-iam como sinais destas condições, múltiplos dentes supranumerários (Wang & Fan, 2011).

Analisando a localização anatómica preferencial para o aparecimento dos dentes supranumerários, verificou-se que os casos assinalados deste estudo pertenciam na sua totalidade a sextantes superiores, ou seja, na maxila. De acordo com a literatura atual estes dados estão em conformidade com as investigações já existentes que reportam o atingimento superior desta condição no maxilar superior (Kumar & Gopal, 2013) (Moura et al., 2013).

No que se refere ao tipo de dente supranumerário, o Mesiodens foi o mais frequente a ser encontrado radiologicamente. Este tipo de dente, disposto por regra entre os Incisivos Centrais Superiores, em relação a outros tipos de supranumerários (Paramolar, Distomolar, Suplementar), é por norma o mais prevalente, assim como as demais investigações corroboram (Mahabob et al., 2012), (Celikoglu et al., 2010).

Nesta investigação também foi procurado entender se existiam concomitantemente agenésias dentárias quando se detetavam dentes supranumerários. Registraram-se agenésias dentárias em 3 dos 5 indivíduos referenciados com dentes em excesso relativamente ao número total usual. Os dentes em falta em cada caso foram na sua totalidade oitavos. Estudos de prevalência sobre anomalias de número, de forma geral, abordam separadamente agenésias e supranumerários, e o que é sobretudo mencionado na literatura é que casos em que se apure no mesmo indivíduo estes dois tipos de anomalia, são raros (Marya, Sharma, Parashar, Dahiya, & Gupta, 2012) (Venkataraghavan, 2011).

Quanto aos objetivos propostos e às hipóteses atribuídas para os mesmos, neste trabalho, pôde-se verificar o seguinte: em relação ao 1º objetivo, para avaliar a prevalência de dentes supranumerários em crianças atendidas na consulta de Odontopediatria da Clínica Dentária Universitária Egas Moniz, confirmou-se a hipótese conferida, ou seja, que a prevalência de dentes supranumerários foi superior na dentição definitiva relativamente à dentição decídua; no que respeita ao 2º objetivo, para identificar a associação ou não entre dentes supranumerários e Síndromes, uma vez que não se identificou em qualquer História Clínica dos casos registados, Síndrome associada, a hipótese não foi completamente confirmada; já para o 3º objetivo, em que se pretendia determinar a prevalência da localização anatómica dos dentes supranumerários na amostra recolhida, confirmou-se a hipótese do mesmo, portanto que a zona anterior da maxila superior, alojando o mesiodens, foi a mais prevalente neste estudo.

Embora existam vários apontamentos para explicar o aparecimento de dentes supranumerários, ainda não está totalmente confirmado em absoluto uma etiologia genética ou morfológica que elucida todos os mecanismos moleculares associados a esta condição. No entanto, sabe-se que se se tratar de dentes isolados, estes estarão relacionados com uma determinada anomalia dentária de desenvolvimento localizada.

Por outro lado se forem supranumerários múltiplos, a componente genética estará fortemente associada (Khambete & Kumar, 2012).

A Ortopantomografia e a História Clínica, acompanhadas pelo Exame Objetivo, são os meios cruciais para o diagnóstico de dentes supranumerários. A tradução radiográfica e os dados clínicos do doente permitem que inicialmente se chegue a um diagnóstico, depois se averigúe as possíveis complicações inerentes e posteriormente se escolha uma opção terapêutica que resolva o problema de forma eficaz (Anthonappa, King, & Rabie, 2014).

As opiniões sobre a melhor opção de tratamento perante um dente supranumerário variam, e sobretudo quanto à altura indicada acerca da remoção dos mesmos (o tratamento ainda assim mais referido) difere de autor para autor. Não existe um consenso sobre o momento exato para a extracção cirúrgica de um supranumerário. Por um lado entra-se em conta com o facto de ser importante que os dentes adjacentes tenham as raízes completamente formadas para não serem lesados durante a remoção do dente em excesso. Noutra perspectiva, uma abordagem cirúrgica mais conservadora é a chave para o sucesso do tratamento, sendo realizada portanto em qualquer momento (Ata-Ali, Ata-Ali, Peñarrocha-Oltra, & Peñarrocha-Diago, 2014).

Comparando com outras investigações este estudo apresentou resultados similares e outros nem tanto esperados. Os valores que se exibiram de certa forma diferentes poderão estar relacionados com certas limitações associadas ao estudo. O número de indivíduos não ter sido suficientemente representativo, o tipo de amostra ter influenciado, ou seja, apenas a abranger uma certa população da Clínica Dentária Universitária Egas Moniz, logo não havendo grande variação na raça, nos fatores socioeconómicos e localização geográfica. E ainda a própria questão de não terem sido registados doentes com Síndromes, algo que poderia enriquecer os resultados desta investigação, acrescentando assim informação ao trabalho desenvolvido.

5 Conclusão

O foco principal desta tese foi avaliar a prevalência de dentes supranumerários numa determinada população pediátrica, com o propósito de entender a importância da identificação desta anomalia em idades mais jovens, com base em Histórias Clínicas e Ortopantomografias, para um correto e atempado plano de tratamento.

Em jeito de resumo os resultados ditaram, que dos 100 indivíduos jovens estudados, apuraram-se 5 pacientes com dentes supranumerários, correspondendo assim a uma prevalência de 5%. Nenhum destes apresentava Síndrome associada e os 5 eram de raça caucasiana, 4 do sexo feminino e 1 do sexo masculino com idades compreendidas entre os 6 e 14 anos. Verificou-se que os dentes em questão entre os vários casos apareceram de forma mais frequente como unilaterais, isolados, na maxila superior, mais concretamente no 2º sextante, sendo o Mesiodens a ser o tipo de dente mais prevalente. Destes 5 indivíduos, 3 apresentavam concomitantemente agénia dentária, onde os dentes em falta eram todos os sisos.

Perante estes resultados conclui-se: Por um lado que dentes supranumerários têm uma maior probabilidade de estarem presentes durante a dentição definitiva do que durante o tempo da dentição decídua; Por outro lado, que embora não tenham sido encontrados casos com a anomalia associados a Síndromes, está descrito na literatura que esta condição, rara, é mais comum em casos de Displasia Cleidocraniana e Síndrome de Gardner; Por último, constatou-se e confirmou-se que a localização anatómica preferencial para o aparecimento de dentes em excesso relativamente ao normal, é na zona anterior da maxila superior, alojando mais frequentemente como tipo de dente supranumerário, o Mesiodens.

6 Bibliografia

- Anthonappa, RP, King, NM, & Rabie, ABM. (2014). Diagnostic tools used to predict the prevalence of supernumerary teeth: a meta-analysis. *Dentomaxillofacial Radiology*.
- Ata-Ali, Fadi, Ata-Ali, Javier, Peñarrocha-Oltra, David, & Peñarrocha-Diago, Miguel. (2014). Prevalence, etiology, diagnosis, treatment and complications of supernumerary teeth. *Journal of clinical and experimental dentistry*, 6(4), e414.
- Borba, Grasielle Vieira Carneiro, Borba Júnior, José de Camargo, Pereira, Key Fabiano Souza, & Silva, Pedro Gregol da. (2010). Levantamento da prevalência de agenesias dentais em pacientes com idade entre 7 e 16 anos. *RGO.Revista Gaúcha de Odontologia (Online)*, 58, 35-39.
- Cankaya, Abdulkadir Burak, Erdem, Mehmet Ali, Isler, Sabri Cemil, Cifter, Muhsin, Olgac, Vakur, Kasapoglu, Cetin, & Oral, Cuneyt Korhan. (2012). Oral and maxillofacial considerations in Gardner's Syndrome. *International journal of medical sciences*, 9(2), 137.
- Carvalho, Sandra, Mesquita, Pedro, & Afonso, Américo. (2011). Prevalência das anomalias de número numa população portuguesa. Estudo radiográfico. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, 52(1), 7-12.
- Celikoglu, Mevlut, Kamak, Hasan, & Oktay, Hüsamettin. (2010). Prevalence and characteristics of supernumerary teeth in a non-syndrome Turkish population: associated pathologies and proposed treatment. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 15(4), e575-578.
- Coelho, Ana, Macho, Viviana, Andrade, David, Macedo, Paula, & Areias, Cristina. (2011). Prevalência e distribuição de dentes supranumerários numa população pediátrica – Um estudo radiográfico. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, 52(4), 189-192.
- Corrêa, Fernanda Gomez, Ferreira, Fabiana Vargas, Roggia, Luciana Friedrich, Pistóia, Alexandre Dorneles, & Pistóia, Gustavo Dorneles. (2009). Prevalência de dentes supranumerários–estudo retrospectivo. *IJD. International Journal of Dentistry*, 8(1).
- DE OLIVEIRA GOMES, CARLOS, Drummond, Sergio Neves, Jham, Bruno Correia, Abdo, Evandro Neves, & Mesquita, Ricardo Alves. (2008). A survey of 460 supernumerary teeth in Brazilian children and adolescents. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 18(2), 98-106.
- Dhull, Kanika Singh, Dhull, Rachita Singh, Panda, Swagatika, Acharya, Sonu, Yadav, Shweta, & Mohanty, Gatha. (2014). Bilateral mandibular paramolars. *International journal of clinical pediatric dentistry*, 7(1), 40.

- Ferraris, Maria Elsa Gómez de, & Munoz, António Campos. (2009). *Histología, Embriología e Ingeniería Tisular Bucodental* (3ª Edición ed.). México: Editorial Médica Panamericana.
- Fleming, P. S., Xavier, G. M., DiBiase, A. T., & Cobourne, M. T. (2010). Revisiting the supernumerary: the epidemiological and molecular basis of extra teeth. *Br Dent J*, 208(1), 25-30.
- Gonçalves, C ; Bairos, V. (2010). *HISTOLOGIA, Texto e Imagens* (I. d. U. d. Coimbra Ed. 3ª Edição ed.).
- Karagüzel, Gülay, Aktürk, Filiz Azar, Okur, Emelgül, Gümele, Halit Reşit, Gedik, Yusuf, & Ökten, Ayşenur. (2010). Cleidocranial dysplasia: a case report. *Journal of clinical research in pediatric endocrinology*, 2(3), 134.
- Kazanci, Fatih, Celikoglu, Mevlut, Miloglu, Ozkan, Yildirim, Hanifi, & Ceylan, Ismail. (2011). The frequency and characteristics of mesiodens in a Turkish patient population. *European journal of dentistry*, 5(3), 361.
- Khambete, Neha, & Kumar, Rahul. (2012). Genetics and presence of non-syndromic supernumerary teeth: A mystery case report and review of literature. *Contemporary clinical dentistry*, 3(4), 499.
- Küchler, Erika Calvano, Costa, Adriana Gomes da, Costa, Marcelo de Castro, Vieira, Alexandre Rezende, & Granjeiro, José Mauro. (2011). Supernumerary teeth vary depending on gender. *Brazilian oral research*, 25(1), 76-79.
- Kumar, Dara Kalyan, & Gopal, K SaraSwathy. (2013). An epidemiological study on supernumerary teeth: a survey on 5,000 people. *J clin diagn res*, 7, 1504-1507.
- Mafra, Rodrigo Porpino, Vasconcelos, Rodrigo Gadelha, Vasconcelos, Marcelo Gadelha, Queiroz, Lélia Maria Guedes, & Barboza, Carlos Augusto Galvão. (2012). Desenvolvimento dental: aspectos morfogenéticos e relações com as anomalias dentárias do desenvolvimento. *Revista Brasileira de Odontologia*, 69(2), 232-237.
- Mahabob, M Nazargi, Anbuselvan, GJ, Kumar, B Senthil, Raja, S, & Kothari, Sucitha. (2012). Prevalence rate of supernumerary teeth among non-syndromic South Indian population: An analysis. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 4(6), 373.
- Marya, Charu Mohan, Sharma, Gaurav, Parashar, Vijay P, Dahiya, Vandana, & Gupta, Anil. (2012). Mandibular midline supernumerary tooth associated with agenesis of permanent central incisors: a diagnostic conundrum. *Stomatologija*, 14(2), 65-68.
- Mohan, Ravi Prakash S, Suma, Gundareddy N, Vashishth, Shirin, & Goel, Sumit. (2010). Cleidocranial dysplasia: clinico-radiological illustration of a rare case. *Journal of oral science*, 52(1), 161-166.

- Mossaz, Jessica, Kloukos, Dimitrios, Pandis, Nikolaos, Suter, Valerie GA, Katsaros, Christos, & Bornstein, Michael M. (2014). Morphologic characteristics, location, and associated complications of maxillary and mandibular supernumerary teeth as evaluated using cone beam computed tomography. *The European Journal of Orthodontics*, 36(6), 708-718.
- Moura, Walter Leal de, Cravinhos, Julio Cesar de P, de MOURA, Carmem Dolores Vilarinho Soares, Freire, Simeir André da Silva Rodrigues, Monteiro, Andonny Maria Oliveira, Pinheiro, Silas Dione Alves, & Rodrigues, Wélter Francisco Borges. (2013). Prevalência de dentes supranumerários em pacientes atendidos no Hospital Universitário da UFPI: um estudo retrospectivo de cinco anos. *Revista de Odontologia da UNESP*, 42(3), 167-171.
- Nayak, Ramakant. (2010). Mesiodens-A collective report of 11 cases with review of literature. *International Journal of Contemporary Dentistry*, 1(1).
- Parolia, A., Kundabala, M., Dahal, M., Mohan, M., & Thomas, M. S. (2011). Management of supernumerary teeth. *J Conserv Dent*, 14(3), 221-224.
- Roberts, Tina, Stephen, Lawrence, & Beighton, Peter. (2013). Cleidocranial dysplasia: a review of the dental, historical, and practical implications with an overview of the South African experience. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology*, 115(1), 46-55.
- Rodríguez Romero, FJ, & Cerviño Ferradanes, S. (2009). Múltiples dientes supernumerarios distomolares. *Avances en Odontoestomatología*, 25(6), 319-325.
- Schmuckli, Regula, Lipowsky, Claudia, & Peltomäki, Timo. (2010). Prevalence and morphology of supernumerary teeth in the population of a Swiss community. *Schweizerische Monatsschrift für Zahnmedizin*, 120(11), 987.
- Sharma, Amita, & Singh, Varun Pratap. (2012). Supernumerary teeth in Indian children: A survey of 300 cases. *International journal of dentistry*, 2012.
- Simões, FXPC, Crusoé-Rebello, Ieda, Neves, Fredterico Sampaio, Oliveira-Santos, Christiano, Ciamponi, Ana Lídia, & da Silva Filho, Omar Gabriel. (2011). Prevalence of supernumerary teeth in orthodontic patients from Southwestern Brazil. *Int J Odontostomatol*, 5(2), 199-202.
- Sulabha, AN, & Sameer, C. (2015). Unusual Bilateral Paramolars Associated with Clinical Complications. *Case Reports in Dentistry*, 2015.
- Szkaradkiewicz, Anna K, & Karpiński, Tomasz M. (2012). Maxillary bilateral distomolars—a case report. *International journal of dental Clinics*, 4(3).

- Timocin, Necla, Yalcin, Serhat, Ozgen, Mehmet, & Tanyeri, Hakki. (1994). Supernumerary molars and paramolars. *The Journal of Nihon University School of Dentistry*, 36(2), 145-150.
- Venkataraman, Karthik. (2011). Mandibular Mesiodens with Agnesis of Central Incisors (Hypohyperdontia): A Case Report & Review. *International Journal of Contemporary Dentistry*, 2(4).
- Wang, Xiu-Ping, & Fan, Jiabing. (2011). Molecular genetics of supernumerary tooth formation. *genesis*, 49(4), 261-277. doi: 10.1002/dvg.20715
- Yagüe García, José, Berini Aytés, Leonardo, & Gay Escoda, Cosme. (2009). Multiple supernumerary teeth not associated with complex syndromes: a retrospective study. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, 2009, vol. 14, num. 7, p. 331-336.

Anexos

Anexo 1

Comissão de Ética



Ex.mo Senhor
Filipe Simplicio Brinca Glória Coimbra

Monte de Caparica, 21 de janeiro de 2016.

Ex.mo Senhor,

Venho comunicar-lhe que o Pedido de Parecer que submeteu à apreciação da Comissão de Ética da Egas Moniz, com o tema denominado "Prevalência de Dentes Supranumerários na Consulta de Odontopediatria da Clínica Dentária Universitária Egas Moniz", foi aprovado por unanimidade.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente da Comissão de Ética da Egas Moniz


Prof.ª Doutora Maria Fernanda de Mesquita

Anexo 2

CONSENTIMENTO INFORMADO - ODONTOPEDIATRIA



NOME DO PAI, MÃE OU RESPONSÁVEL PELO(A) MENOR

NOME DA CRIANÇA _____

A equipa do Grupo de Odontopediatria da Clínica Universitária Egas Moniz solicitam o consentimento para recolha de dados da ficha clínica do(a) menor, para estudos científicos, salvaguardando sempre a identidade do(a) doente.

Fomos informados de que somos livres de aceitar ou recusar, sem que isso altere as nossas relações no que diz respeito aos cuidados a seres prestados.

Poderemos a todo o momento, se o desejarmos, parar a nossa participação, sem suportar qualquer responsabilidade.

Os dados recolhidos são estritamente confidenciais. Autorizamos a recolha, a escolha e tratamento dos dados contidos no processo pelas pessoas sujeitas ao segredo profissional. As informações serão utilizadas para fins de investigação médica. Em nenhum caso, o nosso nome aparecerá na publicação dos resultados.

Poderemos a todo o momento pedir informação complementar.

Monte da Caparica ____ de _____ de 20 ____

Nome legível do(a) responsável pelo(a) menor

_____ BI/CC/Passaporte _____

Assinatura do(a) responsável pelo(a) menor

Docente clínico responsável