

**ABORDAGEM CIRÚRGICA DE IMPACTAÇÃO DENTÁRIA ASSOCIADA À
FIBROSE GENGIVAL: RELATO DE CASO CLÍNICO.**

Vanessa Gomes De Andrade (vanegomes06@gmail.com)

Sabrina Da Silva Ribeiro (sabrina.cacoal.ro@gmail.com)

Mirian Cristina Ribeiro Dos Santos (miriansantosdv@gmail.com)

Zilanda Martins De Almeida (zilandadent@gmail.com)

A impaction dentária caracteriza-se pela incapacidade de um ou mais dentes de emergirem espontaneamente no arco dentário, podendo comprometer o desenvolvimento do sistema estomatognático. Dentre as causas locais associadas, destaca-se a fibrose gengival, uma barreira tecidual espessa e pouco elástica, capaz de impedir o trajeto eruptivo natural dos dentes, frequentemente na região anterior da maxila. Essa condição, observada em pacientes pediátricos, pode repercutir negativamente no aspecto funcional e na estética orofacial, além de interferir na autoestima e na socialização da criança. Nesse contexto, a ulectomia apresenta-se como uma técnica cirúrgica conservadora, de execução simples e prognóstico favorável, cuja indicação é remover o tecido gengival fibroso que recobre a face incisal ou oclusal das coroas dentárias, impactando-as. Essa técnica permite que o dente tenha um trajeto eruptivo desobstruído, visando o restabelecimento do processo de erupção, o posicionamento adequado no arco dentário e, conseqüentemente, resultados estéticos e funcionais satisfatórios. O estudo trata-se de um relato de caso clínico com abordagem descritiva, desenvolvido em uma unidade

básica de saúde do município de Cacoal, estado de Rondônia, sob o parecer ético nº 87965125.0.0000.5298, aprovado. A paciente, do sexo feminino, com 7 anos e 9 meses, apresentou como queixa principal a demora na erupção dos dentes anteriores superiores permanentes. Após anamnese detalhada, exame clínico minucioso e análise radiográfica periapical, confirmou-se o diagnóstico de impação dentária decorrente de fibrose gengival, visto que os elementos dentários encontravam-se retidos unicamente pelo tecido gengival fibroso denso, sem indícios de outros fatores etiológicos que pudessem justificar tal atraso no processo eruptivo dos dentes. O tratamento consistiu na realização do procedimento cirúrgico denominado ulectomia, cuja finalidade é remover o tecido mucogengival fibroso que recobre a face insisal ou oclusal das coroas dentárias, possibilitando um trajeto eruptivo desobstruído. Este estudo teve como propósito relatar a abordagem cirúrgica ulectomia no tratamento da impação dentária associada à fibrose gengival, ressaltando sua eficácia clínica, simplicidade e segurança em reestabelecer o processo eruptivo dos dentes e, conseqüentemente, funções estéticas e funcionais satisfatórias em odontopediatria. Durante os acompanhamentos pós-operatórios realizados aos 4, 8, 28, 60 e 120 dias, foram feitas avaliações clínicas e registros fotográficos do processo eruptivo. Observou-se evolução clínica satisfatória desde a primeira avaliação pós-operatória, caracterizada por adequada cicatrização tecidual e início do processo eruptivo do dente 21 já no quarto dia após o procedimento. Em 28 dias, observou-se a erupção parcial das coroas dos dentes 12, 21 e 22, com perceptível avanço estético-funcional. Aos 60 dias, os elementos apresentavam dois terços das coroas expostas na cavidade oral e, após 120 dias, encontravam-se em posição favorável no arco dentário, evidenciando a eficácia do procedimento. Conclui-se que a ulectomia, fundamentada em diagnóstico clínico e radiográfico criterioso, possibilita o restabelecimento do processo eruptivo nos casos de impação dentária por fibrose mucogengival, promovendo adequada harmonia estética e funcional. Assim, reafirma-se como uma alternativa terapêutica relevante na odontopediatria, por se tratar de um procedimento minimamente invasivo, seguro, conservador e eficaz nos casos de impações dentárias com essas circunstâncias clínicas, promovendo o desenvolvimento orofacial harmonioso e prevenindo distúrbios oclusais futuros.

Palavras-chave: palavras-chave: fibrose gengival; ulectomia; impação dentária; odontopediatria.