



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE – CCTS
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

YURI HENRIQUE GONZAGA DA SILVA

**EXODONTIA DE DENTES CANINOS IMPACTADOS ATRAVÉS DE ACESSO
PALATINO: RELATO DE CASO**

Araruna/PB

2022

YURI HENRIQUE GONZAGA DA SILVA

**EXODONTIA DE DENTES CANINOS IMPACTADOS ATRAVÉS DE ACESSO
PALATINO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Cirurgia
Bucocomaxilofacial

Orientador: Prof .Me. Ilky Pollansky Silva e Farias

Araruna/PB

2022

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586e Silva, Yuri Henrique Gonzaga da.
Exodontia de dentes caninos impactados através de
acesso palatino [manuscrito] : relato de caso / Yuri Henrique
Gonzaga da Silva. - 2022.
22 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências, Tecnologia e Saúde, 2022.

"Orientação : Prof. Me. Ilky Pollansky Silva e Farias ,
Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."

1. Odontologia. 2. Cirurgia bucal . 3. Dente canino. I. Título

21. ed. CDD 617.6

YURI HENRIQUE GONZAGA DA SILVA

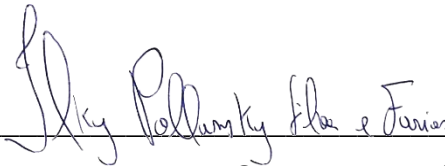
EXODONTIA DE DENTES CANINOS IMPACTADOS ATRAVÉS DE ACESSO
PALATINO: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento do Curso
de Odontologia da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial para
obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Cirurgia
Bucamaxilofacial

Aprovado em: 24/11/2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Ilky Pollansky Silva e Farias (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Bruno da Silva Mesquita
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Tácio Candeia Lyra
Cirurgião Buco-Maxilo-Facial
e Implantar Dentários
CRD-PB 6661

Prof. Esp. Tácio Candeia Lyra
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus pais, familiares, amigos, professores e todos que me ajudaram nessa trajetória, por todo apoio, ensinamentos e amor, dedico. “Não temas, porque eu sou contigo; não te assombres, porque eu sou teu Deus; eu te fortaleço, e te ajudo, e te sustento com a destra da minha justiça.”

Isaías 41:10

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Aspecto intraoral evidenciando abaulamento da cortical palatina.....	11
Figura 2 – Radiografia panorâmica inicial pré-operatória.....	11
Figura 3 – Corte da radiografia panorâmica evidenciando os dentes 13 e 23 impactados e em posição desfavorável ao tracionamento ortodôntico.....	11
Figura 4 – Bloqueio anestésico dos nervos nasopalatinos.....	12
Figura 5 – Bloqueio anestésico dos nervos palatinos maiores.....	12
Figura 6 – Descolamento mucoperiosteal palatino.....	12
Figura 7 – Dente 23 exposto após conclusão do descolamento mucoperiosteal palatino.....	13
Figura 8 – Osteotomia com peça reta e broca cirúrgica para melhor visualização dos dentes 13 e 23.....	13
Figura 9 – Visualização dos dentes 13 e 23 após conclusão da osteotomia.....	13
Figura 10 – Luxação dos dentes com alavanca Seldin reta.....	14
Figura 11 – Remoção do dente 23.....	14
Figura 12 – Remoção do dente 13.....	14
Figura 13 – Aspectos dos alvéolos após remoção dos dentes 13 e 23.....	15
Figura 14 – Aspecto final após confecção da sutura do retalho cirúrgico.....	15

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASA	American Society of Anesthesiology
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	RELATO DE CASO	09
3	DISCUSSÃO	15
4	CONCLUSÃO	18
	REFERÊNCIAS	18

**EXODONTIA DE DENTES CANINOS IMPACTADOS ATRAVÉS DE ACESSO
PALATINO: RELATO DE CASO
EXTRACTION OF IMPACTED CANINES TEETH THROUGH PALATIN ACESS:
CASE REPORT**

Yuri Henrique Gonzaga da Silva*

Ilky Pollansky Silva e Farias **

RESUMO

Introdução: Os caninos apresentam a maior prevalência de impactação depois dos terceiros molares, sendo a localização palatina a mais comum. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de exodontia de caninos impactados por palato. **Relato de caso:** Paciente J.F.S., sexo feminino, leucoderma e com 25 anos de idade, compareceu ao serviço de Cirurgia Avançada da Universidade Estadual da Paraíba (Campus VIII – Araruna) com queixa de retenção prolongada dos dentes caninos superiores decíduos e portando encaminhamento de um ortodontista, o qual havia contraindicado o tracionamento dos dentes permanentes 13 e 23. Um retalho cirúrgico do tipo envelope foi realizado por palato e seguido do descolamento mucoperiosteal, a fim de expor o osso palatino e os dentes subjacentes. Como uma maior exposição dos dentes 13 e 23 se fez necessária, uma osteotomia com peça reta e broca cirúrgica foi realizada no tecido ósseo adjacente aos dentes citados. Após a conclusão da osteotomia, realizou-se a luxação dos dentes 13 e 23 com alavanca Seldin reta, removendo-os dos seus respectivos processos alveolares. **Conclusão:** Com base no exposto, conclui-se que o diagnóstico de um canino impactado exige a realização de um exame clínico minucioso e a solicitação de um exame radiográfico suficiente para permitir a análise da relação deste dente com estruturas nobres adjacentes, evitando a ocorrência de acidentes e complicações decorrentes do procedimento operatório. No caso apresentado neste trabalho, a paciente evoluiu de forma satisfatória e sem intercorrências no pós-operatório.

Palavras-Chave: Dente Canino. Dente não Erupcionado. Cirurgia Bucal.

Abstract

Introduction: Canines have the highest impaction prevalence after third molars, with the palatal location being the most common. **Objective:** To report a clinical case of extraction of palate-impacted canines. **Case report:** Patient J.F.S., female, leucoderma and 25 years old, attended the Advanced Surgery Service of the Universidade Estadual da Paraíba (Campus VIII - Araruna) with a complaint of prolonged retention of the deciduous upper canine teeth and referred by a orthodontist, who had contraindicated the traction of permanent teeth 13 and 23. An envelope-type surgical flap was performed on the palate and followed by mucoperiosteal detachment

*Discente do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII, e-mail: yurihenrique150354@gmail.com

**Docente do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII, e-mail: ilky@servidor.uepb.edu.br

in order to expose the palatine bone and underlying teeth. As a greater exposure of teeth 13 and 23 was necessary, an osteotomy with a straight specimen and surgical drill was performed on the bone tissue adjacent to these teeth. After the osteotomy was completed, the teeth 13 and 23 were dislocated with a straight Seldin lever, removing them from their respective alveolar processes. **Conclusion:** Based on the above reported, we conclude that the diagnosis of an impacted canine requires a thorough clinical examination and the request of a radiographic examination that is sufficient to allow the analysis of the relationship of this tooth with adjacent noble structures, thus avoiding the occurrence of accidents and complications arising from the operative procedure. In the case presented in this paper, the patient had a satisfactory and uneventful postoperative evolution.

Keywords: Canine tooth. Unerupted tooth. Oral surgery.

1 INTRODUÇÃO

A impação dentária é definida como uma retenção dos dentes após o tempo esperado para erupção, podendo estes permanecer parcialmente ou totalmente retidos no osso. Alguns fatores que podem ocasionar essa condição, tais como: falta de espaço na arcada dentária, trauma ao dente decíduo, anquilose do dente permanente, má posição do germe dentário, dilaceração radicular, presença de lesões císticas e tumorais, entre outras (ALVES et al., 2014; CRUVINEL et al., 2018., SIMÃO et al, 2017).

Kieser et al. (1996) apontam, como causa de impação de vários dentes, os seguintes fatores de ordem geral ou sistêmica: síndrome de Down, disostose cleidocraniana, hipotireoidismo, hipopituitarismo, raquitismo, desnutrição e a exposição intrauterina ao tabaco. Giublin et al. (2001) acrescentam, ainda, aos fatores gerais, hereditariedade, irradiação, síndrome de Crouzon e elefantíase como possíveis fatores etiológicos das impações dentárias.

Dentre os dentes maxilares, os caninos são os que apresentam a maior prevalência de impação, depois dos terceiros molares superiores (FONSECA et al, 2016). A retenção de caninos superiores é uma condição clínica encontrada em 1 a 2,5% da população, sendo mais frequente no gênero feminino (SIMÃO et al, 2017).

O canino é considerado um dente importante do ponto de vista estético-funcional e, uma vez impactado, geralmente assume uma posição mesial, podendo ser encontrado mais frequentemente por palato em uma relação de 3:1. Tal dente é mais

frequente encontrado unilateralmente e do lado esquerdo da maxila. (MACHADO et al, 2014)

O diagnóstico da inclusão do canino é realizado através de exames clínicos e radiográficos de rotina, ou a partir de queixas dolorosas. A presença de um abaulamento, seja vestibular ou palatino, pode ser um importante aliado na localização do canino impactado. Entretanto, para conhecer o real posicionamento dentário nesta condição, uma tomografia computadorizada de feixe cônico deve ser solicitada, embora a radiografia panorâmica também tenha sua utilidade, mesmo que apresente uma menor precisão (GARIB et al, 2016).

O tipo de tratamento a ser realizado, em casos de impactação de caninos superiores, irá depender de algumas condições, tais como: idade do paciente, posição do canino impactado, estágio de desenvolvimento de sua dentição, angulação e relação do canino com os dentes vizinhos e espaço na arcada (BARBOSA et al. 2017).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como finalidade relatar um caso clínico de remoção de caninos permanentes impactados por palato, visto que o reaproveitamento destes dentes por tracionamento ortodôntico havia sido contraindicado.

2 RELATO DE CASO

Paciente J.F.S., sexo feminino, leucoderma e com 25 anos de idade, compareceu ao serviço de Cirurgia Avançada da Universidade Estadual da Paraíba (Campus VIII – Araruna) com queixa de retenção prolongada dos dentes caninos superiores decíduos e portando encaminhamento do ortodontista solicitando a exodontia dos dentes 13 e 23 impactados, visto que estes não apresentavam viabilidade para tracionamento ortodôntico.

Durante a anamnese, não foram identificadas doenças sistêmicas e histórico de alergias a anestésicos locais e outros fármacos, sendo a paciente classificada como ASA I, de acordo com a *American Society of Anesthesiology* (ASA).

Ao exame físico extraoral, não foram identificadas assimetrias faciais e alterações na região de cabeça e pescoço. Ao exame físico intraoral, observou-se a presença dos dentes 53 e 63 em retenção prolongada e um aumento de volume em região de palato, o que permitiu concluir que os dentes 13 e 23 encontravam-se mais próximos da tábua óssea palatina (Figura 1).

Ao exame imaginológico (radiografia panorâmica dos maxilares), o qual já havia sido solicitado pelo ortodontista, observou-se a presença dos dentes 13 e 23 em posição desfavorável ao tracionamento ortodôntico, fato este que indicava a remoção dos mesmos (Figuras 2 e 3). Sugeriu-se a paciente a importância da realização de uma tomografia computadorizada de feixe cônico para uma melhor análise da relação dos dentes a serem removidos e as estruturas adjacentes, porém a mesma relatou não apresentar condições financeiras para custear o exame complementar.

Inicialmente, foram instituídas as manobras de assepsia, antissepsia (extraoral e intraoral com clorexidina 2% e 0.12%, respectivamente) e aposição dos campos cirúrgicos estéreis. Em seguida, seguiu-se com a execução das técnicas de anestesia local, as quais envolveram os bloqueios dos nervos palatino maior e nasopalatino, bilateralmente (Figuras 4 e 5). Infiltrações locais por vestibular foram realizadas em toda a extensão do retalho cirúrgico palatino, objetivando a sutura ao final do procedimento.

Um retalho cirúrgico do tipo envelope foi realizado por palato, seguido do descolamento mucoperiosteal, a fim de expor o osso palatino e os dentes permanentes impactados subjacentes (Figuras 6 e 7). Como uma maior exposição dos dentes 13 e 23 se fez necessária após a exposição óssea, uma osteotomia com peça reta e broca cirúrgica foi realizada no tecido ósseo adjacente aos dentes citados, acompanhada de irrigação constante com soro fisiológico 0.9% estéril (Figuras 8 e 9).

Após a conclusão da osteotomia, foi realizada a luxação dos dentes 13 e 23 com alavanca Seldin reta, removendo-os dos seus respectivos processos alveolares (Figuras 10, 11 e 12). Após a irrigação abundante do leito cirúrgico com soro fisiológico, o retalho palatino foi reposicionado e suturado (Figuras 13 e 14).

Por fim, a paciente foi orientada quanto as medicações e cuidados pós-operatórios, incluindo o retorno com sete dias para reavaliação e remoção da sutura. As medicações instituídas para uso domiciliar foram: analgésico (Dipirona Sódica 1 grama, de 6 em 6 horas e durante 3 dias), anti-inflamatório (Nimesulida 100 mg, de 12 em 12 horas e durante 5 dias) e bochecho (Digluconato de Clorexidina 0.12%, de 12/12 horas e durante 7 dias).



Figura 1 – Aspecto intraoral evidenciando abaulamento da cortical palatina.



Figura 2 - Radiografia panorâmica inicial pré-operatória.

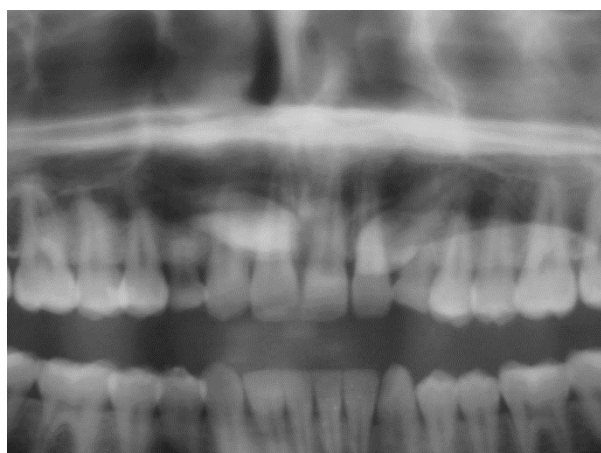


Figura 3 – Corte da radiografia panorâmica evidenciando os dentes 13 e 23 impactados e em posição desfavorável ao tracionamento.



Figura 4 – Bloqueio anestésico dos nervos nasopalatinos.



Figura 5 – Bloqueio anestésico dos nervos palatinos maiores.



Figura 6 – Descolamento mucoperiosteal palatino.



Figura 7 – Dente 23 exposto após a conclusão do descolamento mucoperiosteal palatino.



Figura 8 – Osteotomia com peça reta e broca cirúrgica para melhor visualização dos dentes 13 e 23.



Figura 9 – Visualização dos dentes 13 e 23 após conclusão da osteotomia.



Figura 10 – Luxação dos dentes com alavanca Seldin reta.



Figura 11 – Remoção do dente 23.



Figura 12 – Remoção do dente 13.



Figura 13 – Aspecto dos alvéolos após a remoção dos dentes 13 e 23.



Figura 14 – Aspecto final após confecção da sutura do retalho cirúrgico.

3 DISCUSSÃO

De acordo com Ferreira (2013) e Silva (2016), fatores etiológicos gerais e locais podem provocar a impaction dentária dos caninos permanentes. São eles (Quadro 1):

Quadro 1 – Descrição dos fatores etiológicos gerais e locais para a impaction dentária, segundo Ferreira (2013) e Silva (2016).

FATORES GERAIS	1) pressão muscular anormal;
	2) problemas endócrinos;
	3) doenças febris;
	4) irradiação;
	5) palato fissurado;
	6) disostose cleidocraniana.

FATORES LOCAIS	1) falta de espaço do arco;
	2) retenção prolongada do canino decíduo;
	3) supranumeração dentária;
	4) presença de cistos ou tumores;
	5) agenesia do incisivo lateral.

Segundo MENDES (2017), a etiologia da impaction dos caninos é considerada multifatorial e é classificada em cinco grupos: impaction por obstrução de tecido duro local; impaction por presença de patologias; impaction por trauma prévio na região; impaction por presença de fissura labial e/ou palatina; e impaction por fatores hereditários ou genéticos. O trauma dentário na região anterior pode acarretar uma anormalidade na erupção dos caninos, ocasionando em uma possível impaction ou erupção ectópica. No presente relato, o paciente negou histórico de trauma prévio na região anterior da maxila e a análise do caso revelou que a retenção prolongada dos caninos superiores decíduos foi o principal fator causal responsável pela não erupção dos caninos permanentes, o que não descarta a possibilidade de outro fator ter interferido na impaction.

Os caninos são considerados dentes extremamente relevantes e importantes na arcada dentária, tanto pela sua função estética quanto funcional (SIMÃO et al., 2012). No presente relato, a paciente observou que os dentes caninos que apresentava nunca tinham dado espaço a um dente permanente, fato este que a levou a procurar um ortodontista. Além disso, referiu um incômodo estético em virtude da presença dos caninos decíduos.

O canino superior tem uma longa trajetória, desde o seu processo eruptivo até a sua acomodação final na maxila. (BARBOSA et al., 2019). E quando um ou vários fatores etiológicos alteram esse percurso, este dente pode tornar-se impactado por vestibular, palatino/lingual ou transversal no alvéolo (JARDIM et al., 2012). No

presente relato, o aumento de volume por palato foi um achado clínico relevante para concluir que os dentes 13 e 23 estavam impactados em uma localização palatina.

Com relação a epidemiologia dos caninos impactados, a literatura apresenta achados divergentes. Em um estudo, Castro (2012) verificou que a impactação unilateral e por palato dos caninos é a mais prevalente. Além disso, as mulheres são de duas a três vezes mais acometidas que os homens. Estes achados apenas divergem do presente relato pelo fato da bilateralidade da impactação dos dentes 13 e 23.

O diagnóstico de caninos impactados é realizado por intermédio de exames clínico e radiográfico, os quais são bases fundamentais para o correto planejamento e conduta no tratamento. É importante destacar que quando estes dentes não são diagnosticados e tratados adequadamente, alterações mecânicas, infecciosas e neoplásicas podem ser desencadeadas (DAMANTE et al., 2017). A paciente do presente relato havia, previamente, procurado um ortodontista que contraindicou o tracionamento dos dentes 13 e 23 impactados, sugerindo a exodontia destes e, desta forma, prevenindo o surgimento de futuros problemas, tais como reabsorção da coroa e da raiz de dentes adjacentes e desenvolvimento de lesões císticas e tumorais (CASTRO, 2012).

Determinar o relacionamento de dentes inclusos com dentes e estruturas nobres adjacentes, além de conhecer as condições em que estes se encontram, são informações relevantes e que devem ser consideradas durante o planejamento cirúrgico (DOH; SHIN; YOU, 2018). Sendo assim, a tomografia computadorizada permite uma melhor visualização e estudo dos dentes inclusos e suas relações com estruturas adjacentes, sendo considerado um exame padrão ouro e mais rico em detalhes e informações quando comparado as radiografias convencionais (BARBOSA et al., 2019). E, em virtude destas características superiores, que se sugeriu a paciente a realização de uma tomografia computadorizada de feixe cônico, porém a mesma relatou que não apresentava condições financeiras para custeá-lo. Desta forma, a radiografia panorâmica, previamente solicitada pelo ortodontista, foi o exame utilizado para a condução deste caso, embora não seja o mais indicado para análise de dentes inclusos.

Dentre os métodos de tratamento de caninos impactados, podemos mencionar: exodontia, autotransplante do elemento dentário, exodontia com movimentação ortodôntica do pré-molar para ocupar o espaço do canino no arco, utilização de

artefato protético, tratamento ortodôntico objetivando abrir espaço no arco para acomodação do canino, cirurgia para exposição e erupção do dente, e exposição cirúrgica e instalação de acessório para o tracionamento (MAIA et al., 2010). No presente relato, como os dentes 13 e 23 apresentavam-se em posição horizontal e desfavorável ao tracionamento ortodôntico, a exodontia foi o tratamento indicado.

Alcântara et al. (2020) relataram um caso de paciente submetido a exodontia de canino impactado em maxila e que evoluiu com parestesia no período pós-operatório. No retorno após um mês da realização do procedimento, o teste de sensibilidade foi negativo para os dentes 24 e 25. No retorno de três meses, observou-se o retorno da sensibilidade dos dentes 24 e 25 com leves sinais de vitalidade. Após um ano de acompanhamento, o retorno total da sensibilidade nos dentes foi observado. No presente relato, não se observou alteração da sensibilidade dos dentes adjacentes.

No caso apresentado, após a confecção do retalho cirúrgico por palato e descolamento mucoperiosteal, já foi possível a visualização do dente 23. De acordo com a literatura, a retenção dos caninos com o osso adjacente pode se dar de duas formas: subgingival (quando parte da coroa se encontra fora do osso, mas com alguma cobertura de tecido gengival) e intra-óssea (quando o dente se encontra totalmente coberto por osso) (FARIA, 2015).

4 CONCLUSÃO

Por fim, é possível concluir que o tratamento de caninos impactados depende, principalmente, da condição clínica do paciente, da posição e do relacionamento destes dentes com estruturas nobres adjacentes, de acordo com o exame radiográfico solicitado. A paciente tratada no presente relato não apresentou complicações no período pós-operatório, apresentando boa cicatrização da região abordada e evolução satisfatória.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. P. et al. Prevalência e posição de caninos superiores impactados e sua relação com reabsorção radicular. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 19, n. 2, p.180-183, 2014.

ALCÂNTARA, M.T.D. et al. Exodontia de Canino Incluso em Maxila e suas Complicações – Relato de Caso Clínico. **Braz. J. Hea. Rev.** v. 3, n. 4, p. 7489-7500, 2020.

BARBOSA, R. F. X. et al. Tracionamento de canino incluso com finalidade ortodôntica. **Brazilian Journal of surgery and clinical research – BJSCR**, v. 18, n. 3, p. 99-102, mar./maio. 2017

BARBOSA, A.F.Y. et al. Canino superior impactado por vestibular - relato de caso. **Rev Odontol UNESP**. v.48, p.10, 2019

CASTRO, T.A.R. **Tracionamento Mecânico de Caninos Impactados** [monografia] Especialização em Ortodontia pela faculdade de Pindamonhangaba, p 41, Pindamonhangaba, 2012.

CRUVINEL, M. O. B. et al. Utilização de cantilever para tracionamento de canino impactado. **OrtodontiaSPO**, v. 51, n.1, p.74-79, 2018.

DAMANTE, S.C. et al. - Impacted canine traction: diagnosis and treatment. **Arch Health Invest**. v.6, n.12, p.580-585, 2017.

DOH, R.M.; SHIN, S.; YOU, T.M. Delayed paresthesia of inferior alveolar nerve after dental surgery: case report and related pathophysiology. **J Dent Anesth Pain Med.**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 177–182, 2018.

FARIA, T.S.G. **Canino Ectópico: etiologia e diagnóstico**. [Monografia] Especialização em Ortodontia à Faculdade de Pindamonhangaba, p 33, Pindamonhangaba- SP, 2015.

FERREIRA, S.A.M. **Tracionamento Ortodôntico em Adulto: relato de caso clínico** [Monografia] Especialização em Ortodontia à Univ. federal de Minas Gerais, p 27, Belo Horizonte, 2013.

FONSECA, A. R. C. et al. Métodos de diagnóstico imagenológico para otimizar el plan de tratamiento y pronóstico de caninos maxilares. **Rev. Estomatol.** Herediana, Lima, v. 26, n. 1, p. 263-270, 2016.

GARIB, D.G. et al. Risk of developing palatally displaced canines in patients with early detectable dental anomalies: a retrospective cohort study. **J. Appl. Oral Sci.** v.24, n.6, p.549-554, 2016.

GIUBLIN, L.G.S. et al. Incisivos centrais superiores permanentes retidos: considerações cirúrgico-ortodônticas. **JBO.** v.6, n.36, p.472-479, 2001.

JARDIM, E.C.G; FARIA, K.M; JUNIOR, J.F.S; JÚNIOR, E.G.J; NETO, M.S; ARANEGA, A.M; PONZONI, D. Conduas Terapêuticas para Caninos Inclusos. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde;**14(1):51-6, 2012.

KIESER, J.A. et al. Delayed tooth formation in children exposed to tobacco smoke. **J Clin Pediatr Dent.** v.20, p.97-100, 1996.

MACHADO, L.M. et al. Cisto dentígeno associado a canino: o sucesso de uma abordagem clínico-cirúrgica. **Rev. Odontol. Bras. Central.** v.23, n.64, p.35-39, 2014.

MAIA, L.G.M. et. al. Otimização do tracionamento de canino impactado pela técnica do arco segmentado: relato de caso clínico. **Rev. clín. ortodon. Dental Press.**, v. 9, n. 1, p. 61-68, fev./mar. 2010

MENDES, P.L.R. **Caninos Superiores Inclusos: Tratamento Cirúrgico.** Dissertação apresentada à Instituto Universitário de Ciências da Saúde (Gandra – Portugal) para obtenção de grau de Mestre em Medicina Dentária. 2017

Santos M., et al. **Avaliação da prevalência de caninos inclusos em radiografias panorâmicas.** RGS.2019;20(1):43-49.

SILVA, J.S. **Acesso cirúrgico de canino superior impactado para colagem artefato ortodôntico**. [Monografia] Graduação em Cirurgião Dentista à Univ. Federal de Santa Maria, p 38, Santa Maria/ RS, 2016.

SIMÃO, T.M; NEVES, M.J.G; YAMATE, E.M; CREPALDI, M.V; BURGER, R.C. Tracionamento ortodôntico de caninos superiores impactados por palatino. **REVISTA FAIPE**, v. 2, n. 1, jan./jun. 2012.

SIMÃO, T.M. et al. Tracionamento ortodôntico de caninos superiores impactados por palatino. **Rev FAIPE**. v.2, n.1, p.29-40, 2017.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, gostaria de agradecer a Deus pelo dom da vida e por me ajudar nessa caminhada árdua ao longo de todo o curso. Gostaria de agradecer também a minha mãe Ângela e meu pai Jocélio, que sempre me deram todo apoio necessário. Por sempre terem sido meu alicerce, me mantendo firme e pelos seus conselhos, esses que sempre foram dados com objetivo de edificar e direcionar meu rumo da melhor forma, sempre com muito carinho. Sem vocês eu não chegaria aqui hoje, a vocês minha eterna gratidão e amor. A minha irmã Julia, por sempre ter sido essa pessoa tão atenciosa e por todo seu afeto, você é uma pessoa muito especial pra mim, sua alegria e bom humor contagiam todos a sua volta e eu sou uma dessas pessoas. A minha namorada Alexsandra, por sua determinação e dedicação a tudo aquilo que faz, por muito ter me apoiado, me escutado e por seus conselhos, saiba que para mim você é uma pessoa exemplar e que te admiro e amo muito. Agradeço também a todo restante de minha família, aos meus avós, meus tios e tias, meus primos, vocês foram parte fundamental em minha formação como pessoa e no meu desenvolvimento desde o berço, se mantendo assim até hoje.

Agradeço aos amigos e colegas que fiz nesses anos de graduação, com vocês a convivência foi muito mais leve e divertida. Compartilhamos nessa caminhada, das angustias, saudade de pessoas queridas que não poderíamos estar juntos, mas também compartilhamos as alegrias e principalmente a esperança em poder exercer tudo aquilo que aprendemos. Carrego comigo a certeza que cada um de vocês é um merecedor e uma pessoa muito melhor do que era quando ingressou nessa aventura em Araruna.

Por fim agradeço a minha banca de avaliadores, professores Tácio e Bruno e ao meu orientador Ilky. Com vocês pude aprender muito não só no que diz respeito a área acadêmica e clínica, mas também a ser um ser humano muito melhor. Vocês são pessoas muito queridas não só por mim, mas por toda a turma. Os ambientes em que vocês se faziam presentes sempre foram muito confortáveis e descontraídos e isso nos proporcionou muito aprendizado. Saio com a certeza de que além de professores e mestres de todos nós, também podemos chamar vocês verdadeiramente de amigos.