



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

CURSO DE ODONTOLOGIA

EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO

Leticia Alves Pereira

Maurício da Costa Neto

Orientadora: Prof^a. Me. Milena Moraes de Oliveira Lenza

Trindade – GO

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

CURSO DE ODONTOLOGIA

EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO

Letícia Alves Pereira

Maurício da Costa Neto

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Odontologia

Orientadora: Prof^a. Me. Milena Moraes de Oliveira Lenza

Trindade – GO

2022

Letícia Alves Pereira

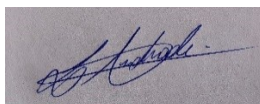
Maurício da Costa Neto

EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO

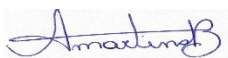
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel
em Odontologia aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Milena Moraes de Oliveira Lenza

Orientadora. Me. Milena Moraes de Oliveira Lenza
Centro Universitário Goyazes – Unigoyazes



Professor Esp. Leonardo Araújo de Andrade
Centro Universitário Goyazes – Unigoyazes (membro interno)



Profª Esp. Adriana Martins Braga
Instituto Lenza de Pós Graduação (membro externo)

Trindade – GO

13/06/2022

EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO

Letícia Alves Pereira¹; Maurício da Costa Neto¹; Milena Moraes de Oliveira Lenza².

RESUMO

INTRODUÇÃO: Irrupção ectópica é definida como anomalia dentária no qual o dente assume uma trajetória anormal. Depois dos terceiros molares, os caninos são os dentes mais afetados por distúrbios irruptivos. Sobre as etiologias das impactações dentárias, as causas podem ser primárias e secundárias. Dentre as primárias estão a reabsorção radicular do dente decíduo; e as secundárias estão a pressão muscular anormal, distúrbios endócrinos. Há fatores que contribuem para a retenção de dentes caninos, além da falta do espaço, tais como alterações no caminho da erupção, agenesias. A época de tratamento constitui fator importante para desenvolver o posicionamento dos dentes no arco dentário, sendo que o mais indicado é aquele inicializado precocemente de forma preventiva. Quando os caninos se tornam impactados pela presença de supranumerários ou pela falta de espaço, estes apresentam-se em sua maioria anquilosados impossibilitando a realização de um reposicionamento cirúrgico ou tracionamento ortodôntico, a extração deve ser considerada, apesar da possibilidade de tratamentos mais conservadores. O diagnóstico é feito geralmente através de exames clínicos e radiográficos de rotina, ou através de investigações de queixas de dores, em torno de 10 anos de idade. O exame radiográfico é imprescindível na elaboração do planejamento a ser executado. Radiografias panorâmicas são uma das formas de diagnosticar a posição dentária. Há também o emprego da tomografia computadorizada para melhor visualização. Quando existe impossibilidade de aproveitamento do elemento retido, a exodontia é o tratamento de escolha.

OBJETIVO: Relatar um caso clínico de exodontia de canino inferior, visto que o tracionamento e colocá-lo em posição não era viável. **METODOLOGIA:** Após radiografia panorâmica e tomografia computadorizada, tendo em vista a posição dos dentes, o tratamento proposto foi a remoção dos três elementos. Desta forma a exodontia dos elementos seria o mais viável, levando em conta o planejamento ortodôntico e prevenindo o desenvolvimento de cistos e possíveis danos ao nervo mental. A cirurgia foi realizada à nível ambulatorial, por um especialista em cirurgia e traumatologia bucomaxilofaciais. Presença de EPIs, realização de assepsia intra e extraorais. Uso de anestésico local. Realizou incisão e descolamento, odontosecção, remoção dos elementos dentários e peça para biópsia, curetagem, irrigação com solo fisiológico e sutura. Encaminhado material para biópsia afim de confirmar o material sugestivo para odontoma composto. O resultado da biópsia confirma a hipótese diagnóstica: odontoma composto. Após a cirurgia, recomendações ao paciente: cuidados pós-operatórios, higiene oral e alimentação, prescrição medicamentosa e futuramente implante dentário. **RESULTADOS:** Esse estudo contribuiu para reforçar a importância na intervenção precoce do tratamento ortodôntico, onde terá maiores chances de sucesso em relação a movimentação e reposicionamento de dentes, e caso não for possível, a intervenção cirúrgica pode ser indicada. **CONCLUSÃO:** Quando a intervenção for realizada numa fase precoce (8 a 10 anos), o tratamento se torna menos traumático.

PALAVRAS-CHAVE: Irrupção ectópica, ortodontia, odontoma, exodontia, agenesias.

ECTOPIC LOWER CANINE EXTRACTION - CASE REPORT

Letícia Alves Pereira¹; Maurício da Costa Neto¹; Milena Moraes de Oliveira Lenza².

ABSTRACT

INTRODUCTION: Ectopic eruption is defined as a dental anomaly in which the tooth assumes an abnormal trajectory. After the third molars, canines are the teeth most affected by eruptive disorders. On the etiologies of dental impactions the causes can be primary or secondary. Among the primary one are the root resorption of the deciduous tooth, and the secondary one are abnormal muscle pressure, endocrine disorders. These are factors that contribute to the retention of canine teeth, in addition to lack of space, such as alteration of the path, agenesis. The time of treatment is an important factor to develop the positioning of the teeth in the dental arch, and most indicated is the one started early. When the canines become impacted by the presence of supernumeraries or lack of space, they are mostly ankylosed, making it impossible to perform a surgical repositioning or orthodontic treatment, extraction should be considered, despite the possibility of more conservative treatment. The diagnosis is usually made through routine clinical and radiographic examinations or through investigations of complaints of pain around the age ten. The radiographic examination is essential in the elaboration of the planning to be executed. Panoramic radiographs are one of the ways to diagnose tooth position. There is also computed tomography for better visualization. When it is impossible to use the retained element extraction is the treatment of choice. **OBJECTIVE:** To report a clinical case of lower canine, since the tracing, was not feasible. **METHODOLOGY:** After panoramic radiography and computed tomography were performed. Facing the path of teeth, the treatment was the removal, of the three elements. In this way, extraction would be the most viable option, taking into account orthodontic planning and the development of cysts and possible damage to the mental nerve. The surgery was performed on an out patient basis by a specialist on maxillofacial surgery and traumatology. Intra and extra oral asepsis were done local anesthetic. It was performed incision, opening, removal of dental elements, curettage, biopsy and suture. The material was sent for biopsy to confirm the material suggestive of odontoma. The result of the biopsy confirms diagnostic hypotheses: compound odontoma. After the surgery recommendations to the patient, oral hygiene and food, medication, prescription and in the future implant dentistry. **RESULTS:** The result of this study contribute to the fact that earlier the intervention in the orthodontic treatment is the greater the chances of success. **CONCLUSION:** When the intervention is performed at the early stage the treatment is less traumatic.

KEY WORDS: ectopic eruption, orthodontics, odontoma, extraction agenesis.

¹ Academic of Dentistry Course at University Center Goyazes - Unigoyazes

² Advisor Prof^a Mestre of Odontology at University Center Goyazes – Unigoyazes

DEDICATÓRIA

À Deus que me iluminou e foi um verdadeiro guia durante essa caminhada, me dando força e coragem para chegar até o final, por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades. Aos meus pais, Donizett e Rosa Aparecida, pela capacidade de acreditar em mim, sem vocês nada disso teria acontecido. À minha amada filha Ana Laura por toda paciência, carinho e acolhimento que teve comigo durante esses anos tão desafiadores, me sinto homenageada por não hesitar abrir mão da nossa parceria de mãe e filha juntas nessa vitória.

Letícia Alves Pereira

À Deus; aos meus pais, José Silva Costa e Aline P. dos Anjos, por todo incentivo e esforços empregados; ao meu avô paterno (*in memoriam*), Maurício da Costa, onde carrego com maior prazer a sua assinatura; e ao meu companheiro de vida, Edgar Ferreira, que me apoia e que está ali presente e participativo nas minhas decisões.

Maurício da Costa Neto

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por nos proporcionar esta oportunidade;
À prof. Milena Moraes de Oliveira Lenza, por aceitar ser nossa orientadora e nos conduzir nessa jornada, auxiliando na execução desse trabalho;
Ao profissional, por executar o procedimento de forma didática e viabilizar a coleta de imagens para execução do trabalho;
Ao corpo docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário – UniGoyazes, pelos ensinamentos até aqui;
Aos colaboradores da instituição;
E aos pacientes, por confiarem à nós sua saúde e nos permitir cuidar deles.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA	1	–	Visão	frontal	do	paciente	
12							
FIGURA	2	–	Exame	radiográfico	e	tomografia	computadorizada
13							
FIGURA		3	–	Mesa		cirúrgica	
14							
FIGURA	4	–	Técnica	anestésica		infiltrativa	
14							
FIGURA		5		–		Sindesmotomia	
14							
FIGURA		6		–		Odontoseccão	
14							
FIGURA	7	–	Luxação	com	elevador	reto	
15							
FIGURA		8	–	Remoção	do	dente	
15							
FIGURA	9	–	Síntese	–	fio	de	sutura
15							
FIGURA	10	–	Material	encaminhado	para	exame	anatomopatológico
16							
FIGURA 11 – Resultado do exame anatomopatológico							16
FIGURA 12 – Raio x final							17

INTRODUÇÃO

A irrupção ectópica é definida como uma anomalia dentária no qual o dente assume uma trajetória anormal. Depois dos terceiros molares, os caninos são os dentes mais afetados por distúrbios irruptivos (COSTA *et al*, 2019; MAAHS, BERTHOLD, 2004; FINKELSTEIN, 2019).

A prevalência de dentes ectópicos é de 63.4% na região da maxila e 36.6% em região de mandíbula; e em relação a distribuição por gênero, são de 2:1 para homens e mulheres. Em relação a uma porcentagem, é 0.1 a 1% da população em geral (BARRETO, 2020; GORMLEY, 2019).

Durante o percurso de irrupção, desde a odontogênese até o estabelecimento final da oclusão, pode sofrer uma deflexão que altera o seu curso normal, resultando num problema frequentemente observado, a irrupção ectópica ou a impactação por vestibular ou lingual (ALMEIDA, 2001).

Sobre as etiologias das impactações dentárias, as causas podem ser primárias (locais) e secundárias (sistêmicas). Dentre as primárias estão a reabsorção radicular do dente decíduo, trauma dos germes dos dentes decíduos, disponibilidade de espaço no arco, rotação dos germes dos dentes permanentes, posicionamento ectópico de botões dentários, lesões inflamatórias ou patológicas; e dentre as causas secundárias estão a pressão muscular anormal, doenças febris, distúrbios endócrinos, anemia, deficiência de vitamina D, raquitismo, síndromes, infecções específicas, como a sífilis, tuberculose, bem como fatores genéticos (BRETÓN-BRINKMANN, 2019; SARICA, 2019).

Há fatores que contribuem para a retenção de dentes caninos, além da falta do espaço, tais como alterações no caminho da erupção, agenesias ou alterações de formato e tamanho dos dentes, fatores genéticos, localização ectópica do germe dentário, presença de cistos, presença de dentes supranumerários ou odontomas e desenvolvimento tardio das dentições (HERNÁNDEZ, 2016; MOREIRA, BRAGA, FERREIRA, 2015).

A época de tratamento constitui fator importante para desenvolver o posicionamento dos dentes no arco dentário, sendo que o tratamento mais indicado é aquele inicializado precocemente de forma preventiva (PITHON, BERNARDES; 2006).

Quando os caninos se tornam impactados pela presença de supranumerários ou pela falta de espaço, estes apresentam-se em sua maioria anquilosados impossibilitando a realização de um reposicionamento cirúrgico ou tracionamento ortodôntico, podendo apresentar também reabsorções, dilaceração radicular e associação com patologias ou a recusa do paciente em realizar tratamento ortodôntico associado. A extração deve ser considerada, apesar da possibilidade de tratamentos mais conservadores (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

No que concerne ao posicionamento dentário, em trabalhos realizados tem sido relatado que um canino posicionado horizontalmente dificulta o alinhamento ortodôntico, sendo indicado para tal a remoção cirúrgica (CASTRO, SILVA, SOUZA, 2020).

O canino é um dente essencial do ponto de vista estético e funcional. Quanto ao aspecto funcional, a importância dos caninos foi salientada pela escola gnatológica, ao definir o conceito de “oclusão mutuamente protegida” (FILHO, *et al.*, 2006).

O diagnóstico do canino retido é feito geralmente através de exames clínicos e radiográficos de rotina, ou através de investigações de queixas diversas de dor. Os exames radiográficos são essenciais para localizar e determinar a posição específica de dente impactado e deve-se iniciar a investigação em torno de 9 a 10 anos de idade, quando são detectados sinais de impacção (GAETTI-JARDIM *et al.*, 2012; LARA, 2018; MAAHS, BERTHOLD, 2004; SOUTO, 2020).

O exame radiográfico é imprescindível na elaboração do planejamento a ser executado. Diferentes técnicas de diagnóstico por imagem podem ser empregadas com a finalidade de localizar os caninos não irrompidos (CAPPELLETTE, *et al.*, 2008).

Radiografias panorâmicas e telerradiografias são as melhores formas de diagnosticar a posição dentária, dessa forma podendo direcionar o tratamento correto (SILES, 2020). Há também o emprego da tomografia computadorizada para uma melhor visualização (CAPPELLETTE, *et al.*, 2008). A tomografia computadorizada permite uma avaliação mais precisa da presença de reabsorções radiculares, principalmente no início, bem como do posicionamento tridimensional, constituindo um recurso diagnóstico que se utilizado corretamente, proporcionará maior segurança, comodidade e agilidade no tratamento interceptivo (OLIVEIRA, 2010)

O tratamento mais comum para a impactação de caninos permanentes consiste na exposição cirúrgica, com ancoragem para tracionamento ortodôntico podendo ser fixa ou removível. No entanto tal procedimento pode resultar em uma estética pobre,

devido ao aumento da coroa clínica do canino, diminuição da faixa de gengiva inserida, injúrias aos tecidos e/ou aos dentes vizinhos além é claro, do trauma que o paciente é submetido. (OLIVEIRA, 2010)

O diagnóstico e o tratamento deste problema, requer a avaliação criteriosa do ortodontista, bem como o planejamento em conjunto com profissionais de áreas distintas (odontopediatra, cirurgião bucomaxilofacial e periodontista) (ALMEIDA, *et al.*, 2001; LARA, *et al.*, 2017). A importância do diagnóstico inicial de anomalias dentárias, é considerado uma importante implicação clínica no desenvolvimento de oclusão, uma vez que favorece a intervenção ortodôntica no momento apropriado. (GIFFONI, 2019).

Muitos caninos retidos apresentam folículo pericoronário bem desenvolvido, que radiograficamente é visualizado como uma área radiolúcida ao redor da coroa dental. Acredita-se que tal folículo poderia originar cistos ou tumores odontogênicos, como é o caso do cisto dentígero, cisto periodontal lateral, cisto odontogênico calcificante, cisto periodontal lateral, cisto odontogênico botrióide, ameloblastoma ou fibroma ameloblástico; uma vez que tais lesões são comumente encontradas associadas a dentes retidos. Há também a ocorrência de outras patologias como odontoma composto, reabsorção radicular de dentes contíguos (GAETTI-JARDIM *et al.*, 2012; HADLER-OLSEN *et al.*, 2020).

Quando existe impossibilidade de aproveitamento do elemento retido, como em casos de reabsorção radicular de dentes vizinhos, evidência radiográfica de cisto e tumores, dor de origem desconhecida e presença de dentes supranumerários associados à sua exodontia é o tratamento de escolha (GAETTI-JARDIM *et al.*, 2012).

A grande maioria dos dentes inclusos pode ser cirurgicamente removido, devido ao potencial de falha de outros meios de tratamentos, como no caso de aparelho ortodôntico (SOUTO, *et al.*, 2020).

A taxa de erupção ectópica de caninos pode ser controlada se estiver associada a métodos preventivos como a extração de caninos decíduos, em casos de retenção prolongada dos mesmos, embora também haja demonstrações que pode haver o sucesso sem a extração destes. Os pacientes que têm caninos ectópicos devem fazer controle radiográfico, após a remoção do decíduo, antes do fechamento do ápice radicular, pois o mesmo pode permanecer na posição ectópica (SILES *et al.*, 2020).

O prognóstico para a movimentação ortodôntica de dentes impactados, depende de vários fatores, como a sua posição em relação aos dentes vizinhos, sua angulação e a distância a ser movido até o posicionamento correto no arco e a possibilidade de anquilose ou dilacerações radiculares (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

O trabalho tem objetivo relatar um caso clínico de exodontia de canino inferior em região de mento, visto que o planejamento da equipe multidisciplinar envolvendo o clínico geral e as especialidades de ortodontia e cirurgia bucomaxilofacial, em que tracionar o dente e colocá-lo em posição era inviável.

RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente MVO, 17 anos, sexo masculino, brasileiro, pardo, sem alterações sistêmicas, em tratamento ortodôntico, compareceu à clínica para avaliação encaminhado pelo ortodontista.

Ao exame extra e intraoral não foi observado nenhuma anormalidade. Presença de aparelho ortodôntico na arcada superior, coloração da mucosa rósea, sem alterações de crescimento de volume na região do dente incluso (foto 1).



FOTO 1: Visão frontal do paciente

Nos exames complementares, radiografia panorâmica juntamente com a tomografia computadorizada encontrou-se a seguinte situação (foto 2): dente

decíduo 73, dente 33 incluso, e dente extranumerário localizado na região do dente 33 sugestivo de odontoma composto.

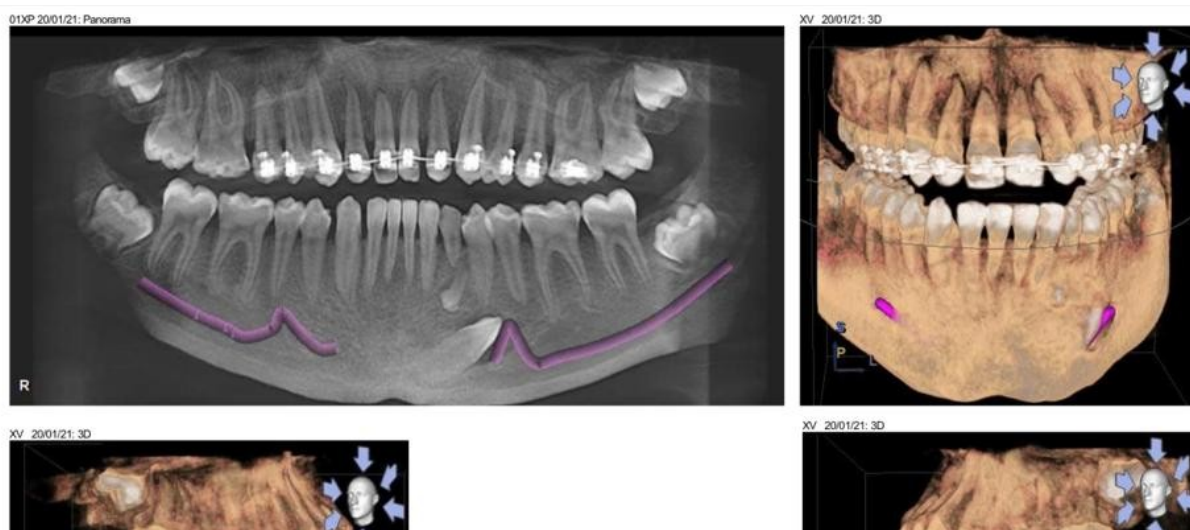


FOTO 2: Exame radiográfico e tomografia computadorizada

Tendo em vista a posição dos dentes, o tratamento proposto foi a remoção dos três elementos. Desta forma a exodontia dos elementos seria o mais viável levando em conta o planejamento ortodôntico e prevenindo o desenvolvimento de cistos e possíveis danos ao nervo mentual.

A cirurgia foi realizada à nível ambulatorial, por um especialista em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial. Afim de manter a biossegurança, todos os requisitos foram utilizados – EPI's, campo estéril e materiais devidamente preparados.

Realizou-se antisepsia intraoral com clorexidina a 0.12% e extraoral com clorexidina 2%. O paciente fez bochecho com a clorexidina 0,12% por 60 segundos, e na região extraoral foi aplicado clorexidina a 2% com auxílio de uma pinça e gazes estéreis.

Realizou-se a anestesia dos nervos alveolar inferior no lado esquerdo, lingual, mentual e anestesia infiltrativa em mucosa e nas papilas da região vestibular, com a finalidade de promover hemostasia e facilitar a visualização do campo operatório. Utilizou-se para anestesia o sal anestésico cloridrato de articaína com epinefrina 1:100.000 num total de 3 tubetes durante todo o transoperatório. (foto 3 e 4)



FOTOS 3 e 4: Mesa cirúrgica e técnica anestésica infiltrativa

Realizou-se incisão com lâmina 15C e sindesmotomia com descolador de molt $\frac{3}{4}$ (foto 5), emprego de broca cirúrgica 702 para osteotomia e odontosecção (foto 6), luxação com elevador reto e remoção do dente com pinça hemostática curva (foto 7 e 8). Durante a odontosecção, bem como para a limpeza da loja cirúrgica foi utilizado soro fisiológico e curetagem cautelosa com cureta de Lucas.



FOTO 5: sindesmotomia

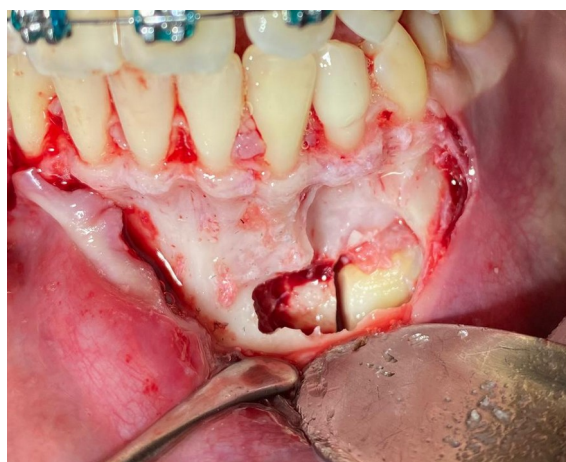


FOTO 6: odontosecção

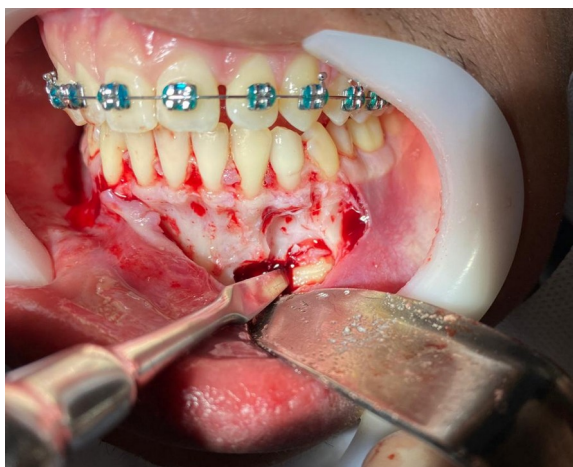


FOTO 7: Luxação com elevador reto

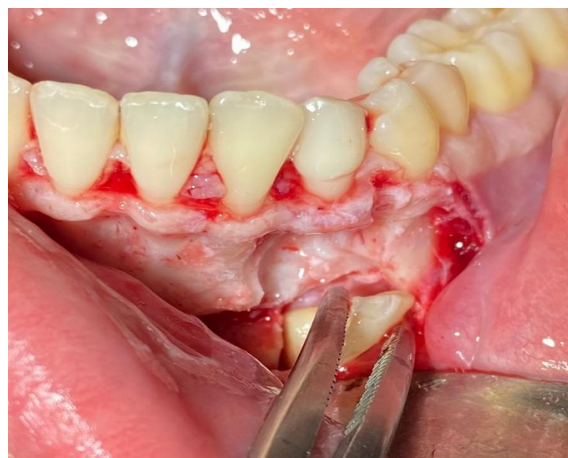


FOTO 8: Remoção do dente

Além da exodontia do dente 33 (incluso), foram removidos também o dente decíduo 73 e um material sugestivo de odontoma composto (localizado na região do dente 33).

No transoperatório ocorreu tudo dentro do planejado sem nenhuma intercorrência. Logo após a remoção dos elementos dentários, curetagem e biópsia realizou-se síntese com fio de nylon 4-0. (foto 9)

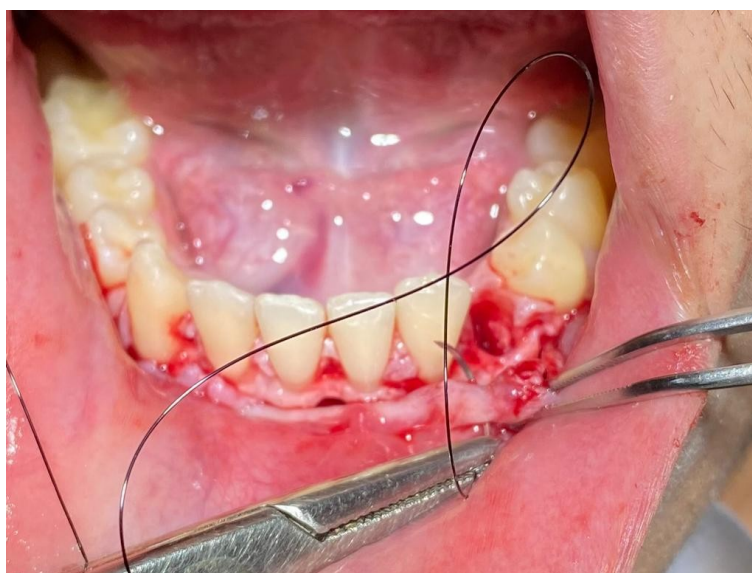


FOTO 9: Síntese – fio de sutura

Após a remoção dos elementos dentários e da peça sugestiva de odontoma composto as peças foram encaminhadas para análise histopatológica. (foto 10)



FOTO 10: Material encaminhado para exame anatomopatológico

Ao exame histopatológico houve a confirmação a hipótese diagnóstica odontoma composto. (foto 11)

EXAME ANATOMOPATOLÓGICO
Número exame: AP21-052868 / 1135757550

1- Exame macroscópico:
Material recebido para exame em formalina consta de fragmento irregular, que mede 1,2 x 0,4 x 0,4 cm, constituído por tecido esbranquiçado e pétreo. Material submetido a líquido descalcificador. Acompanha em mesmo frasco 03 fragmentos irregulares que medem em conjunto 0,7 x 0,6 x 0,2, elásticos e acinzentados. Todo material foi submetido ao processo histológico:
1A: (1 bloco / 2 fragmento(s)).
1B- fragmentos que acompanham: (1 bloco / 3 fragmento(s)).

Exame microscópico:
Fragmento de tecido exibindo esmalte, dentina, polpa e cimento em um estroma de tecido conjuntivo fibroso, sendo toda a massa envolta por uma cápsula fibrosa.

Topografia: lesão mandibular

DIAGNÓSTICO:

- O QUADRO HISTOLÓGICO É COMPATÍVEL COM A PROPOSIÇÃO CLÍNICA DE ODONTOMA COMPOSTO.

Nota: Correlacionar com dados clínicos e de imagem.

Lauda finalizado por: Dr. Fausto Gonçalves de Carvalho - CRM-SP 120939
Lauda liberado por: Dr. Fausto Gonçalves de Carvalho - CRM-SP 120939

Método...: MICROSCOPIA ÓPTICA - H.E

Coletado em (23/04/2021 08:16)

Assinado eletronicamente em: (13/05/2021 11:28)
por Dr. Fausto Gonçalves de Carvalho - CRM-SP: 120.939

Dr. Carlos Alberto M. de Azevedo - CRM-SP 113.325 - CRM-SP 113.325
Responsável Técnico - Unidade Analítica Clínica

Dr. Nelson Carlos de Azevedo - CRM-SP 113.325
Responsável Técnico - Unidade Diagnóstica

Dr. Roberto de Azevedo - CRM-SP 113.325
Responsável Técnico - Unidade Patológica

Dr. Henry Carlos de Azevedo - CRM-SP 113.325
Responsável Técnico - Unidade Patológica

Dr. Roberto de Azevedo - CRM-SP 113.325
Responsável Técnico - Unidade Patológica

Dr. Antonio Fabiano Junior - CRM-SP 33.789 - Diretor Geral

A interpretação de qualquer resultado laboratorial requer correlação de dados clínico-epidemiológicos, devendo ser realizada apenas pelo(a) médico(a). Dúvidas, entre em contato com o laboratório.

FOTO 11: Resultado do exame

O paciente foi orientado em relação ao repouso, higienização oral, medicação pré e pós operatória de escolha foram: Amoxicilina 500mg sendo 1 grama 30 minutos antes do procedimento sendo estendido no pós operatório durante cinco dias a cada oito horas, Dexametasona 4mg a cada oito horas durante três dias e Lisador ® a cada seis horas se houvesse dor. O retorno do paciente para a remoção da sutura foi previsto para 15 dias.

Após a realização da cirurgia, o paciente foi encaminhado para o ortodontista para as manutenções periódicas e consequentemente foi colocado mantenedor de espaço (mola fechada), tendo como plano de tratamento a reabilitação com implante, após a finalização da movimentação ortodôntica e alinhamento/posicionamento dos dentes, a fim de devolver a função e estética ao paciente.

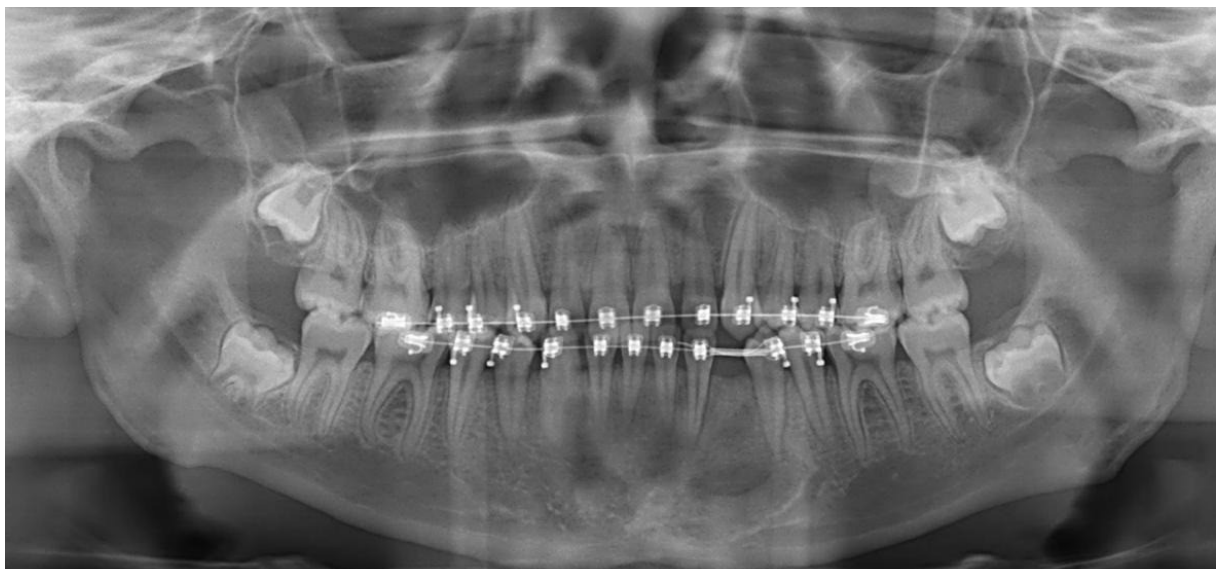


FOTO 12: Radiografia final – após 6 meses.

O trabalho foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob n. 5.406.163 (em anexo).

RESULTADOS

O resultado desse estudo contribuiu para demonstrar que, quanto mais precoce for a intervenção no tratamento ortodôntico, terá maiores chances de sucesso em relação a movimentação e reposicionamento de dentes que estão em mal posicionamento.

Caso não seja possível a resolução através de movimentação ortodôntica, a intervenção cirúrgica é indicada a fim de evitar problemas como: anquiloses, tumores, parestesia devido ao estrangulamento do nervo, reabsorção de raízes de dentes vizinhos, dentre outros.

DISCUSSÃO

Os caninos são considerados dentes de grande importância tanto por questões funcionais, quanto estéticas no complexo dental, pois os mesmos fornecem a guia canina e uma transição harmoniosa entre o segmento anterior e posterior do arco dental, de extrema importância para a harmonia oclusal. Então, a retenção desses dentes prejudica tanto a estética quanto a fonética do indivíduo (COSTA *et al*, 2019).

Os caninos são os dentes mais afetados por impacção, depois dos terceiros molares, e esta impacção é dez vezes mais comum na maxila do que na mandíbula, possuindo uma tendência mais unilateral (OLIVEIRA, E.R., *et al*; 2015)

Quanto ao número de dentes supranumerários presentes, em 80 a 90% dos casos são achados únicos, 10% a 20% aos pares e 1 a 3% são múltiplos, geralmente associados a síndromes (OLIVEIRA, E.R., *et al*; 2015)

As impações dentárias ocorrem como resultado dos desvios na sequência normal do desenvolvimento da oclusão. Além disso, dentes impactados podem causar vários problemas como reabsorção das raízes dos dentes vizinhos, perda do comprimento do arco, formação de cisto dentígero, infecções locais, dor reflexa (CAPPELLETTE, M., *et al*.; 2008).

O correto diagnóstico é a peça chave para um bom tratamento. Radiografias panorâmicas e telerradiografias são as melhores formas de diagnosticar a posição dentária, dessa forma podendo direcionar ao correto tratamento (SILES, *et al*.; 2020)

O profissional deve estar alerta para o fato de que a idade cronológica serve apenas como uma referência, sendo fundamental a avaliação da idade dentária, uma vez que muitos pacientes apresentam desenvolvimento dentário precoce. (ALMEIDA, R.R., *et al*; 2001) 1. Quando a intervenção for realizada numa fase precoce, o tratamento se torna relativamente fácil, uma vez que, se o paciente

chegasse em um estágio mais avançado, encontrar o arco com um colapsado com possíveis dentes anquilosados (OLIVEIRA, G.S.; *et al.*; 2010).

Diagnóstico tardio de impacção, de modo que a aplicação de tratamento conservador, como a movimentação ortodôntica, não pode ser aplicada, pois geralmente os caninos impactados na posição horizontal ou anquilosados apresentam um prognóstico desfavorável e em alguns destes casos, indica-se a extração dos mesmos (OLIVEIRA, E.R., *et al*; 2015). O tratamento para caninos retidos inferiores, posicionados horizontalmente, por exemplo, geralmente consiste na remoção cirúrgica (GAETTI-JARDIM, *et al*; 2012).

Quando se opta por realizar tratamento ortodôntico é necessário ter conhecimento sobre as possíveis sequelas da terapia ortodôntica, o que inclui reabsorção radicular, anquilose, problemas periodontais, ausência de resultados estéticos e recessão gengival, as quais podem ser evitadas através de um controle e manuseio adequado dos tecidos moles pelo profissional, além de uma técnica cirúrgica e movimentos dentários conservadores para a exposição dentária (CASTRO, L.M.S.R.R.; SILVA, F.J.; SOUZA, G.A; 2020).

As complicações de um tracionamento de canino em uma movimentação ortodôntica são: anquilose, cistos, reabsorção radicular do canino ou dentes, deslocamento e perda de vitalidade dos incisivos, dor recorrente, reabsorção interna, perda de suporte ósseo periodontal ou a combinação destes, o que justifica a retirada dos caninos (HERNÁNDEZ, P; 2016).

CONCLUSÃO

Quando a intervenção for realizada numa fase precoce, numa idade de 8 a 10 anos o tratamento se torna menos traumático, sem a necessidade de intervenção cirúrgica e sim somente o tracionamento do elemento dentário para a devida posição com aparelho ortodôntico, e conseqüentemente não iria precisar de realizar um implante na região onde foi retirado o dente.

O presente trabalho teve uma abordagem multidisciplinar com um resultado satisfatório através de um bom planejamento.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R.R.; FUZIY, A.; ALMEIDA, M.R.; ALMEIDA-PEDRIN, R.R.; HENRIQUES, J.F.C.; INSABRALDE, C.M.B. **Abordagem da impactação e/ou irrupção ectópica dos caninos permanentes: considerações gerais, diagnóstico e terapêutica.** Revista Dental Ortodont. Ortop. Facial. Maringá, v. 6, n. 1, p. 93-116, jan-fev. 2001.
- BARRETO, B.C.T.; COSTA, I.C.P.; SOUZA, M.M.G.; TORRES, S.R.; BOLOGNES, A.M. **Mapping of supernumerary elements in patients seeking orthodontic treatment.** Revista Científica do CRO-RJ. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 35-41, jan – abril 2020.
- BRETÓN-BRINKMANN, J.C.; MARTINEZ-RODRIGUEZ, N.; BARONA-DORADO, C.; MARTIN-ARES, M.; SANZ-ALONSO, J.; SUÁREZ-GARCIA, M.J.; PRADOS-FRUTOS, J.C.; MARTINEZ-GONÇALEZ, J.M. **Clinical repercussions and epidemiological considerations of supernumerary canines: A 26 case series.** Revista Med Oral Patol Oral Cir. Bucal. Madrid, v. 24, n. 5, p. 615-620, set 2019.
- COSTA, G.S.; PIRES, C.B.; BORGES, I.S.; CASTRO, S.Z.; BAUMAN, J.M.; MAIA, N.G.F. **Diagnóstico e interceptação da irrupção ectópica de caninos superiores.** Revista Intercâmbio Unimontes. Montes Claros, v. 15, n. 1, p.135-145, 2019.
- CASTRO, L.M.S.R.R.; SILVA, F.J.; SOUZA, G.A. **Crerios para deciso do tratamento de caninos inclusos: exodontia versus tracionamento.** Revista Jornal Brasileiro de Saude. Curitiba, v.3, n.6, p. 15872-15878, nov-dez 2020.
- CAPPELLETTE, M.; JR, C.M.; FERNANDES, L.C.M.; OLIVEIRA, A.P.; YAMAMOTO, L.H.; SHIDO, F.T.; OLIVEIRA, W.C. **Caninos permanentes retidos por palatino: diagnóstico e terapêutica – uma sugestão técnica de tratamento.** Revista Dental Press Ortodon Ortop Facial. Maringá, v.13, n. 1, p. 60-73, jan/fev 2008.

FILHO, O.G.S.; CARVALHO, P.M.; FILHO, L.C.; CARVALHO, R.M. **Função canino desempenhada pelo pré-molar**. Revista Dental Press Ortodon Ortop Facial. Maringá, v.11, n. 3, p. 32-40, maio/junho 2006.

FINKELSTEIN, T.; SHAPIRA, Y.; PAVLIDI, A.M.; SCHONBERGER, S.; BLUMER, S.; SARNE, O.; SHPACK, N. **Prevalence and Characteristics of Supernumerary Teeth in Israeli Orthodontic Patients**. The Journal of Clinical Pediatric Dentistry. Israel, v.43, n.4, p. 244-251, 2019.

GAETTI-JARDIM, E.C; FARIA, K.M.; JUNIOR, J.F.S.; JUNIOR, E.G.J.; NETO, M.S.; ARANEGA, A.M.; PONZONI, D. **Condutas terapêuticas para caninos inclusos**. Revista Journal of health sciences. Araçatuba, v. 14, n.1.p. 51-56, 2012.

GIFFONI, T.C.R.; BRANDT, G.Z.; ROCHA, I.S.; RAMOS, A.L.; PROVENZANO, M.G.A.; FRACASSO, M.L.C. **Relation of Dental Anomalies with Occlusal Alterations in the Pediatric Patients**. Rev. Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. Maringá, v.19, n.1, p.1-10, 2019.

GORMLEY, M.; CHAHAL, R.; GALLACHER, N.; BELL, C. **A conventional surgical approach for removal of an ectopic tooth in the nasal cavity**. Revista Department of Oral Surgery, University - BMJ Case Rep 2019;

HALDER-OLSEN, S.; SJOGREN, A.; STEINNES, J.; DUBLAND, M.; BOLSTAD, N.L.; PIRTINIEMI, P.; KEROSUO, H.; LAHDESMAKI, R. **Double vs single tooth extraction in interceptive treatment of palatally displaced canines: a randomizes controlled trial**. Revista The Angle orthodontist. Norway, v. 90, n. 6, p. 751-757, 2020.

HERNÁNDEZ, P.; LANDAVERDE, A.V.; VILLAGOMEZ, M.O.; VILLAGOMEZ, G.O.; ALCOCER, A.T. **Substitution of retained canines with first maxillary premolars. Case report**. Revista Mexicana de Ortodoncia. Cidade do Mexico, v. 4, n.4, p.269-275, oct- dez 2016.

LARA, M.S.; RODRIGUEZ, R.B.; PEREA, M.B.; MENDOZA, B.S. **Canine transposition as na alternative to trauma of the maxilar incisors: caso report.** Revista Dental Press J. Orthod. Sevilha, v.23, n. 4, p. 55-63, 2017.

MAAHS, M.A.P.; BERTHOLD, T.B. **Etiologia, diagnóstico e tratamento de caninos superiores permanentes impactados.** Revista de Ciências Médicas e Biológicas. Salvador, v. 3, n. 1, p. 130-138, 2004.

MOREIRA, T.J.N.; BRAGA, A.C.S.; FERREIRA, A.M.P. **Fatores preditores da inclusão do canino maxilar permanente.** Revista Portuguesa Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial. Braga, v.56, n.4, p. 233-238, 2015.

OLIVEIRA, G.S.; BRITO, H.H.A.; LEITE, H.R.; OLIVEIRA, D.D. **Diagnóstico precoce e interceptação dos caninos superiores permanentes com direção ectópica de erupção.** Revista Dental Press Ortodon Ortop Facial. Maringá, v.8, n. 6, p. 56-60, jan 2010.

OLIVEIRA, E.R.; ALVES, A.G.C.; MARSON, B.O.; HASSE, P.N. **Remoção cirúrgica de 5 dentes retidos em região anterior de mandíbula em posição ectópica.** Revista Uningá, Umuarama, v.23, n.33, p.65-69, jul-set 2015.

PITHON, M.M.; BERNARDES, L.A.A. **Irrupção ectópica de incisivos laterais inferiores: relato de caso clínico.** Revista Clin. Dental Press, Maringá, v.5, n.2, p. 87-91, 2006.

SARICA, I.; DERINDAG, G.; KURTULDU, E.; NARALAN, M.E.; ÇAGLAYAN, F. **A Retrospective Study: Do All Impacted Teeth Cause Pathology?.** Revista Journal of Clinical Practice. Nigerian, v. 22, n. 4, p. 527-533, april 2019.

SILES, E.R.A.; FERNANDES, F.S.; BRITO, R.S.; PINCHEMEL, E.N.B. **Errupção dentária ectópica e o impacto sobre a cavidade oral: revisão de literatura.** Revista Mult. Psic.Vitória da Conquista, v.4, n.50, p. 1231-1238, maio 2020.

SOUTO, L.A.P.; MENESES-SANTOS, D.; RODRIGUES, C.M.C; SILVA, C.J.; ROCHA, F.S.; SILVA, M.C.P. **Extra-buccal surgical access for canine removal included in mandibulr symphysis: caso report.** Revista Gaúcha de Odontologia. Uberlândia, v. 68, n. 1, p. 1-6, 2020.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE



FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES

Rodovia GO 060, Km 19, 3.184,
Laguna Park • Trindade • Goiás • 75.380-000
62.3506.9300 • contato@fug.edu.br • www.fug.edu.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Sr. VANDERLI GONÇALVES DE OLIVEIRA, responsável legal de MARCOS VINÍCIUS GOMES DE OLIVEIRA que está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada "EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO". Meu nome é MILENA MORAES DE OLIVEIRA LENZA, sou a pesquisadora responsável e minha área de atuação é CIRURGIÃ DENTISTA – MESTRE EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA - UFG. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubricar todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao(a) pesquisador(a) responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado(a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) responsável(is), via e-mail MILENALENZA@YAHOO.COM.BR e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (62) 3095-1022. Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade União de Goyazes (CEP-FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

1.1 Título, justificativa e objetivos

EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO
TENDO EM VISTA A BUSCA PELO CONHECIMENTO, UTILIZAMOS DO RELATO DE CASO PARA ACRESCENTAR EM NOSSA FORMAÇÃO. TEMOS COMO OBJETIVO DOCUMENTAR E ACOMPANHAR O CASO.

1.2 Procedimentos utilizados da pesquisa ou descrição detalhada dos métodos:

Sua cirurgia será realizada em ambiente ambulatorial com captura de imagens e/ou vídeos, porém preservando sua identidade.

(X) Permito a divulgação da minha imagem/voz/opinião nos resultados publicados da pesquisa;
() Não permito a publicação da minha imagem/voz/opinião nos resultados publicados da pesquisa.

1.3 Paciente pode sentir desconforto pós-operatório relacionado ao procedimento (dor, inchaço, trismo, hemorragia e equimose).

1.4 Será realizado acesso intraoral, remoção do elemento dentário e acompanhamento pós-operatório.

Faculdade União de Goyazes
Rodovia GO 060, Km 19, 3.184, Laguna Park
CEP: 75380-000 - Trindade-GO - Fones: 0 XX62 3506-9300

Vanderli



FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES

Rodovia GO 060, Km 19, 3.184,
Laguna Park • Trindade • Goiás • 75.380-000
62.3506.9300 • contato@fug.edu.br • www.fug.edu.br

- 1.5 A pesquisa não utiliza de bonificação nem valores de custo do procedimento.
- 1.6 Garantimos o sigilo que assegure a privacidade e o anonimato do participante. Do contrário, caso seja do interesse da pesquisa a identificação do participante, faz-se imprescindível esclarecer a ele que também haverá a divulgação do seu nome quando for de interesse do mesmo ou não houver objeção:
- (X) Permito a minha identificação através de uso de meu nome nos resultados publicados da pesquisa;
- () Não permito a minha identificação através de uso de meu nome nos resultados publicados da pesquisa.
- 1.7 Apresentamos a garantia expressa de liberdade do participante de se recusar a participar ou retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado ou à continuidade de seu tratamento;
- 1.8 Apresentamos a garantia expressa de liberdade do participante de se recusar a responder questões que lhe causem *desconforto emocional* e/ou *constrangimento* em entrevistas e questionários que forem aplicados na pesquisa;
- 1.9 Informamos sobre o direito de receber assistência integral, gratuita, por tempo indeterminado, por danos imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa e receber indenização (reparação a danos imediatos ou futuros), garantida em lei, decorrentes de sua participação na pesquisa;
- 1.10 Quando a pesquisa envolver o *armazenamento em banco de dados pessoal ou institucional*, o/a pesquisador/a deverá informar ou declarar ao participante que toda pesquisa a ser feita com os dados que foram coletados deverá ser autorizada pelo participante e também será submetida novamente para aprovação do CEP institucional e, quando for o caso, à CONEP:
- (X) Declaro ciência de que os meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras e, portanto, autorizo a guarda do material em banco de dados e/ou biobancos e biorrepositórios ;
- () Declaro ciência de que os meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras, mas não autorizo a guarda do material em banco de dados e/ou biobancos e biorrepositórios;
- 1.11 Informamos sobre a manutenção dos dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Após esse período, o material obtido deverá ser picotado e reciclado.

1.2 Declaração do pesquisador responsável:

Eu, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo

Faculdade União de Goyazes
Rodovia GO 060, Km 19, 3.184, Laguna Park
CEP-75380-000- Trindade-GO - Fones: 0 XX62 3506-9300

Vanderli



FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES

Rodovia GO 060, Km 19, 3.184,
Laguna Park • Trindade • Goiás • 75.380-000
62.3506.9300 • contato@fug.edu.br • www.fug.edu.br

por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

1.3 Consentimento do Participante de Pesquisa:

Eu, Vanderli Gonçalves de Oliveira
abaixo assinado, discuti com o pesquisador Milena Moraes de Oliveira
sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Trindade, 22 de Abril de 22.

Vanderli Gonçalves de Oliveira

Assinatura do(a) responsável legal do participante da pesquisa

Data: 22/04/22

Milena Moraes de Oliveira

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Data: 22/04/22

APÊNDICE B

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE



FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES

Rodovia GO 060, Km 19, 3.184,
Laguna Park • Trindade • Goiás • 75.380-000
62.3506.9300 • contato@fug.edu.br • www.fug.edu.br

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE

Você/Sr./Sra. MARCOS VINICIUS GOMES DE OLIVEIRA está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada "EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO CLÍNICO". Meu nome é MILENA MORAES DE OLIVEIRA LENZA, sou o(a) pesquisador(a) responsável e minha área de atuação é CIRURGIÃ DENTISTA – MESTRE EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA - UFG. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubricar todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence à pesquisadora responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado(a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) responsável(is), via e-mail MILENALENZA@YAHOO.COM.BR e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (62) 3095-1022. Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade União de Goyazes (CEP-FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

1.1 Título, justificativa e objetivos

EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO
TENDO EM VISTA A BUSCA PELO CONHECIMENTO, UTILIZAMOS DO RELATO DE CASO PARA ACRESCENTAR EM NOSSA FORMAÇÃO. TEMOS COMO OBJETIVO DOCUMENTAR E ACOMPANHAR O CASO.

1.2 Procedimentos utilizados da pesquisa ou descrição detalhada dos métodos

Sua cirurgia será realizada em ambiente ambulatorial com captura de imagens e/ou vídeos, porém preservando sua identidade.

(X) Permito a divulgação da minha imagem/voz/opinião nos resultados publicados da pesquisa.
() Não permito a publicação da minha imagem/voz/opinião nos resultados publicados da pesquisa.

1.3 Paciente pode sentir desconforto pós-operatório relacionado ao procedimento (dor, inchaço, trismo, hemorragia e equimose).

Faculdade União de Goyazes
Rodovia GO 060, Km 19, 3.184, Laguna Park
CEP-75380-000- Trindade-GO - Fones: 0 XX62 3506-9300

Marcos Vinicius



FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES

Rodovia GO 060, Km 19, 3.184,
Laguna Park • Trindade • Goiás • 75.380-000
62.3506.9300 • contato@fug.edu.br • www.fug.edu.br

- 1.4 Será realizado acesso intraoral, remoção do elemento dentário e acompanhamento pós-operatório.
- 1.5 A pesquisa não utiliza de bonificação nem valores de custo do procedimento.
- 1.6 Garantimos o sigilo que assegure a privacidade e o anonimato do participante. Do contrário, caso seja do interesse da pesquisa a identificação do participante, faz-se imprescindível esclarecer a ele que também haverá a divulgação do seu nome quando for de interesse do mesmo ou não houver objeção:

(X) Permito a minha identificação através de uso de meu nome nos resultados publicados da pesquisa;

() Não permito a minha identificação através de uso de meu nome nos resultados publicados da pesquisa.

- 1.7 Apresentamos a garantia expressa de liberdade do participante de se recusar a participar ou retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado ou à continuidade de seu tratamento;
- 1.8 Apresentamos a garantia expressa de liberdade do participante de se recusar a responder questões que lhe causem *desconforto emocional* e/ou *constrangimento* em entrevistas e questionários que forem aplicados na pesquisa;
- 1.9 Informamos sobre o direito de receber assistência integral, gratuita, por tempo indeterminado, por danos imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa e receber indenização (reparação a danos imediatos ou futuros), garantida em lei, decorrentes de sua participação na pesquisa;
- 1.10 Quando a pesquisa envolver o *armazenamento em banco de dados pessoal ou institucional*, o/a pesquisador/a deverá informar ou declarar ao participante que toda pesquisa a ser feita com os dados que foram coletados deverá ser autorizada pelo participante e também será submetida novamente para aprovação do CEP institucional e, quando for o caso, à CONEP:

(X) Declaro ciência de que os meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras e, portanto, autorizo a guarda do material em banco de dados e/ou biobancos e biorrepositórios ;

() Declaro ciência de que os meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras, mas não autorizo a guarda do material em banco de dados e/ou biobancos e biorrepositórios;

- 1.11 Informamos sobre a manutenção dos dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Após esse período, o material obtido deverá ser picotado e reciclado.

1.2 Declaração do pesquisador responsável:

Eu, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por

Faculdade União de Goyazes
Rodovia GO 060, Km 19, 3.184, Laguna Park
CEP-75380-000- Trindade-GO - Fones: 0 XX62 3506-9300

Marcos Vinícius



FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES

Rodovia GO 060, Km 19, 3.184,
Laguna Park • Trindade • Goiás • 75.380-000
62.3506.9300 • contato@fug.edu.br • www.fug.edu.br

danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo, e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

1.3 Consentimento do Participante de Pesquisa:

Eu, Marco Vinicius G de Oliveira
abaixo assinado, discuti com o pesquisador Milema Moraes de O Lenza
sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Trindade, 22 de Abril de 22.

Marco Vinicius Gomes de Oliveira
Assinatura do(a) participante da pesquisa

Data: 22/04/22

Milema Moraes de O Lenza
Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Data: 22/04/22

APÊNDICE C

TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO



FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES

Rodovia GO 060, Km 19, 3.184,
Laguna Park • Trindade • Goiás • 75.380-000
62.3506.9300 • contato@fug.edu.br • www.fug.edu.br

TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

O/A Clínica de Saúde Goiânia Noroeste/Oeste - Amor Saúde está de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO CLÍNICO, coordenado pelos pesquisadores *Leticia Alves Pereira* e *Maurício da Costa Neto*, desenvolvido em conjunto com o pesquisador Edgar Ferreira Santos na Faculdade União de Goyazes.

O/A Clínica de Saúde Goiânia Noroeste/Oeste - Amor Saúde assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa pela autorização da coleta de dados durante os meses de abril/21 a junho/22.

Declaramos ciência de que nossa instituição é coparticipante do presente projeto de pesquisa, e requeremos o compromisso do (a) pesquisador (a) responsável com o resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados.

Trindade, 05 de Abril de 2021

Assinatura/Carimbo do responsável pela instituição pesquisada

28.968.347/0001-41

FATIMA F. OLIVEIRA CLÍNICA
MEÉICA E ODCNTOLOGIA EIRELI-ME

Rua São Geraldo Nº 100 Qd. 82
Lt. 04 e 05 Bairro Ipiranga
CEP: 74.453-330

GOIÂNIA - GO

Faculdade União de Goyazes

Rodovia GO 060, Km 19, 3.184, Laguna Park
CEP-75380-000- Trindade-GO - Fones: 0 XX62 3506-9300

APÊNDICE D

AUTORIZAÇÃO PARA MANUSEIO DE PRONTUÁRIOS

FACULDADE UNIÃO DE
GOIAZESRodovia GO 060, Km 19, 3.184,
Laguna Park • Trindade • Goiás • 75.380-000
62.3506.9300 • contato@fug.edu.br • www.fug.edu.br

AUTORIZAÇÃO PARA MANUSEIO DE PRONTUÁRIOS

Cientes das disposições da Resolução CNS 466/12, autorizo o manuseio de prontuários de pacientes do (a) **Clinica de Saúde Goiânia Noroeste/Oeste - Amor Saúde** para o projeto de pesquisa "EXODONTIA DE CANINO INFERIOR ECTÓPICO – RELATO DE CASO CLÍNICO" de responsabilidade dos pesquisadores *Leticia Alves Pereira* e *Maurício da Costa Neto* após aprovação ética.

Ressaltamos que não poderá ser retirado nenhum documento do âmbito da instituição. Os prontuários deverão ser manuseados na própria **Clinica de Saúde Goiânia Noroeste/Oeste - Amor Saúde** que reservará sala adequada para este procedimento. Os dados coletados deverão ser utilizados apenas para essa pesquisa, mantendo em sigilo absoluto os nomes dos pacientes pesquisados.

Trindade/GO, 05 de Abril de 2021

Assinatura/Carimbo do responsável pela instituição pesquisada

28.968.347/0001-41

FATIMA F. OLIVEIRA CLÍNICA
MÉDICA E ODONTOLOGIA EIRELI - ME

Rua São Geraldo Nº 100 Qd. 82

LL-04 e 05 Bairro Ipiranga

CEP: 74.453-350

GOIÂNIA - GO

ANEXO A

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Exodontia De Canino Inferior Ectópico- Relato De Caso

Pesquisador: MILENA MORAES DE OLIVEIRA LENZA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 57460522.4.0000.9067

Instituição Proponente: Centro de Estudos Octávio Dias de Oliveira

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.406.163

Apresentação do Projeto:

Irrupção ectópica é definida como anomalia dentária no qual o dente assume uma trajetória anormal. Depois dos terceiros molares, os caninos são os dentes mais afetados por distúrbios irruptivos. Sobre as etiologias das impatações dentárias, as causas

podem ser primárias e secundárias. Dentre as primárias estão a reabsorção radicular do dente decíduos; e as secundárias estão a pressão muscular anormal, distúrbios endócrinos. Há fatores que contribuem para a retenção de dentes caninos, além da falta do espaço, tais como alterações no caminho da erupção, agenesias. A época de tratamento constitui fator importante para desenvolver o posicionamento dos dentes no arco dentário, sendo que o mais indicado é aquele inicializado precocemente de forma preventiva. Quando os caninos se tornam impactados pela presença de supranumerários ou pela falta de espaço, estes apresentam-se em sua maioria anquilosados impossibilitando a realização de um reposicionamento cirúrgico ou tracionamento ortodôntico, a extração deve ser considerada, apesar da possibilidade de tratamentos mais conservadores. O diagnóstico é feito geralmente através de exames clínicos e radiográficos de rotina, ou através de investigações de queixas de dores, em torno de 10 anos de idade. O exame radiográfico é imprescindível na elaboração do planejamento a ser executado. Radiografias panorâmicas são uma das formas de diagnosticar a posição dentária. Há também o emprego da tomografia computadorizada para melhor visualização. Quando existe impossibilidade de aproveitamento do

Endereço: Prédio da Diretoria da Unidade Trindade. Sala do Comitê de Ética do Centro Universitário Goyazes. Rodovia

Bairro: Setor Laguna Parque

CEP: 75.393-899

UF: GO

Município: TRINDADE

Telefone: (62)3506-9316

E-mail: cep@unigy.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES



Continuação do Parecer: 5.406.163

elemento retido, a exodontia é o tratamento de escolha.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Relato de um caso clínico de exodontia de canino inferior, visto que o tracionamento e colocá-lo em posição não era viável.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Na modalidade relato de caso não estamos isentos de riscos como a quebra de confidencialidade, sendo assim, nos estamos completamente cientes desses riscos e tomamos todas as medidas necessárias para produzir o material (fotos, detalhamento do procedimento) para que a identidade do participante estivesse completamente protegida e apresentamos o termo de consentimento livre e esclarecido ao responsável legal, onde citamos

a necessidade do uso de imagens do procedimento e a garantia que essas imagens não colocariam a confidencialidade do paciente em risco. Em todo e qualquer procedimento cirúrgico há envolvimento de risco, este sendo minimizado com um planejamento minucioso envolvendo todas as etapas que consistem em uma cirurgia: pré, trans e pós cirúrgico.

No presente trabalho se faz necessário a intervenção cirúrgica para a remoção do dente ectópico, pois o mesmo estava em proximidade do nervo e em posição desfavorável e que não era viável o seu tracionamento para a posição ideal. O paciente, e seu responsável foram orientados pelo profissional em relação ao risco de parestesia temporária ou definitiva pois o elemento dentário está em proximidade do nervo mental. Já em relação ao odontoma apresentado, o mesmo apresenta condições desfavoráveis ao paciente, tais

como: deslocamento de dentes vizinhos, dor, reabsorções dentárias de dentes vizinhos e retardo na movimentação ortodôntica.

Benefícios:

Ao escolhermos a modalidade "relato de caso", nos impulsionou a criação de mais acervo clínico-científico com relato detalhado e imagens de um procedimento que gera muitas dúvidas e assim poderemos contribuir com os estudos e desenvolver da prática clínica dos profissionais e colegas acadêmicos. Os benefícios esperados pelo tratamento proposto consistem na melhoria funcional, estética, remoção do elemento ectópico satisfatória para a resolução do quadro apresentado. Visto que o paciente está em processo de tratamento ortodôntico visando uma oclusão adequada e consequentemente estética e harmonia do sorriso, bem como qualidade não só de saúde bucal como qualidade de vida.

Endereço: Prédio da Diretoria da Unidade Trindade. Sala do Comitê de Ética do Centro Universitário Goyazes. Rodovia

Bairro: Setor Laguna Parque

CEP: 75.393-899

UF: GO

Município: TRINDADE

Telefone: (62)3506-9316

E-mail: cep@unigy.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES



Continuação do Parecer: 5.406.163

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de acordo com os preceitos éticos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE e TALE adequados conforme solicitado pelo comitê.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerações feitas pelo Comitê de Ética na versão anterior foram todas adequadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após reunião do Colegiado, o mesmo considera o projeto Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1910558.pdf	03/05/2022 20:23:07		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODETALHADO.docx	03/05/2022 20:15:44	MILENA MORAES DE OLIVEIRA LENZA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.png	03/05/2022 20:11:15	MILENA MORAES DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.png	03/05/2022 20:10:55	MILENA MORAES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	CARTADEALTERACOESEADEQUACODOPROJETO.docx	03/05/2022 20:07:27	MILENA MORAES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	TALE.pdf	03/05/2022 20:04:04	MILENA MORAES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Termodecompromisso.pdf	03/05/2022 20:02:30	MILENA MORAES DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	03/05/2022 19:51:38	MILENA MORAES DE OLIVEIRA LENZA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoAssinada.pdf	10/03/2022 17:57:24	MILENA MORAES DE OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Prédio da Diretoria da Unidade Trindade, Sala do Comitê de Ética do Centro Universitário Goyazes, Rodovia
Bairro: Setor Laguna Parque **CEP:** 75.393-899
UF: GO **Município:** TRINDADE
Telefone: (62)3506-9316 **E-mail:** cep@unigy.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES



Continuação do Parecer: 5.406.163

TRINDADE, 13 de Maio de 2022

Assinado por:
SUSY RICARDO LEMES PONTES
(Coordenador(a))

Endereço: Prédio da Diretoria da Unidade Trindade. Sala do Comitê de Ética do Centro Universitário Goyazes. Rodovia
Bairro: Setor Laguna Parque **CEP:** 75.393-899
UF: GO **Município:** TRINDADE
Telefone: (62)3506-9316 **E-mail:** cep@unigy.edu.br