

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ODONTOLOGIA**

JOÃO CARLOS DE SOUZA JÚNIOR

**DISOSTOSE CLEIDO CRANIANA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
INTEGRATIVA**

**CRICIÚMA
2020**

JOÃO CARLOS DE SOUZA JÚNIOR

**DISOSTOSE CLEIDO CRANIANA NO ASPECTO DO TRATAMENTO
ODONTOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Projeto de pesquisa do Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC submetido para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Orientadora: Prof^a Dra. Patrícia Duarte Simões Pires

CRICIÚMA

2020

RESUMO

Introdução: De acordo com a Disostose Cleidocraniana se trata de uma síndrome rara, que atinge um indivíduo a cada um milhão de habitantes, possui padrão genético de herança autossômica dominante e além de afetar os ossos do crânio e os dentes, pode atingir outras partes do corpo, gerando desconforto e causando mutações. O diagnóstico primário da síndrome pode ser realizado a partir de exames clínicos e radiográficos. Ainda, no exame clínico pode ser verificado se o número de dentes irrompidos está de acordo com a idade do indivíduo. Já o exame radiográfico, mostrará a quantidade e o posicionamento dos dentes intraósseos e supranumerários. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa na relação da Disostose Cleidocraniana na Odontologia quanto ao aspecto do seu tratamento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva, documental, retrospectiva, do tipo revisão integrativa.

Palavras-Chave: Disostose Cleidocraniana, odontologia, tratamento, prognóstico

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Porciuncula et al. (2013) a disostose cleidocraniana se trata de uma síndrome rara, que atinge um indivíduo a cada um milhão de habitantes, possui padrão genético de herança autossômica dominante e além de afetar os ossos do crânio e os dentes, pode atingir outras partes do corpo, gerando desconforto e causando mutações.

Conforme Rocha et al. (2015), o diagnóstico dessa doença pode ser realizado em qualquer idade, relacionando ainda com múltiplas anomalias dentárias, que pode atingir ambos os sexos e qualquer raça indistintamente, na mesma proporção. O gene de transmissão, responsável por essa alteração é o RUNX2 (*Runt Related Transcription Factor 2*, CBFA1, PEBP2aA e AML3), encontrado no cromossomo 6p21.

Diante da grande proporção e incômodo que essa síndrome pode causar, mesmo sendo rara, deve ser acompanhada, estudada e observada a necessidade de tratamento e formas de intervenção, até mesmo porque afeta a qualidade de vida dos acometidos, bem como a autoestima. Busca-se com o estudo da Odontologia, inferir conhecimentos que possam contribuir com esses métodos, levando resultados positivos a esses pacientes que buscam auxílio.

Nesse sentido, um estudo de revisão integrativa se torna relevante, vez que possibilitará o acesso à bibliografia disponível sobre o assunto em questão.

1.1 HIPÓTESE

- A pesquisa poderá resultar em poucos artigos com relato de caso, vez que se trata de uma doença rara.
- As publicações encontradas poderão ter maior resultado fora do Brasil, até mesmo pelo avanço clínico das pesquisas quando comparadas às publicações nacionais.
- Os artigos selecionados poderão trazer ênfase à etiologia, tratamento e resultados decorrentes do problema.

- Espera-se que a busca sobre o assunto, no período dos últimos dez anos, traga uma abordagem mais avançada sobre o tema, dada a evolução da ciência percebida até o momento.

1.2 JUSTIFICATIVA

O tema se justifica pelo importante diagnóstico da síndrome, que por ser rara, deve ser identificada precocemente para inferir o melhor tratamento. Rocha et al. (2015), relatam que em 10% dos casos, o sinal patognomônico da síndrome em questão, é aplasia ou hipoplasia clavicular, bilateral ou unilateral, o que acaba gerando amplitude do movimento dos ombros, podendo encostá-los frente ao peito, além de apresentar alongamento do pescoço.

Já, em relação à alteração dentária, Machado, Pastor e Rocha (2010), mencionam que o diagnóstico se baseia em achados clínicos e imagens radiográficas, que demonstram múltiplos dentes extranumerários, ausência parcial ou total das clavículas e sutura sagital e fontanelas abertas. No entanto, outras patologias podem estar associadas à Disostose Cleidocraniaia, o que aumenta ainda mais sua relevância quanto ao adequado diagnóstico e tratamento.

Dessa feita, a revisão bibliográfica integrativa, poderá contribuir significativamente para a correta tomada de decisões dos profissionais no âmbito odontológico, para estabelecer um plano de tratamento e monitoramento do caso à longo prazo.

1.3 OBJETIVO

1.3.1 Objetivo Geral

Realizar uma revisão integrativa na relação da Disostose Cleidocraniana na Odontologia quanto ao aspecto do seu tratamento e prognóstico.

1.2.2 Objetivos específicos:

- Identificar periódicos publicados no período de 1999 à 2020 relacionados à disostose cleidocraniana;

- Verificar as possibilidades terapêuticas no tratamento da síndrome em questão e o seu prognóstico;
- Relacionar nas publicações: título do artigo, nome do periódico, ano de publicação, país/estado de publicação, disciplina, características metodológicas.
- Discutir os resultados encontrados nos artigos publicados, realizando um parâmetro entre as publicações, ressaltando as mudanças ou as semelhanças entre eles.

1.4 RISCOS:

O presente projeto não apresenta riscos uma vez que os dados serão retirados de periódicos já publicados na literatura, mas o autor deste projeto se compromete a manter o sigilo dos dados, se porventura ocorrer dentro da pesquisa a identificação de algum indivíduo, que por sua vez permitiu a sua identificação.

1.5 BENEFÍCIOS:

É através do estudo e do conhecimento que a ciência embasada em evidência científica possa ser a sustentação para tomadas de decisão profissional, planejamento e monitoramento dos indivíduos portadores da Síndrome da Disostose Cleidocraniana contribuindo de forma significativa para a melhoria na qualidade de vida destes pacientes.

2 REVISÃO LITERATURA

A revisão de literatura é a parte integrante da pesquisa que fará com que o pesquisador se familiarize com o assunto pesquisado, o que auxiliará no momento da discussão dos estudos, analisando o entendimento de vários autores sobre um mesmo tema.

2.1 Disostose cleidocraniana

Cabe mencionar que a nomenclatura da síndrome estudada nessa pesquisa, Disostose Cleidocraniana, também é conhecida como doença de Marie-Sainton, vez que Marie e Sainton descreveram sobre a doença pela primeira vez em 1765. Como já mencionado, a síndrome é um acontecimento raro de desordem congênita, genética e que atinge um indivíduo a cada um milhão (SINGH; SHARMA; SINGH; WAZIR, 2014).

No que se refere às manifestações ósseas, apresentadas em indivíduos que são portadores dessa síndrome, verifica-se o fechamento tardio ou não, das fontanelas, mandíbula e maxila com anomalias esqueléticas, ausência de clavícula, seis nasais subdesenvolvidos e outras alterações esqueléticas (ZHANG et al., 2015).

De acordo com Rocha et al. (2014), as principais manifestações bucais da síndrome são: falha ou atraso na erupção da dentição permanente, esfoliação atrasada dos dentes decíduos, e múltiplos dentes supranumerários e conseqüente maloclusão.

O diagnóstico primário da síndrome pode ser realizado a partir de exames clínicos e radiográficos. Ainda, no exame clínico pode ser verificado se o número de dentes irrompidos está de acordo com a idade do indivíduo. Já o exame radiográfico, mostrará a quantidade e o posicionamento dos dentes intraósseos e supranumerários (JÚNIOR et al., 2012).

Madeira et al. (2015) explicam que o diagnóstico, quando realizado precocemente, contribui para a melhor opção de tratamento e intervenção. Os autores ainda mencionam que a síndrome necessita de uma abordagem multidisciplinar, sendo indispensável o acompanhamento com profissionais odontológicos em união com ortopedistas, cirurgião bucomaxilofacial, psicólogos e a prática de fisioterapia.

Na odontologia, os tratamentos envolvem atividades complexas desde tratamentos ortodônticos a cirurgias abrangentes. As principais abordagens utilizadas são: os métodos Toronto-Melbourne, Belfast-Hamburg, e o de Jerusalém, verificados na literatura (PARK; VARGERVIK; OBEROI, 2013).

Quanto ao método Toronto-Melbourne, Rocha et al. (2014) mencionam que é realizada a extração dos dentes decíduos e supranumerários. Mas devem ser verificados os estágios de desenvolvimento das raízes dos dentes permanentes, por isso, ressalta-se que essa abordagem é ideal ser condicionada na fase inicial. A segunda abordagem descrita como Belfast-Hamburg, se trata de uma extensa

cirurgia e necessita de anestesia geral, com intuito de, assim como nas primeiras abordagens, extrair os dentes decíduos e supranumerários. Nessa abordagem se expõem os dentes permanentes e se colocam os *brackets* ortodônticos, direcionados ao tracionamento.

Em relação à abordagem de Jerusalém, Também Rocha et al. (2014), a explicam, e se refere à realização de duas intervenções cirúrgicas que levam em consideração o desenvolvimento radicular dos dentes permanentes. Verifica-se que o tratamento para essa síndrome rara é desafiador, que considera sua prática com uma equipe comprometida e qualificada.

De acordo com Tanaka et al. (2006) é comum observar que pacientes acometidos com essa síndrome, apresentam redução progressiva da altura da face, e estes autores ainda afirmam que esta relação se apresenta mais comumente em pacientes mais velhos do que nos jovens.

Com o mesmo entendimento López et al. (2004) explicam que a possibilidade de observar os sinais em indivíduos mais velhos, ocorre pela observação de sinais típicos de mudança na anatomia externa, diferente em pacientes jovens que apresentam uma mandíbula, na maioria das vezes, com morfologia aparentemente normal.

Essas alterações, entre os pacientes jovens e velhos, podem ser atribuídas ao crescimento horizontal da mandíbula, visto que não cresce o lado vertical desta. Essa ocorrência também pode ser o motivo de os dentes permanentes não apresentarem erupção (GOLAN, et al., 2003).

2.2 Disostose cleidocraniana e os dentes supranumerários

Acerca dos dentes supranumerários, Orhan et al. (2006) mencionam que estes são definidos como àqueles dentes encontrados na boca, que não são os 20 dentes decíduos e nem os 32 permanentes. Estes dentes supranumerários podem ser caracterizados como múltiplos ou não, bilateral ou unilateral, e no maxilar inferior ou superior, ou ambos.

Sobre essa incidência Sharma et al. (2012), afirmam que é raro observar a ocorrência de vários dentes supranumerários, mas quando isso ocorre, normalmente estão associados à Fenda Lábio Palatina, Dissostose Cleidocraniana, Síndrome de Gardner, entre outros. Quanto ao seu aparecimento em indivíduos com Disostose Cleidocraniana, os autores mencionam que os dentes supranumerários

ocorrem com mais frequência na mandíbula, mas podem surgir em ambos maxilares. A incidência de supranumerários anteriores ou pré-molares é maior em relação aos molares supranumerários.

Bechtold et al., (2014), relatam em seu artigo que a ocorrência de dentes supranumerários, varia entre um à doze dentes, mas mesmo assim, há alguns relatos na literatura da ocorrência de um número maior de dentes supranumerários. A importância do diagnóstico precoce é o planejamento para a sua remoção dentro do tempo necessário, prevenindo complicações, como por exemplo, que podem impedir que os dentes permanentes erupcionem ficando impactados.

Segundo Kolokitha et al. (2013), os indivíduos com Disostose Cleidocraniana apresentam dentição mista e em casos que não ocorre o aparecimento de dentes supranumerários, observa-se atraso na erupção dos dentes permanentes. Ainda, outra característica na dentição desses pacientes é a presença de dentes com hipoplasia de esmalte, palato alto, estreito e profundo e com alta prevalência de fenda lábio palatina.

É comum verificar que os indivíduos com a síndrome da Disostose Cleidocraniana, procurem o dentista como o primeiro profissional para o seu diagnóstico, visto que percebem o atraso na erupção dos dentes permanentes. Os primeiros sinais na face, apresentam-se na área externa, raramente visto na infância, aparecendo na adolescência (ZHANG et al., 2015).

Para Reddy (2012), é importante uma conversa com o paciente diagnosticado com Disostose Cleidocraniana, vez que se trata de uma doença com repercussão genética, sendo importante investigar ocorrências passadas, assim como estabelecer um tratamento de acompanhamento à longo prazo.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva, documental, retrospectiva, do tipo revisão integrativa.

Segundo Richardson (1999 *apud* BEUREN, 2006 p. 23) os estudos que empregam uma metodologia qualitativa “podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais”.

O método e análise descritivo, segundo Carvalho (2007), é o método que se refere a fornecer características necessárias nas investigações dos fatos ocorridos nos estudos feitos para realização da pesquisa, ampliando a investigação dos fatos.

A pesquisa documental tem como objetivo explorar pesquisas anteriores, de fontes de dados secundários confiáveis que ainda não possuem uma organização, de nível exploratório-descritivo, de forma que possa gerar novas pesquisas, podendo ser feitas tabelas, e documentos de artigos (DUARTE et al., 2009).

A pesquisa retrospectiva tem por finalidade retornar do momento atual, a um ponto do passado, para então fazer comparações e verificar se algo mudou até a data atual (SILVA; MENEZES, 2001).

A revisão integrativa é importante na comunicação entre os resultados de pesquisas, proporciona a sinopse do conhecimento produzido. Este processo pode promover a incorporação de evidências, agilizando a transferência da informação para o redirecionamento das práticas assistenciais (WHITTEMORE, 2005)

A pesquisa será realizada com buscas de artigos nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs. A busca em diversas bases de dados eletrônicas terá como objetivo ampliar o campo da investigação e minimizar possíveis vieses. O período de abrangência utilizado para a pesquisa será entre 2010 e 2020.

O levantamento dos artigos será realizado utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Disostose”, “Cleidocraniana”, “Odontologia”, “Tratamento” nas “Prognóstico” línguas portuguesa, inglesa e espanhola.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a presente revisão foram: artigos completos disponíveis eletronicamente; artigos disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol; artigos completos de pesquisas que abordam o tema principal.

Como critérios de exclusão: artigos duplicados (permanecendo o primeiro artigo encontrado), conter apenas resumo disponível em qualquer língua e não ter relação com a temática em estudo.

Serão selecionados os artigos que contiverem as palavras chaves isoladamente e posteriormente concomitantemente conforme segue:

Palavra chave	SciELO	Pubmed	Lilacs
Disostose Cleidocraniana			
Odontologia			
Tratamento			
Odontologia + Tratamento			
Disostose Cleidocraniana + Odontologia			
Disostose Cleidocraniana + Tratamento			
Disostose Cleidocraniana + Odontologia + Tratamento			

Permanecerão para análise os artigos que contiverem as quatro palavras chaves. Em caso de não haverem permanecerão os de três palavras chave associadas e assim sucessivamente.

3.3 DESENHO DO ESTUDO

A revisão integrativa seguindo a proposta adaptada de Jones, Jekinson, Leathley e Watkins (2010), contém as seguintes etapas:

- 1- Identificação do tema;
- 2- Seleção da questão norteadora de pesquisa;
- 3- Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão;
- 4- Identificação e seleção dos estudos;
- 5- Categorização dos estudos escolhidos;
- 6- Análise, interpretação dos resultados e;
- 7- Exposição da revisão/sinopse do conhecimento

Nos artigos selecionados a partir desta proposta, serão extraídos os seguintes dados:

Base de Dados	Autor	Título	Periódico	Ano de publicação	Pais/região	Disciplina	Abordagem metodológica
Scielo							
Lilacs							
Pubmed							

Fonte: Proposta adaptada de Nicolussi, 2008.

Para o tratamento dos dados, será utilizada a análise de conteúdo descrita por Minayo (2007), que estabelece categorias por aproximação de respostas. Neste estudo serão pré-categorias já definidas, quais sejam:

Categoria 01 - Diagnóstico da Disostose Cleidocraniana.

Categoria 02 – Tratamento para Disostose Cleidocraniana.

Categoria 03 – Incidência de Casos.

3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Ainda que a pesquisa tenha caráter revisório em publicações, será submetida ao CEP da Universidade do Extremo Sul Catarinense, tendo como base a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, considerando que algum dos artigos encontrados poderão se tratar de relatos de caso sendo assim, considerados dados secundários. Será garantido o sigilo da identidade dos pacientes ainda que sejam de domínio público, e os mesmo só serão utilizados para esta pesquisa. Desta forma, não há TCLE, mas sim o comprometimento da pesquisadora na confidencialidade e no tratamento dos dados encontrados.

4 CRONOGRAMA

ATIVIDADES	2020									
	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Revisão bibliográfica							x	x	x	
Submissão ao comitê de ética										x

ATIVIDADES	2021										
	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Revisão bibliográfica	x	x	x								
Coleta dos dados	x	x									
Processamento dos dados			x								
Elaboração do artigo				x							
Apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso					x						
Submissão do artigo para revista						x					

5 ORÇAMENTO

Todas as despesas serão de responsabilidade dos autores do estudo e da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

5.1 CUSTEIO

5.1 CAPITAL

Tabela 1 - Despesas de capital

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Notebook	1	1800,00	1800,00
Impressora	1	500,00	500,00
Total			3.372,65

5.2 CUSTEIO

Tabela 2 - Despesas de custeio

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resmas de papel tipo A4	2	15,00	30,00
Cartuchos de tinta	2	25,00	50,00
Artigos científicos	10	50,00	500,00
Total			580,00

Os custos do projeto serão de responsabilidade da acadêmica que colherá os dados

Importante que neste momento de pandemia do novo Coronavírus o pesquisador se compromete a seguir todos os protocolos de biossegurança instituídos pela Universidade, pela OMS e pelos órgãos governamentais dentro dos parâmetros de busca de artigos, solicitação junto à biblioteca e se necessário algum transporte ou comunicação interpessoal que porventura se fizerem necessários.

REFERÊNCIAS

- BECHTOLD, T. E; et al. (2014). A simultaneous Mobilization of four impacted upper incisors in a case of na adolescente patient with Cleidocranial dysplasia, **Dentistry** Volume 4, Número 3, 2014.
- BEUREN, Ilse Maria et al. **Como elaborar trabalhos monográficos.** – 3. ed. - São Paulo: Atlas, 2006
- CARVALHO, Maria Alcínia Borges Noutel Fontes da Costa. **Formação de professores em educação de adultos.** Estudo de caso: o ensino recorrente na escola secundária Rodrigo de Freitas. Compostela: Porto, 2007.
- DUARTE, Emeide Nóbrega et al. Estratégias metodológicas adotadas nas pesquisas de iniciação científica premiadas na ufpb: em foco a série “iniciados”. **Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf**, Florianópolis, v. 14, n. 27, p.170-190, maio 2009.
- Golan, I.; et al. Dentomaxillofacial variability of Cleidocranial dysplasia: clinicoradiological presentation and systematic review, **Dentomaxillofacial Radiology**, Volume 32, pp. 347-354, 2003.
- JONES, A. J.; JENKINSON, A.J; LEATHLEY M.J, WATKINS, C.L.I. Stroke knowledge and awareness: an integrative review of the evidence. **Age and ageing** [internet] 2010; 39(1):11-22. Disponível em: <https://academic.oup.com/ageing/article/39/1/11/40973>. Acesso: 29 out. 2020.
- JÚNIOR, V. R. A; et al. **Displasia cleidocraniana:** relato de caso. **ClipeOdonto.** 4(1):21-5,2014.
- KOLOKITHA, O. E.; IOANNIDOU, I. A 13-year-old caucasian boy with cleidocranial dysplasia: a case report. Thessaloniki, Greece, **BMC Research Notes.** 2013.

LÓPEZ, Blanca, et al. Cleidocranial Dysplasia: report of a family, **Journal of Oral Science**, Volume 46, Número 4, pp. 259-266. 2004.

MACHADO, CV.; PASTO, R. I. M. O.; ROCHA, M. C. B. S. Características clínicas e radiográficas da displasia cleidocraniana - relato de caso. **RFO UPF**. 15:302-6, 2010.

MADEIRA, M. F. C.; et al. Oethognathic surgery in patients with cleidocranial dysplasia. **The Journal of Craniofacial Surgery**. 26: 3, 2015

MARCON, T. V. **Disostose cleidocraniana**: relato de caso. 2017. Disponível em: <https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/7293/Tcc.pdf?sequence=1&isAllo wed=y>. acesso: 29 ou. 2020.

MINAYO, Mcs. O desafio do conhecimento. v. 12, p.406, 2007.

NICOLUSSI, Ac. Qualidade de vida de pacientes com câncer de cólon e reto: uma revisão integrativa. **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**, p. 209, 2008.

ORHAN, A. Y. Ş. E.; ÖZER, L.; ORHAN, K. (2006). Familial Occurence of Nonsyndromal Multiple Supernumerary Teeth, **Angle Orthodontist**, Volume 76, Número 5, pp. 891-897. 2006.

PARK, T. K. N.; VARGERVIK, K.; OBEROI, S. Orthodontic and surgical management of creidocranial dysplasia. **The Korean journal of orthodontics**. 2013.

PORCIUNCULA, Carlos Guilherme. LIRA, Gaelzer Ricardo Ferreira de. SOARE, Maria Lúcia Lima. ARAÚJO, Diego Lisboa. Disostose cleidocraniana: relato de dois casos familiares. **Radiol Bras** vol.46 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2013.

REDDY, Amaresh. Cleidocranial dysplasia – a case report and review letiratura, **NMJ**, Volume 1, Número 1. 2012.

ROCHA, R.; ZASSO, M.B.; FLORIANO, G.; DERECH, C.; RIBEIRO, G.U.; LOCKS, A. Orthodontic traction in a patient with cleidocranial dysplasia: 3 years of follow- up. **American Journal Of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**. 146: 1, 2015.

SEKERCI, Ahmet; et al. Cleidocranial dysplasia with a rare mutation: study of a family with review of literature, **Open Journal of Stomatology**, Volume 3, pp. 402-410, 2013.

SILVA, EDNA LÚCIA da. e MENEZES, ESTERA M. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 3ª ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

SINGH S.; SHARMA, S.; SING, H. H.; WAZIR, N. Cleidocranial Dysplasia: A case repost Illustrating Diacnostic Clinical and Radiological Findings. **Jornal of Clinical and Diagnostic research**. 2014.

SHARMA, Amita; SINGH, Varun. Supernumerary Teeth in indian children: a survey of 300 cases, **International Journal of Dentistry**, Volume 2012.

TANAKA, J.L, et al. Cleidocranial dysplasia: importance of radiographic images in diagnosis of the condition. **J Oral Sci.** 2006; 48:161-6.

WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **J Adv Nurs**, v. 52, n. 5, p.546-553, 2005.

ZHANG, C.Y.; SI. Y.; WANG, X. Z.; SUN, A.Y.; YAN, W.J.; ZHENG, S.G. Early dental treatments for patients with Cleidocranial Dysplasia. **The Chinese Journal of Dental Research.** 18: 1, 2015.

ZHANG, C.Y.; SI. Y.; WANG, X. Z.; SUN, A.Y.; YAN, W.J.; ZHENG, S.G. Early dental treatment for patients with Cleidocranial dysplasia, **The Chinese Journal of Dental Research**, Volume 18, Número 1, pp. 51-57. 2015.