



V Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia

XXX Seminário de Iniciação Científica
XV Salão de Ensino e Extensão
V Mostra da Pós-Graduação Stricto Sensu
IV Seminário de Inovação Tecnológica

De 28 de outubro a
01 de novembro de 2024

INSCRIÇÕES ABERTAS

 UNISC

Título:	Avulsão e reimplante dentário tardio - Relato de caso		
Autores:	Autor 1: Ilana Pedroso Santos Autor 2: Caroline Campos Muller Autor 3: Laura Maria Becker Autor 4: Luma Ramos Azambuja Autor 5: Andrielle Cecchin Stradiotto Autor 6: Darion Ferreira Autor 7: Alessa Oliveira de Lima Autor X: Ronise Ferreira Dotto		
Área	<input type="checkbox"/> Humanas <input type="checkbox"/> Sociais Aplicadas <input checked="" type="checkbox"/> Biológicas e da Saúde <input type="checkbox"/> Exatas, da Terra e Engenharias	Dimensão:	<input type="checkbox"/> Ensino <input type="checkbox"/> Pesquisa <input checked="" type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Inovação
Resumo:	<p>A avulsão dentária é uma das lesões mais graves em casos de traumatismos dentários, pois resulta no deslocamento completo do dente do alvéolo, rompendo o feixe vasculo-nervoso e todas as fibras periodontais. O sucesso do reimplante nesses casos depende de vários fatores, incluindo o tempo em que o dente permaneceu fora do alvéolo e o meio de conservação utilizado. Em situações onde o ligamento periodontal está necrosado, não se espera a regeneração, e o prognóstico geralmente envolve anquilose e reabsorção radicular, com possível perda do elemento dentário. Por esses motivos, o reimplante tardio é considerado um procedimento com prognóstico desfavorável a longo prazo. O objetivo deste relato é apresentar um caso de avulsão e reimplante dentário tardio, ressaltando a importância de tentar preservar os dentes mesmo diante de um prognóstico incerto, especialmente em pacientes jovens, onde o impacto psicológico da perda dentária é significativo. Um paciente de 15 anos procurou atendimento de urgência na clínica de Odontologia da UNISC em 21 de setembro de 2023, após sofrer uma queda de bicicleta que resultou na avulsão de dois dentes anteriormente inferiores. Os dentes 41 e 42 permaneceram fora do alvéolo por 24 horas, armazenados em um recipiente seco. Após a explicação sobre o tratamento proposto e as chances de sucesso ou insucesso, os pais da paciente optaram pelo reimplante. Durante o atendimento, os dentes foram desinfetados com Solução de Milton a 1%, seguidos de curetagem do alvéolo, reimplante, sutura das papilas e contenção semi-rígida com fio de nylon. O paciente foi orientado a tomar antibióticos por 14 dias, além de analgésicos e anti-inflamatórios, conforme necessário para</p>		



V Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia

XXX Seminário de Iniciação Científica
XV Salão de Ensino e Extensão
V Mostra da Pós-Graduação Stricto Sensu
IV Seminário de Inovação Tecnológica

De 28 de outubro a
01 de novembro de 2024

INSCRIÇÕES ABERTAS

 UNISC

a dor. Em uma consulta de acompanhamento, sete dias após o reimplante, compareceu para avaliação clínica. Após 14 dias, o paciente retornou para a remoção das suturas e iniciou-se o tratamento endodôntico devido à necrose pulpar dos dentes. Foi realizado o preparo químico-mecânico (PQM) de ambos os dentes, como medicação intracanal o Callen, e fez-se uma restauração provisória com cimento de ionômero de vidro (CIV). A medicação intracanal foi mantida por seis meses, sendo reaplicada conforme necessário. Seis meses após a avulsão e reimplante, a contenção semi rígida foi removida, e o caso foi sendo acompanhado clínica e radiograficamente até agosto de 2024, quando os tratamentos endodônticos foram concluídos com a colocação de um tampão de cimento endodôntico biocerâmico reparador MTA, seguido de obturação e restauração com resina composta. O paciente foi orientado a retornar a cada seis meses para monitoramento da reabsorção radicular. Mesmo diante das condições adversas de armazenamento e do tempo prolongado fora do alvéolo, o reimplante dentário tardio mostrou-se uma opção viável, destacando a importância da preservação dos dentes por razões estéticas, funcionais e psicológicas, além de contribuir para a manutenção do contorno ósseo alveolar. O acompanhamento a longo prazo é essencial para monitorar a evolução do caso, bem como para reforçar as instruções de higiene oral e cuidados bucais do paciente.

Link do Vídeo:

<https://drive.google.com/file/d/16FHrejCYfHT9NkxgIZppwUyMOBoB4467/view?usp=sharing>