

Extração de terceiro molar (dente 48) em posição horizontal. Relato de caso

Ana Eduarda JOIA, Maria Beatriz GONÇALVES, Gabriela Galvanin Alves SOUSA, Luiz Antônio Borelli BARROS, Bruno Gomes DUARTE, Leandro SCOMPARIN,
Luiz Antônio Borelli BARROS FILHO

Introdução: Os terceiros molares são comprovadamente os dentes mais comuns de se apresentarem semi-inclusos e impactados, ou seja, que chegado o momento correto, ele não teve força eruptiva, seja por falta de espaço na arcada dentária, obstáculos gengivais ou patologias, por exemplo. Diante de um caso de terceiro molar horizontal, deve ser realizada uma anamnese cuidadosa, exame clínico criterioso e fazer uso de exames de imagem como panorâmicas e em alguns casos tomografias computadorizadas para avaliar a indicação ou não de uma exodontia. Tomando a decisão de realizar a exodontia de um terceiro molar horizontal, um planejamento detalhado deve ser feito por se tratar de um procedimento mais invasivo que faz uso de osteotomia e odontosecção, além da proximidade desse elemento dentário com estruturas nobres, como o nervo alveolar inferior. **Objetivo:** Esse trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de exodontia de terceiro molar em posição horizontal. **Conduta clínica:** Paciente do sexo masculino, 19 anos, apresentava dente 48 em posição horizontal segundo a classificação de Winter. Após detalhada anamnese e não apresentar alteração sistêmica, foi medicado com Decadron 4mg. Iniciamos o procedimento com o bloqueio dos nervos bucal, lingual e alveolar inferior. Realizamos a incisão posterior sobre o rebordo alveolar associada a uma relaxante, sendo um retalho de espessura total realizado. Com uma broca 702 H1, executamos a osteotomia pela face vestibular e levemente na distal. A odontosecção realizada com a mesma broca, separando a porção coronária da radicular, finalizada com extratores. Após a remoção da coroa clínica, conseguimos espaço para luxarmos as raízes, sem necessidade da secção radicular. **Resultado:** Realizamos os cuidados pós-exodônticos e a manutenção do coágulo, sendo o procedimento finalizado com sutura em nylon. **Conclusão:** Concluímos que o planejamento pré-operatório é fundamental, associado a correta execução cirúrgica e aptidão do cirurgião. O TCLE foi devidamente assinado.

DESCRITORES: Dente incluído; osteotomia; dente molar.