



194 - TRACIONAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR: PASSO A PASSO DE CIRURGIA DE EXPOSIÇÃO DO TIPO ERUPÇÃO FECHADA

Autoras:

Ingrid Cristina Pinto da Costa

Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Bruna Caroline Tomé Barreto

Aluna de Doutorado em Odontologia na área de Ortodontia do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Luísa Schubach da Costa Barreto

Aluna de Doutorado em Odontologia na área de Ortodontia do Departamento de Ortodontia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Luiza Trindade Vilela

Aluna de Doutorado em Odontologia na área de Ortodontia do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Ana Maria Bolognese

Professora Titular de Ortodontia do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Margareth Maria Gomes de Souza⁴

Professora Titular de Ortodontia do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Categoria: Relato de Caso

ingridny23@gmail.com

Palavras-chave: Dente Impactado; Extração Dentária; Ortodontia.

O objetivo deste trabalho é relatar o passo a passo de cirurgia de exposição do tipo erupção fechada para tracionamento de incisivo central superior. Paciente do sexo masculino, 11 anos de idade, perfil convexo, maloclusão dentária Classe I de Angle, linha média superior desviada 3mm para direita, mordida aberta anterior com interposição lingual, mordida cruzada anterior de elemento 22, 32 e 33, e posterior de elemento 25 e 35, além de ausência clínica do dente 11. O trauma levou à perda precoce do elemento 51. A tomografia revelou o 11 próximo ao assoalho nasal, horizontalizado e em formação radicular. O tratamento consistiu na remoção dos



hábitos deletérios para fechamento da mordida aberta; disjunção maxilar com aparelho do tipo Haas para descruzamento de mordida e aumento de perímetro do arco; manutenção e controle de espaço; exposição cirúrgica do tipo erupção fechada da coroa; e tracionamento do 11 com colagem de botão. A técnica cirúrgica envolveu o reposicionamento do retalho mucoperiosteal em sua posição anterior, após o botão ter sido colado na face vestibular do dente incluso. Com o acompanhamento da regeneração tecidual, a qual ocorreu sem recessões gengivais e com a presença de gengiva inserida, a exposição do 11 foi concluída com sucesso quando a borda incisal do dente tracionado atingiu a linha de oclusão. Assim, é notório o correto diagnóstico, atrelado a um planejamento que atenda às necessidades do caso, incluindo tratamento multidisciplinar, quando necessário.

CEP/CEUA: CAAE: 20529019.7.0000.5257