



MAYSA KELLY DE OLIVEIRA SOUSA

**TRACIONAMENTO DE CANINOS INCLUSOS SUPERIORES: REVISÃO DE
LITERATURA**

São Luís

2021

Maysa Kelly de Oliveira Sousa

**TRACIONAMENTO DE CANINOS INCLUSOS SUPERIORES: REVISÃO DE
LITERATURA**

Monografia apresentado ao Curso de Especialização
Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE,
Como requisito parcial para obtenção do título de
especialista em Ortodontia.

Orientadora: Prof. Ms. Cristiane Pontes Barros Leal.

Área de concentração: Ortodontia

São Luís

2021



Monografia intitulada "Tracionamento de caninos inclusos superiores: revisão de literatura" de autoria da aluna Maysa Kelly de Oliveira Sousa.

Aprovada em 24 / 05 / 2021 pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof.^a. Ma. Cristiane Pontes de Barros Leal

Orientadora

1º Examinador

2º Examinador

São Luís, 24 de Maio de 2021.

Faculdade Sete Lagoas - FACSETE
Rua Ítalo Ponteio 50-35.700-170 Sete Lagoas, MG
Telefone (31) 3773 3268 - www.facsete.edu.br

Dedico este trabalho aos meus pais, irmãos e sobrinho por serem uma inspiração para mim e por todo seu apoio desde o primeiro instante.

RESUMO

O canino superior é um dente com alta importância para se conseguir uma oclusão balanceada e uma estética favorável, porém existe uma grande prevalência da impactação podendo causar consequências estéticas e funcionais. O estudo teve como objetivo fornecer conhecimento por meio de uma revisão de literatura sobre a etiologia, diagnóstico e alternativas de tratamentos de caninos inclusos. Concluiu-se para se obter um bom prognóstico, depende de uma anamnese bem feita, exames clínicos e radiográficos e situação clínica do dente envolvido, só a partir dessas informações é que pode-se optar por uma determinada conduta terapêutica.

Palavas-chave: Canino impactado. Tracionamento. Diagnóstico.

ABSTRACT

The upper canine is a tooth of high importance for achieving a balanced occlusion and a favorable aesthetic, but there is a high prevalence of impaction that can cause aesthetic and functional consequences. The study aimed to provide knowledge through a literature review on the etiology, diagnosis and treatment alternatives of impacted canines. It was concluded to obtain a good prognosis, it depends on a well done anamnesis, clinical and radiographic exams and clinical situation of the involved tooth, only from this information can one choose a specific therapeutic approach.

Key words: Impacted canine. Tractionation. Diagnosis.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REVISÃO DE LITERATURA	8
2.1 ETIOLOGIA:	8
2.2 DIAGNÓSTICO.....	9
2.2.1 DIAGNÓSTICO CLINICO:.....	9
2.2.2 DIAGNÓSTICO RADIOGRAFICO:	9
2.3. TRATAMENTOS.....	9
2.3.1 ABORDAGEM INTERCEPTADORA:	9
2.3.2 ABORDAGEM CIRURGICA:.....	10
2.4 TRACIONAMENTO:	10
2.4.1 MECANISMOS DE TRACIONAMENTO:.....	11
3 DISCUSSÃO	13
4 CONCLUSÃO	14
Referências	15

TRACIONAMENTO DE CANINOS INCLUSOS SUPERIORES: REVISÃO DE LITERATURA

1 INTRODUÇÃO

Compreende-se que o canino superior tem importância pela sua grande influência na harmonia oclusal, pois é apropriado para os movimentos de lateralidade, se comportando como um membro de proteção do sistema estomatognático (FRANCO et al., 2018, apud MANZI et al., 2011).

Além da sua importância na saúde oclusal, o canino é parte significativa na estética do sorriso, portanto, os casos de impação deste elemento dentário podem desencadear danos morfológicos e estéticos consideráveis em seus portadores (FARIA, 2015).

Chama-se de canino incluído o dente que não se acomoda na arcada dentária, continuando parcial ou totalmente no interior do osso alveolar, e quando a erupção não acontece por uma barreira mecânica, como dentes adjacentes, cistos e tumores benignos, o mesmo é denominado impactado (LIMA, et al., 2009; MARTINS, et al., 2009; RIBEIRO, et al., 2015).

Ainda conceituando dente incluído, trata-se de um elemento dentário que não tem a capacidade de irromper plenamente dentro do tempo estimado, sendo que em cada indivíduo esse tempo será diferente (BOSCARINO, 2020).

Vários fatores podem ocasionar a incidência de caninos impactados, sendo este o segundo tipo mais comum no grupo das inclusões dentárias (BRITTO et al., 2016). Uma das causas mais frequentes de acordo com Fournier (1982) é a falta de espaço durante a irrupção, já para Jacoby (1983) a extensão do arco com problema é fator etiológico apenas para os casos de caninos impactados por vestibular.

Entender os causadores da impação é um passo importante para a realização do diagnóstico e para o sucesso no tratamento. Para que o diagnóstico seja correto, o profissional deverá lançar mão de exames clínicos e radiográficos, além da anamnese criteriosa (LIMA, et al., 2009; MANZI, et al. 2011).

Após o diagnóstico confirmado de impação, decide-se sobre qual tipo de intervenção será feita, com o propósito de estabelecer o posicionamento correto do canino no arco dentário, para que o paciente tenha uma melhor estética, função e saúde periodontal (BISHARA et al., 1976). Faz-se uma ressalva que, em dentes com rizogênese incompleta, antes de partir para um tratamento mais invasivo, como uma cirurgia, deve-se tentar abrir o espaço necessário e impulsionar a irrupção natural do canino (MAIA et al., 2010).

Deste modo, considerando a importância do canino, essa revisão tem como objetivo facilitar o entendimento do assunto, abordando as causas, diagnóstico e os tratamentos relacionados a impactação do canino superior.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ETIOLOGIA:

Em relação ao surgimento dos caninos superiores, Romeu et al. (2019, p. 1) dizem que “estão entre os últimos dentes a desenvolver-se e são os que apresentam um maior período de desenvolvimento”. BRANCO (2011) completa ainda que os caninos possuem um percurso eruptivo mais longo e complexo dentre todos os dentes.

PECK e KATAJA (1996) apresentam a teoria genética para impactação dos caninos superiores. Esta teoria palatino dos caninos superiores como um desvio do desenvolvimento de sua trajetória de define o deslocamento erupção, com direção palatina, e que comumente acaba por resultar em uma impactação. Nestes casos, existe uma maior prevalência em mulheres, braquifaciais, e de forma unilateral. Estando o distúrbio irruptivo ligado a outras anomalias genéticas, como incisivos laterais conóides ou ausentes.

Para Sanitá (1995), mais de um fator pode estar relacionado a essa impactação do canino. Como exemplos existem as causas embriológicas, com o aprisionamento do embrião dentário; obstáculos mecânicos, que podem ser falta de espaço, osso muito condensado, impedimentos como dentes vizinhos e patologia destes; e também doenças sistêmicas devido às glândulas endócrinas. Esses obstáculos mecânicos são os causadores mais frequentes da impactação dos caninos superiores; esse fator pode ser gerado por causa de um longo período de desenvolvimento, passando por trajeto de irrupção ampla (MARTINS, 1998).

Na pesquisa feita por Castro (2012), verificou-se a problemática com os caninos superiores aparecendo mais comumente de forma unilateral, e em 75 a 95% dos casos nas mulheres, sendo de duas a três vezes mais que nos homens, e por palatina em 60 a 80%. Seguindo na mesma linha de pensamento, Naoumova, Kurol e Kjellberg (2015) afirmam que a impactação do canino é duas vezes mais comum no sexo feminino e 85% dos caninos superiores impactados são localizados no lado palatino.

2.2 DIAGNÓSTICO

2.2.1 DIAGNÓSTICO CLINICO:

Segundo Santos et al. (2014), durante a anamnese e análise clínica de um canino incluso deve-se estar atento para a posição; a angulação/ relação dele com os dentes vizinhos; se há lugar suficiente na arcada para sua erupção, desvio da linha média, retenção prologada do decíduo, falta de elevação da mucosa palatina ou labial durante a palpação. Como também, idade do paciente, pois o atraso de erupção no canino depois dos 14 anos, com histórico familiar de agenesias ou retenção dentária podem indicar um possível caso impactação,

2.2.2 DIAGNÓSTICO RADIOGRAFICO:

Os exames de imagens são fundamentais para se diagnosticar e planejar o tratamento em casos de impactações, uma vez que determinam a localização destes elementos no osso. A radiografia periapical (técnica de Clark) analisa a existência e o tamanho do folículo e a higidez da coroa e raiz dos dentes (MANZIET et al., 2011), enquanto as oclusais, apontam a posição da coroa e do ápice radicular do dente impactado em relação aos outros elementos vizinhos (SIMÃO et al.,2011).

A panorâmica permite a identificação prematura no caso de impactação, como também a presença de dentes supranumerários, agenesias, obstáculos como cistos e tumores e demais distúrbios patológicos evidenciados radiograficamente (FELINO et al.,1993).

A tomografia computadorizada cone beam usa imagens tridimensionais e pode definir a relação espacial do dente impactado com os outros elementos dentários, e estruturas adjacentes. Tornando-se um exame fundamental em casos cirúrgicos (MARTINS et al., 2009).

2.3. TRATAMENTOS

2.3.1 ABORDAGEM INTERCEPTADORA:

A exodontia do canino decíduo é citada como uma conduta preventiva, tal remoção funciona como guia para erupção do canino permanente porém, este procedimento só será realizado, mediante confirmação radiográfica da retenção do dente, somada a falta de reabsorção do elemento decíduo (TITO et al., 2008).

A expansão ortopédica da maxila é outra abordagem interceptadora, em caso de retenção do canino, efetuada quando as dimensões transversais da arcada superior e a face do paciente suportarem tal tratamento, acrescentado massa óssea a sutura palatina mediana, visando o aumento do espaço de sua trajetória irruptiva. (CAPELLOZZA FILHO et al.,2011).

2.3.2 ABORDAGEM CIRURGICA:

Tratar as inclusões dentárias não é fácil e a escolha do tratamento precisa ser bem estudada, porque dependerá muito da posição em que o elemento dentário se encontra impactado. Como, por exemplo, em um caso em que ele se encontra retido e longe do seu plano oclusal ideal, havendo também um grande volume ósseo a ser percorrido, tornando bastante difícil a movimentação ortodôntica, para estes casos, o recomendado é o tratamento cirúrgico para a retirada do dente (CAPPELLETTE et al, 2008).

Antes de o tratamento cirúrgico ser o escolhido para um determinado paciente é feita uma avaliação detalhada e rigorosa através de exame clínico e radiográfica da anatomia e da posição do canino (VALDRIGHI et al., 2004)

Duas técnicas cirúrgicas de exposição podem ser realizadas para tracionamento dos caninos impactados a aberta e a fechada, a primeira por mucosa mais é indicada quando o elemento está localizado mais profundamente no osso alveolar e recoberto espessa, a incisão é feita com auxílio de um bisturi comum, elétrico ou circular, em seguida, remove-se uma área circular em toda extensão do dente incluso, posteriormente com ajuda do cimento cirúrgico impede-se a cicatrização dos tecidos moles que recobrem o dente (MENDES, 2017).

Ainda sobre as exposições cirúrgicas, a fechada está indicada quando o canino superior encontra-se na vestibular mais para apical, então remove-se uma quantidade de osso maior, expondo a coroa do dente incluso, possibilitando a instalação de um acessório para tracionamento durante a cirurgia (CARDOSO, 2013).

2.4 TRACIONAMENTO:

Dentro das possibilidades de tracionamento do canino incluso, citam-se duas: a técnica de perfuração da coroa do dente no sentido vestibulo-lingual e colagem do dispositivo ortodôntico (LANDIN et al., 2010). E entre essas duas a colagem do dispositivo ortodôntico à coroa dentária é a mais usada, devido se tratar de uma técnica cirúrgica mais conservadora (CONSOLARO, A. et al. 2010),

Quanto ao pós-cirúrgico, Lemos (2013, p. 42, apud Becker, 2012) recomenda que: “deve-se colocar um acessório sobre a superfície do dente exposto para que este, através de forças ortodônticas executadas com técnicas de tração, possa ser reposicionado na posição desejada na arcada dentária”.

No que tange ao tracionamento, Consolaro et al. (2010) explica que embora o tracionamento dos caninos represente um dos tratamentos possíveis de serem realizados em caso de não irrupção deste elemento, muitos ortodontistas oferecem resistência por supostamente estarem relacionados a casos de anquiloses dos elementos impactados, reabsorção radicular lateral do incisivo, reabsorção externa e cervical do dente tracionado e necrose pulpar.

2.4.1 MECANISMOS DE TRACIONAMENTO:

O tracionamento dos caninos que estão impactados pode ser realizado com aparelhos removíveis ou fixos, através da colagem de dispositivos, ligaduras elásticas, sistemas de molas e cantilevers, dependendo da preferência do profissional que fará o procedimento (SANTOS et al., 2014).

Segundo Bishara et al. (1992), aparatologia fixa é uma técnica bastante difundida e utilizada pelos dentistas, porque não exige do paciente uma cooperação. Com este aparelho ocorre uma adequação do movimento dentário e a capacidade de tratar más oclusões complexas. LEMOS (2013) completa ainda que não somente o aparelho fixo pode ser usado no tracionamento dos caninos, mas os removíveis também são indicados dependendo do caso e da preferência profissional.

Para efetivamente tracionar o canino, uma técnica é a “lasso wires” que consiste na instalação de um fio metálico envolvendo a porção cervical da coroa do canino junto à junção amelo-cementário, matendo uma parte do segmento exposto para a utilização de forças ortodônticas (SHAPIRA; KUFTINEC, 1981).

Uma outra forma de tração é através dos elásticos que é material feito à base de elastômero de formato circular, que utilizado de maneira leve oferece a vantagem ao ortodontista do controle sobre a magnitude e direção da força aplicada (FRANCISCO; CAPPELLETTE JUNIOR, 2012). Entretanto, Gregoret (2003) afirma que os elásticos têm a desvantagens de acumularem placa bacteriana e sofrerem intolerância por parte dos tecidos adjacentes, sendo recomendada sua utilização somente depois da erupção do dente na cavidade oral.

Continuando com as formas de tracionamento, Lemos (2013) cita ainda, que ligaduras metálicas são similares aos elásticos e acabam funcionando como intermediários entre o acessório cimentado no dente e o elemento que originará a força de tração. Conseqüentemente, são recomendadas, durante a tração do dente para a cavidade oral. (FRANCISCO; CAPPELLETTE JUNIOR, 2012).

Outro dispositivo é o cantilever que segundo Marchiro (2002), permite a movimentação adequada do canino impactado, possuindo um comprimento menor das unidades de ancoragem e por isso, tem como vantagem a possibilidade de usar um sistema de forças definido, permitindo um domínio maior sobre as unidades de ancoragem, além de ser uma técnica de fácil manipulação.

3 DISCUSSÃO

O canino superior é considerado um elemento importante na constituição da arcada dentária, influenciando, tanto na questão estética, quanto na harmonia oclusal (SIMÃO et al., 2012). Segundo Bishara (1996), “sua impactação é bastante frequente”. Ainda que existam divergências entre os autores sobre a etiologia dos caninos superiores inclusos é consenso que se trata de uma condição multifatorial podendo ser genética ou ambiental (MAAHS, 2004).

Para o diagnóstico dos caninos inclusos, os exames clínicos, radiográficos e anamnese são partes fundamentais para um bom diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento em casos de inclusos dentárias (LANDI et al., 2010).

A remoção dos caninos decíduos é recomendada por alguns autores, como forma de tratamento precoce com o objetivo de guiar a irrupção do dente permanente, geralmente realizada em pacientes entre 10 e 12 anos de idade (TITO et al., 2008). Com tudo Silva (2014), completa que não é recomendada a extração do decíduo, quando o canino estiver com ápice completo.

Tratar o canino impactado dependerá do seu posicionamento, das alterações morfológicas, da presença de reabsorções radiculares, de anquiloses, do espaço na área dentária, má oclusões e a idade do paciente. Em adultos, o prognóstico do tratamento de dentes impactados é menos favorável portanto, quanto mais cedo for a abordagem melhor (FEREIRA, 2013). Brito et al. (2013) afirmam que deve-se definir qual o melhor tratamento de acordo com as características de cada caso, e que o profissional utilize todos os recursos disponíveis para obter os resultados satisfatórios.

Dentro das opções de abordagem cirúrgica, divergem entre si sobre as duas técnicas cirúrgica de exposição, a fechada que é a mais utilizada e mais vantajosa, por ter uma menor remoção de tecido ósseo, e a aberta considerada mais invasiva por remover maiores quantidades ósseas (MAAHS et al., 2005).

Landi et al (2010) afirmam que entre as três técnicas, mais utilizadas para o tracionamento dos caninos impactados, a colagem, é mais usada por ser considerada uma técnica mais conservadora. No entanto, Capelozza Filho (2010), prefere a perfuração, porque a descolagem do acessório é muito comum nessa abordagem, devido a forças excessivas, e/ou contaminação durante a cirurgia o que poderia causar a necessidade realizar um novo procedimento cirúrgico. Porém, Silva (2019) considera a perfuração mais sensível, por levar a fratura do esmalte e danos biológicos a polpa.

4 CONCLUSÃO

O estudo de caninos superiores impactados é importante por se tratar de um fenômeno comum na população. O diagnóstico do problema parte de uma anamnese bem feita, exames clínicos, e radiográficos sendo o tracionamento implementado dependendo de vários fatores, incluído a idade do paciente e situação clínica dos dentes envolvidos. Em caso da cirurgia ser necessária, é fundamental um exame mais detalhado, como uma tomografia cone beam. Existem vários tipos de cirurgia e possibilidades de tracionamento sendo a escolha dependente da vontade do profissional.

REFERÊNCIAS

- BECKER, Adrian; CHAUSHU, Stella. Etiology of maxillary canine impaction: a review. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, Saint Louis, v. 148, n. 4, p. 557-567, Oct. 2015.
- Becker, A. **In Orthodontic Treatment of Impacted Teeth** (Third ed., pp. 56-61). Wiley-Blackwell, 2012.
- BISHARA, S. E. Impacted maxillary canines: a review. **Am J Orthod Dentofac Orthop**. 1992;101(2): 159-71.
- BISHARA, S. E. et al. Management of impacted canines. **Am. J. Orthod.**, St. Louis, v.69, n.4, p.371- 387, Apr. 1976.
- BRANCO, Manuel Francisco Viana Ferreira. **Caninos inclusos: opções terapêuticas**, Dissertação (Mestrado)- Universidade do Porto, mestrado em medicina dentária, Porto, 2011.
- BOSCARINO, Fernanda da Rosa. Tracionamento de canino incluído. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 04, Vol. 05, pp. 164-176. Abril de 2020. ISSN: 2448-0959.
Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/odontologia/canino-incluso>>. Acesso em: 27 jan. 2021.
- BRITTO, A. M.; FRAGA, C. F. F.; GOURSAND D.; COSTA, E. N.; GROSSI, E.; ROCHA JÚNIOR, J. F. R. Impactação de caninos superiores e suas consequências: relato de caso clínico. **J Bras Ortodon Ortop Facial**, 2003; 8(48): 453-9.
- CAPPELLETTE, M. et al. Caninos permanentes retidos por palatino: diagnóstico e terapêutica - uma sugestão técnica de tratamento. **Rev Dent Press Ortodon Ortop Facial**. 2008; 13(1): 60-73.
- CAPELOZZA FILHO, L. et al. **Perfuração do esmalte para o tracionamento de canino: vantagens, desvantagens, descrição da técnica cirúrgica e biomecânica**. Dental Press J Orthod, v 16, n.5, p. 172-205, 2011.
- CARDOSO, R. S. R **Indução cirúrgica de canino maxilares retidos**, Dissertação (Mestrado)- Universidade católica Portuguesa, mestrado em medicina dentária Viseu 2013.
- CARVALHO, A. A. B.; CORRÊA, L. A. A. F.; FREITAS, F. F. et al. Importância da tomografia computadorizada de feixe cônico na avaliação de canino incluído na maxila, Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Odontol.**, 2017; 74(2): 143-149.
- CASTRO, T. A. R. **Tracionamento Mecânico de Caninos Impactados** [Monografia] Especialização em Ortodontia pela faculdade de Pindamonhangaba, p 41, Pindamonhangaba, 2012.

CONSOLARO, A. O tracionamento ortodôntico representa um movimento dentário induzido - os quatro pontos cardeais da prevenção de problemas durante o tracionamento ortodôntico. **Rev. Clín Ortod Dental Press**. 2010 ago-set; 9(4):109-14.

CONSOLARO, A. et al. Tracionamento ortodôntico: possíveis consequências nos caninos superiores e dentes adjacentes. Parte 3: anquilose alveolodentária, reabsorção dentária por substituição, metamorfose cálcica da polpa e necrose pulpar asséptica. **Dental Press J. Orthod**. vol.15 n.6 Maringá Nov. /Dec. 2010.
Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512010000600003>. Acesso em: 27 jan. 2021.

FARIA, T. S. G. Canino Ectópico: etiologia e diagnóstico. [Especialização em Ortodontia]. Pindamonhangaba: Faculdade de Pindamonhangaba, 2015.

FELINO, A. C. C. **Estudo da prevalência e Repercussão da Inclusão de Dentes Caninos num População Portuguesa**, Dissertação (Doutorado)- Faculdade de medicina dentária da Universidade do Porto, 1993.

FERREIRA, S. A. M. **Tracionamento ortodôntico em adulto**: relato de caso clínico [Especialização em Ortodontia]. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 2013.

FOURNIER, A. Orthodontic considerations in the treatment of maxillary impacted canines. **Am J Orthod Dentofac Orthop**, 1982; p. 236-9.

FRANCISCO, S. M.; JUNIOR, M. C. Aspects and clinical procedures of eruptive changes of permanent upper canines. **Dental Press Journal of Orthodontics**, 2012, 17, pp. 132-139.

FRANCO, A. A. et al. Abordagem multidisciplinar dos caninos superiores permanentes impactados. **Ortodontia**. 2006;39(4):350-9.

FRANCO, Aurea Valéria de Melo et al. A importância dos exames de imagens para diagnosticar caninos inclusos: relato de caso. 2018. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health** | ISSN 2178-2091.

GREGORET, J.; TUBER, E.; ESCOBAR, H. In: **El tratamiento ortodôntico com arco recto** (pp. 100-103). Madrid: NM, 2003.

JACOBY, H. The etiology of maxillary canine impactations. **Am J Orthod Dentofac Orthop**, 1983; p. 125-32.

LANDIM, Fabrício Souza et al. Avaliação clínico-radiográfica dos caninos após tratamento orto-cirúrgico. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac**. Camaragibe, v.10, n.4, p. 103-110, out./dez. 2010. Disponível em:
<<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rctbmf/v10n4/a15v10n4.pdf>>. Acesso em: 03 abr 2021.

LEMOS, Joana Rita Ferreira. **Tracção ortodôntica de caninos inclusos superiores**. Dissertação. Mestrado Integrado de Medicina Dentária – Instituto Superior de Ciências da Saúde Egaz Moniz. Portugal, 2013.

LIMA ILA, SILVA A. I. V., OLIVEIRA, F. J. et al. **Radiografias convencionais e tomografia computadorizada cone-beam para localização de dentes inclusos**: relato de caso. Minas Gerais, 2009; 52: 58-64.

MAAHS, M. A. P.; BERTHOLD, T. B. Etiologia, diagnóstico e tratamento de caninos superiores permanentes impactados. **R Ci méd biol**. 2004;3(1):130-8.

MAIA, L. G. M.; MAIA, M. L. M.; MACHADO, A. W. et al. Otimização do tracionamento de canino impactado pela técnica do arco segmentado: relato de caso clínico. **Rev. Clín. Orto. Dental Press**, 2010; 9(1): 61-68.

MENDES, Pedro Luis. **Canino superior Incluso: Tratamento Cirurgico**, Dissertação (Mestrado)- Instituto Universitário de ciências da Saúde, Curso de mestrado Integrado em Medicina Dentária , Gandro, 2017.

MANZI F. R.; FERREIRA E. F.; ROSA, T. Z. S. et al. Uso da tomografia computadorizada para diagnóstico de caninos inclusos, Minas Gerais Rev. **Odontol. Bras. Central**, 2011; 20(53).

MARCHIORO, E. M.; HAHN, L. Método alternativo de tracionamento de canino superior impactado. **J BRAS ORTODON ORTOP FACIAL**, Curitiba, v.7, n.40, p.273-278, jul./ago. 2002

MARTINS, D. R. Impacção dentária: condutas clínicas - apresentação de casos clínicos. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Maxilar**, v. 3, p. 1222, 1998.

MARTINS, P. P. et al. Avaliação radiográfica da localização de caninos superiores não irrompidos. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**. 2005;10(4):106-14.

MARTINS, M. M et al. **A importância da tomografia computadorizada volumétrica no diagnóstico e planejamento ortodôntico de dentes inclusos**. Porto Alegre: RGO, 2009; 57(1): 117-120.

NAOUMOVA, Julia et al. Extraction of the deciduous canine as an interceptive treatment in children with palatal displaced canines - part I: shall we extract the deciduous canine or not? **European Journal of Orthodontics**, Oxford, v. 37, n. 2, p. 209-218, Apr. 2015.

PECK, Sheldon; PECK, Leena; KATAJA, Matti. Prevalence of tooth agenesis and peg-shaped maxillary lateral incisor associated with palatally displaced canine (PDC) anomaly. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, Saint Louis, v. 110, n. 4, p. 441-443, Oct. 1996.

RIBEIRO E. T.; BRIDI, M. P.; PEREIRA, T. C. R. et al. Dentes inclusos associados a cistos e tumores odontogênicos: condutas terapêuticas, Vitória. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, 2015; 17(2): 78-88.

ROMEU, Cristina Pasqual et al. **Tracionamento de canino superior incluso**. Disponível em: <<http://faculdadefacsete.edu.br/monografia/files/original/634af1b077882f430cc37fe6c71db640.pdf>>. Acesso em: 31 mar 2021.

SANITÁ, S. F. Impactação dentária de caninos permanentes consequências e relação com ortopedia funcional dos maxilares. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Porto Alegre, v.36, p. 8-11, 1995.

SANTOS, Primavera Sousa; PINHO, Teresa; BRITO, Maria Manuel. **Caninos impactados por palatino: abordagem cirúrgica e tração ortodôntica**. *Ciência Pro*. Artigo científico. 2014. Disponível em:< https://www.researchgate.net/profile/Teresa-Pinho-2/publication/260595762_Caninos_Impactados_por_Palatino_abordagem_cirurgica_e_tracao_ortodontica/links/0deec531b32dfde79f000000/Caninos-Impactados-por-Palatino-abordagem-cirurgica-e-tracao-ortodontica.pdf>. Acesso em: 03 abr 2021.

SHAPIRA, Y.; KUFTINEC, M. Treatment of Impacted Cuspids: the Hazard Lasso. **The Angle Orthodontist**, 1981, 51, pp. 203-207.

SILVA K, SANTOS DCL, NEGRETE D, FLAIBAN E, BORTOLIN R, SANTOS RL. Tracionamento de caninos inclusos: revisão de literatura. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo** 2019 set-dez; 31(3): 71-81

SILVEIRA, Priscila Fernanda da. **Análise de dois métodos radiográficos de localização de caninos retidos**: técnica de Clarke técnica oclusal vértex-submento. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.

SIMÃO, T. M. et al. Tracionamento ortodôntico de caninos superiores impactados por palatino. **Rev. FAIPE**, v. 2, n. 1, jan./jun. 2012.

SOUSA-SANTOS, P. et al. Caninos impactados por palatino: abordagem cirúrgica e tração ortodôntica. **Rev. Ciência Pro**, 2014; n. 3, p. 36-50

TITO, MARCOS ANDRÉ et al. Caninos superiores bilateralmente. **RGO, Porto Alegre**, v. 56. n.2, p.15-19, 2008

VALDRIGHI, H. C. et al. **Métodos para tracionamento de caninos impactados**. **RGO**. v. 52, n. 3, p. 219-222, jul/ago/set, 2004.