



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA  
ESPERANÇA CURSO DE GRADUAÇÃO EM  
ODONTOLOGIA

**GISLANE VITÓRIA SOARES DA SILVA PAIVA**

**CÚSPIDE EM GARRA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO**

JOÃO PESSOA –  
PB 2023

P168c

Paiva, Gislane Vitória Soares da Silva

Cúspide em garra: um relato de caso clínico / Gislane  
Vitória Soares da Silva Paiva. – João Pessoa, 2023.  
22f.; il.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. D<sup>ª</sup>. Maria do socorro Gadelha  
Nóbrega.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Dente Supranumerário. 2. Odontopediatria. 3.  
Anomalias Dentária. I. Título.

CDU: 616.314:616-053.2

**GISLANE VITÓRIA SOARES DA SILVA PAIVA**

**CÚSPIDE EM GARRA: UM RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança –  
FACENE, como exigência parcial  
para obtenção do título de Bacharel  
em Odontologia

Orientadora: Prof. Dra. Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

JOÃO PESSOA –  
PB 2023

## CÚSPIDE EM GARRA: UM RELATO DE CASO

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE,  
como parte da exigência para obtenção do título de Cirurgião-dentista.

João Pessoa, 19 de 10 de 2023

### BANCA EXAMINADORA

Maria do Socorro Gadelha Nobrega  
Orientadora - Prof. Dra. Maria do Socorro Gadelha Nóbrega  
Faculdades Nova Esperança

Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho  
Avaliador - Prof. Dr. Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho

Priscilla Kelly Batista da Silva Leite Montenegro  
Avaliadora - Prof. Ma. Priscilla Kelly Batista da Silva Leite Montenegro  
Faculdades Nova Esperança

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho à minha querida e amada tia, Elydamar da Silva Lucena, que se foi este ano, e infelizmente não conseguiu me ver concluindo mais um sonho. Qual me incentivou e me instruiu desde o início da minha carreira, até mesmo nos meus primeiros dias de vida, a minha eterna gratidão.

Obrigado por ser um exemplo na minha vida, onde me ensinou a ser menina, mulher e mãe, você foi e ainda é o maior exemplo da minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por sua imensa bondade, por me permitir chegar até aqui, por me fazer ser a menina dos seus olhos, e por cumprir cada uma de suas promessas, por me fazer entender que os seus planos sempre serão maiores e melhores que os meus.

Aos meus pais, José Lourenço e Gerlane Soares, por se sacrificarem por mim, por ter me educado, por terem me ajudado até depois de terem cumprido o seu papel, mamãe e papai, minha eterna gratidão.

Ao meu esposo Michael Alves, por ter segurado a minha mão durante esses 5 anos, por ter estado comigo do início ao fim, por toda paciência e gentileza.

Aos meus filhos Gustavo e Emanuel, por serem minha fortaleza mesmo quando tudo estava difícil, e que todos os momentos em que pensei em desistir seguir em frente por vocês.

Agradeço às minhas amigas Edvania e Valdilene, por toda rede de apoio com meus filhos, por me aconselharem, e por todo apoio psicológico nesses anos, por todas as orações, e por me fazerem acreditar que eu sou capaz.

A minha dupla e amiga Ana Carolina, você foi um presente especial que a faculdade me proporcionou, por toda a sua compreensão e empatia comigo, por ter segurado a minha mão e atravessar tudo isso, por todos os momentos felizes e tristes, por ser quem você é, obrigado minha amiga, por cada procedimento e me fazer enxergar toda a minha força, seremos uma dupla por toda vida, nossa amizade será além de toda a graduação dividimos os mesmos sonhos e as mesmas dores, e por cinco anos meu sucesso foi o seu, e o meu fracasso também, obrigado por dividir tudo isso comigo.

Aos meus amigos Breno e José, por todas as risadas e momentos divertidos e tensos esses anos com vocês me fizeram ser uma pessoa melhor e acreditar que somos capazes e por ajudar a aliviar os dias difíceis, em todos os momentos que precisei vocês estavam lá, obrigado por todo apoio e amizade.

A minha orientadora querida, professora Socorro, por lecionar com maestria e transmitir amor em tudo que faz, por ser esse exemplo de profissional que um dia eu sonho em ser, por me inspirar, e por toda grande ajuda que a senhora me deu, obrigado por ser meu espelho e por toda paciência.

## RESUMO

A cúspide em garra é uma anomalia dentária de desenvolvimento que pode ser encontrada na dentição decídua e permanente comprometendo o dente afetado e às vezes alterando a oclusão natural. E quando a compromete é necessário exame clínico/radiográfico para que se estabeleça um plano de tratamento ideal. Este trabalho trata-se de um relato de caso, tendo em vista descrever o caso clínico de uma paciente de 15 anos de idade, sexo feminino, nível sócio econômico baixo que procurou o consultório de uma Odontopediatra localizado na cidade de João pessoa/PB. O instrumento para coleta de dados foi através da ficha odontológica, onde foi constatado que os dentes 12 e 22 apresentavam com cúspides em garra. O tratamento varia para cada paciente específico, e normalmente temos um resultado satisfatório. A conduta deve ser planejada individualmente considerando as particularidades de cada caso. Neste caso específico, os exames de imagem auxiliaram no diagnóstico e planejamento do caso, sugerindo exodontia dos elementos, seguido de ulectomia, depois foi encaminhado para tratamento ortodôntico. Não é comum ser observado pacientes portadores de cúspide em garra, e para se obter o diagnóstico correto sempre é necessário exames de imagem, tais como radiografias e tomografias. Este caso foi acompanhado por 2 meses, cujo prognóstico foi muito satisfatório.

**Palavras-chave:** Dente Supranumerário. Odontopediatria. Anomalias dentárias.

## **ABSTRACT**

On the cusp of the tooth is a developmental dental anomaly that can be found in the primary and permanent teeth, compromising the damaged tooth and sometimes altering the natural occlusion. And when it comes down to it, a clinical/radiographic exam is necessary to establish an ideal treatment plan. This work deals with a case report, I intend to describe the clinical case of a patient of 15 years of age, female sex, low social and economic level who procured the consultation of a dentist located in the city of João Pessoa/PB. The tool for collecting data was taken from the dental record, whereby it was noted that teeth 12 and 22 were showing edges in the teeth. The treatment varies for each specific patient, and we usually expect a satisfactory result. The conduct must be planned individually considering the particularities of each case. In this specific case, the image exams auxiliary the diagnostic and planning of the case, suggesting exodontia of two elements, followed by ulectomy, after which you are ready for orthodontic treatment. Patients with head injuries are not commonly observed, and to obtain a correct diagnosis, imaging tests are always necessary, such as x-rays and tomography scans. This case was supported for 2 months, which forecast was very satisfactory.

**Keywords:** Supranumerary Tooth. Pediatric dentistry. Dental anomalies.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

**Figura 1.** Foto inicial – Dentes apresentando cúspide em garra (supranumerários) 12 e 22

**Figura 2.** Exames de imagens, vista panorâmica e tomografia computadorizada.

**Figura 3.** Foto cirurgia – Exodontia dos elementos com cúspide em garra 12 e 22 (supranumerários).

**Figura 4.** Resultado final um mês e dois meses após cirurgias.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.</b>	<b>9</b>
<b>2 METODOLOGIA</b>	<b>11</b>
<b>3 RELATO DE CASO</b>	<b>11</b>
<b>4 CONCLUSÃO.</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>16</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento dentário inicia-se embriologicamente do ectoderma oral e mesênquima, nas primeiras semanas de gestação com a migração das células da crista neural, dando início a odontogênese. A odontogênese desenvolve-se em três etapas, a primeira fase, também chamada de fase de broto, dá início com a comunicação entre o ectoderma oral, que constitui em formar o órgão do esmalte e do mesênquima que surgem da crista neural, constituindo assim a papila dentária e o folículo dental <sup>1</sup>.

A fase de capuz, quando o broto recebe uma grande proliferação nas células epiteliais, o botão dentário está se desenvolvendo, com o surgimento dos ameloblastos, nesta fase também se nota o aparecimento de componentes que formam os dentes e tecidos de suporte. A terceira e última fase, a fase de sino e ou campânula, começa a separação das células, os ameloblastos dão início aos odontoblastos, nesta fase as células se tornam pavimentosas, dando início assim o processo de morfogênese <sup>1</sup>.

Com o desenvolvimento dos dentes, por volta do sexto mês de vida, podem ocorrer algumas alterações morfológicas, denominadas anomalias, as anomalias podendo ser classificadas e diferenciadas por anomalias ambientais, quando fatores externos prejudicam o desenvolvimento do feto, e as anomalias hereditárias, que estão associadas a fatores genéticos <sup>2</sup>.

As anomalias morfológicas dentárias podem ser classificadas de acordo com o grupo dentário: incisivos, caninos, pré-molares e molares; já que cada um destes apresenta alterações características. A maioria dessas variantes patológicas da forma afetam a coroa do dente; enquanto alguns são relativamente frequentes, a maioria não é muito prevalente e afeta até mesmo grupos étnicos específicos. Dentre as diversas manifestações clínicas das anomalias morfológicas que acometem as coroas dos dentes anteriores está o crescimento exoftítico de uma porção de sua estrutura tecidual <sup>3</sup>.

A cúspide em garra a qual apresenta-se como uma anomalia de etiologia incerta, sendo uma provável alteração na morfodiferenciação do estágio de odontogênese. Acomete normalmente os incisivos superiores, estendendo-se a partir da junção cimento-esmalte ou da região de cíngulo <sup>4</sup>.

A cúspide em garra é uma anomalia dentária de desenvolvimento que pode ser encontrada na dentição decídua e permanente na face lingual ou palatina dos dentes anteriores superiores, podendo se estender da junção cimento-esmalte ou da região do cíngulo, seguindo em direção à face incisal, comprometendo o dente afetado e às vezes alterando a oclusão natural <sup>5; 6; 7</sup>.

Trata-se de uma alteração assintomática, mas pode causar problemas clínicos eventualmente. Esta pode ser chamada de cúspide acessória, variando de tamanho, forma, comprimento e grau, ademais, sua etiologia é incerta podendo ser pela morfodiferenciação do estágio de odontogênese com uma hiperatividade da lâmina dentária <sup>5; 8; 6; 7</sup>.

Esta alteração da forma dos dentes aparece frequentemente associada à presença de dentes supranumerários, macrodontia e dens-invaginatus. Quando não realizado o diagnóstico e tratamento corretos, podem ocorrer cáries, compromisso estético, interferências oclusais, exposição da polpa, problemas periodontais e ainda compromisso da fala e mastigação <sup>6</sup>.

Sendo uma anomalia rara e pouco descrita na literatura, é imprescindível que o cirurgião dentista detenha conhecimento técnico necessário para realizar o correto diagnóstico e planejar uma intervenção adequada e individualizada, a fim de prevenir desordens bucais como lesões cariosas, más oclusões e comprometimentos estéticos <sup>4</sup>.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato clínico observacional documental retrospectivo, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva fornece um amplo diagnóstico do problema motivador da pesquisa <sup>9</sup>.

A coleta de dados foi formalizada mediante a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da CEM/FACENE/FAMENE <sup>10</sup>, CAAE: 72928623.1.0000.5179, parecer 6.248.550. Para a realização deste estudo, foram levados em consideração os pressupostos da Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisas com seres humanos direta ou indiretamente <sup>11</sup>; <sup>10</sup>. Como a pesquisa foi desenvolvida por pesquisadoras em Odontologia, foram levados em consideração os pressupostos do Código de Ética dos profissionais de Odontologia, Resolução 118/2012 CFO, que versa sobre assistência, ensino e pesquisa <sup>12</sup>.

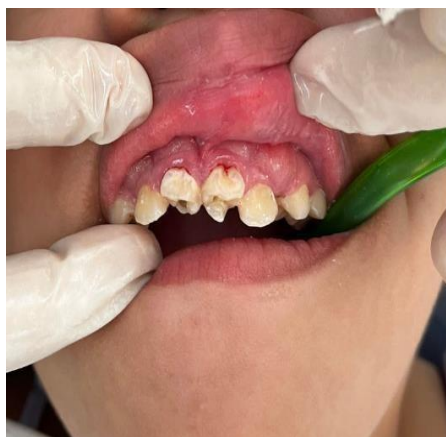
## 3. RELATO DE CASO

Foi analisado os dados do prontuário, onde uma adolescente de 15 anos, sexo feminino, situação sócio econômica baixa, residente na cidade de João Pessoa-PB, procurou uma Odontopediatra com queixa de cáries e restos radiculares, além de dentes com anomalia dental rara, que apresentava uma estrutura secundária em formato de cúspide, conhecida como cúspide em garra, situado na região ântero-superior. Com base na literatura e pesquisa <sup>6</sup>, observa-se que para o diagnóstico correto é de grande importância, tanto o exame clínico como radiográfico. No exame clínico verifica-se uma elevação em forma de cúspide acarretando o comprometimento estético, periodontal e oclusal da paciente, em dois elementos supranumerários, apresentando discrepância na anatomia coronária, erupcionados nas regiões correspondentes aos dentes 11 e 21.

Figura 1: Foto inicial – Dentes apresentando cúspide em garra (supranumerários) 11 e 21.



Arquivo pessoal





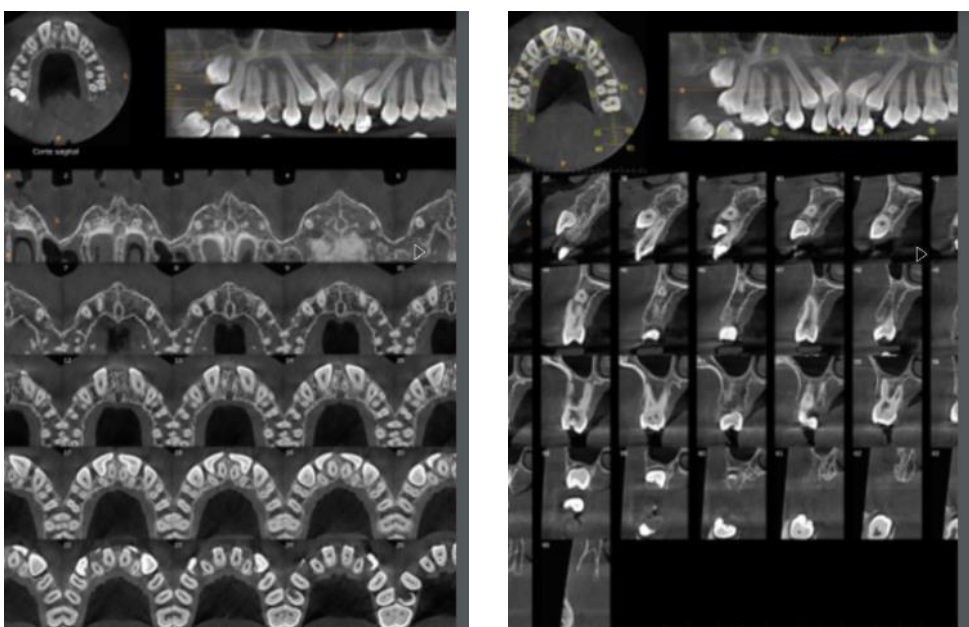
Arquivo pessoal

A anomalia dentária, cuspide em garra, é considerada rara e o diagnóstico precoce é imprescindível para a prevenção de desordens bucais, como má oclusão. Por isso, a importância do Odontopediatra em diagnosticar e desenvolver o plano de tratamento individualizado, avaliando as expectativas dos pais e realizando o que é possível no momento, pensando sempre no bem-estar da paciente <sup>13</sup>

Nos exames de imagem constatou-se remanescentes radiculares dos elementos 36 e 46, vários elementos com cárie: 15, 22, 26, 37, 35, 34, 43 e 47. Imagens radiolúcidas no periápice dos elementos, além de imagem radiopaca no elemento 44, giroversão do 33 e 43, supranumerários 11 e 21, e retenção dos 12, 13, 22 e 23.

Figura 2: Exames de imagens, vista panorâmica e tomografia computadorizada





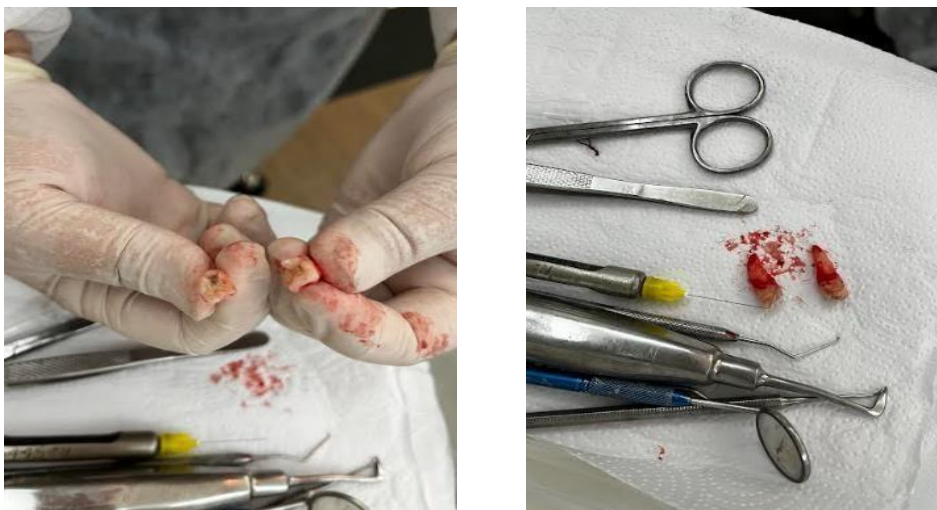
A identificação da etiologia favorece o diagnóstico do melhor tratamento, conforme cada caso específico <sup>14</sup>. A “tálon cúspide” como também é chamada, pode estar presente nas duas arcadas dentárias, ou seja, maxila e mandíbula, Ela comumente pode estar associada às patologias dentárias como: dentes supranumerários, incisivos centrais conóides e macrodontia, porém sua maior prevalência é na maxila <sup>6; 7</sup>.

Após realizado os exames de imagens, inicialmente a panorâmica, a partir desse momento foi solicitado a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para observarmos a relação dos dentes supranumerários com os dentes da sequência normal e assim poder fazer o planejamento do tratamento com segurança.

Para que pudesse ocluir de forma correta, foi realizado as exodontias dos elementos dentários supranumerários apresentando a anomalia de cúspide em garra 11 e 21.



Figura 3: Foto cirurgia – Exodontia dos elementos com cúspide em garra 11 e 21 (supranumerários).



Arquivo pessoal

Após ter realizado as exodontias dos supranumerários: 11 e 21 (cúspides em garra), a paciente retornou ao consultório para avaliação e foi constatado que os elementos da sequência normal não tinham erupcionado e para acelerar o processo foi planejado a ulectomia dos mesmos. Dois meses após a ulectomia, e já com todo tratamento realizado: restaurações, exodontias, a paciente foi encaminhada para tratamento ortodôntico. Foram dadas todas as orientações de saúde oral, higiene e dieta. Pode-se notar que os cuidados foram redobrados pela paciente e, além disso, obteve-se uma autoestima melhorada.

Figura 4: Resultado final um mês e dois meses após cirurgias.



Arquivo pessoal

## **CONCLUSÃO**

Não é comum ser observado pacientes portadores de cúspide em garra, e para se obter o tratamento correto sempre é necessário complementar com exames de imagem, tais como radiografias e tomografias. A forma como vai ser conduzido o caso varia para cada paciente específico, e na maior parte das vezes tem-se resultados satisfatórios. Neste caso específico, a conduta foi cirúrgica, pelo fato de ter sido supra-numerários, mas salienta-se que o planejamento é individual, levando em consideração as particularidades de cada paciente.

#### 4. REFERÊNCIAS

1. Moore KL, Persaud TVN, Torchia MG. Embriologia Básica. Elsevier: Grupo GEN; 2022.
2. Neville BW, et al. Patologia Oral e Maxilofacial. Elsevier: Grupo GEN; 2016.
3. Llena MCP, Forner NL. Anomalia morfológica coronal incomum de um incisivo, dente anterior envaginado. Med Oral Patol. Oral Cir. Bucal. 2005;10.
4. Nascimento BCS, et al. Cúspide em Garra em paciente infantil com transtornos psicológicos: relato de caso. Archives Of Health Investigation. 2021;10:134-139.
5. Coclete GA, et al. Cúspide em garra. Archives of Health Investigation. 2015;4(2).
6. Ramos C, et al. Cúspides em Garra – caso clínico. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2019;60.
7. Ilela PF. Cúspide em Garra: Diagnóstico radiográfico e considerações clínicas. SEMPESq - Semana de Pesquisa da Unit - Alagoas. 2020;(6).
8. Farias JF, et al. Cúspide em garra: relato de caso clínico. Rev. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia. 2005;31.
9. Bonato D. Metodologia da pesquisa. 3. ed. Curitiba: IESDE Brasil S.A.; 2009.
10. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Norma Operacional Nº 001/2013. Brasília; 2013.
11. Brasil, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Comitê de Ética em Pesquisa. CONEP. Brasília; 2013.
12. CFO. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-118/2012. Código de Ética Odontológica. Brasília; 2012.
13. DE OLIVEIRA BC, et al. Os desafios do tratamento da cúspide em garra em odontopediatria: relato de caso clínico. Rev Cient Tocantins. 2021;1(1):1-10.
14. Cunha OB, et al. Os desafios do tratamento da cúspide em garra em odontopediatria: Relato de Caso Clínico. Rev Cient Tocantins. 2021;1(1):1-10.