



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES - UNIGOYAZES**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**APLICABILIDADE DO AUTOTRANSPLANTE DENTÁRIO NA PRÁTICA CLÍNICA:  
REVISÃO DE LITERATURA**

**Havylla Myllanny e Silva**  
**Pedro Henrique da Silva Calixto**  
**Wanessa Milena Correia de Sousa**

**Orientadora: Profa.Esp. Angela Beatriz Cavalcante de Amorim Izac**

Trindade - GO  
2023

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES - UNIGOYAZES**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**APLICABILIDADE DO AUTOTRANSPLANTE DENTÁRIO NA PRÁTICA CLÍNICA:**  
**REVISÃO DE LITERATURA**

**Havylla Myllanny e Silva**  
**Pedro Henrique da Silva Calixto**  
**Wanessa Milena Correia de Sousa**

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

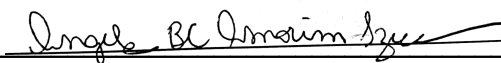
**Orientadora: Profa. Esp. Angela Beatriz Cavalcante de Amorim Izac**

Trindade - GO  
2023

**Havylla Myllanny e Silva**  
**Pedro Henrique da Silva Calixto**  
**Wanessa Milena Correia de Sousa**

**APLICABILIDADE DO AUTOTRANSPLANTE DENTÁRIO NA PRÁTICA CLÍNICA:  
REVISÃO DE LITERATURA**

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

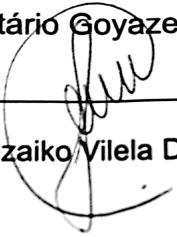


Profa. Esp. Angela Beatriz Cavalcante de Amorim Izac  
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes



Profa. Dr<sup>a</sup>. Camila Alves Costa de Oliveira (membro interno)

Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes



Prof. Ms. Eleazar Mezaiko Vilela Dia (membro externo)

**Trindade - GO**  
11/12/2023

# **APLICABILIDADE DO AUTOTRANSPLANTE DENTÁRIO NA PRÁTICA CLÍNICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Havylla Myllanny e Silva<sup>1</sup>, Pedro Henrique da Silva Calixto<sup>1</sup>, Wanessa Milena Correia de Souza<sup>1</sup>, Angela Beatriz Cavalcante de Amorim Izac<sup>2</sup>

## **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O autotransplante dentário é uma técnica cirúrgica reabilitadora definida como a transposição de um dente de seu alvéolo original para outro recém exodontia ou preparado cirurgicamente, em um mesmo indivíduo.

**OBJETIVOS:** Analisar a aplicabilidade atual do autotransplante dentário no contexto clínico, com ênfase nas possíveis indicações e contra indicações

**METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. Foi realizada uma busca nos bancos de dados das plataformas SCIELO, PUBMED, e livros obtidos a partir da biblioteca digital da instituição, pertinentes ao tema para posterior revisão de literatura.

**RESULTADOS:** O autotransplante pode ser aplicado em casos de agenesia, dentes não restauráveis, fraturas radiculares e coronoradiculares, dentes ectópicos e supranumerários. São preditores de sucesso a idade do paciente associada ao nível de rizogênese do dente doador, boas condições de saúde geral e higiene bucal. Vantagens como manutenção da vitalidade pulpar, propriocepção e manutenção dos tecidos periodontais são exclusivas da reabilitação com autotransplante. A técnica está contraindicada em casos que o dente pode ser reabilitado, quando há dimensões discrepantes do leito receptor e dente doador, suporte ósseo reduzido, alta taxa de cárie, e casos que o dente não pode ser extraído de forma atraumática.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O autotransplante é considerado uma opção de tratamento que exige criteriosa indicação para ter prognóstico previsível. Pode ser indicado para pacientes adultos e jovens visto que, a revascularização do dente doado só é esperado quando a rizogênese não está completa, já dentes transplantados com ápice fechado não revascularizam, sendo obrigatório realização do tratamento endodôntico. O autotransplante é uma boa opção para reabilitação de dentes ausentes, porém pouco utilizada, em razão da dificuldade na execução, especificidade de indicação e pouca divulgação.

**PALAVRAS-CHAVES:** Autotransplante. Transplante dental. Reabilitação.

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

<sup>2</sup>Orientadora: Prof. Especialista do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

## **APPLICABILITY OF DENTAL AUTOTRANSPLANTATION IN CLINICAL PRACTICE: LITERATURE REVIEW**

Havylla Myllanny e Silva<sup>1</sup>, Pedro Henrique da Silva Calixto<sup>1</sup>, Wanessa Milena Correia de Souza<sup>1</sup>, Angela Beatriz Cavalcante de Amorim Izac<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Autotransplantation of teeth is a surgical technique of rehabilitation defined as the transposition of a tooth from its original socket to another that has recently been extracted or surgically prepared tooth, in the same individual.

**OBJECTIVES:** Analyze the current applicability of tooth autotransplantation in the clinical context with emphasis on possible indications and contraindications.

**METHODOLOGY:** This is a retrospective observational study. A search will be carried out in the databases of SCIELO, PUBMED platforms, and books from the institution's digital library, relevant to the topic for subsequent literature review.

**RESULTS:** Autotransplantation is applied in cases of agenesis, non-restorable teeth, root and crown fractures, ectopic and supernumerary teeth. Predictors of success are the patient's age associated with the level of rhizogenesis of the donor tooth, good general health and oral hygiene. Advantages such as maintenance of pulp vitality, proprioception and maintenance of periodontal tissues are exclusive to rehabilitation with autotransplantation. The technique is contraindicated in cases where the tooth can be rehabilitated, when there are discrepant dimensions of the recipient bed and the donor tooth, reduced bone support, high caries rate, and cases where the tooth cannot be extracted atraumatically.

**FINAL CONSIDERATIONS:** Autotransplantation is considered a treatment option that requires careful indication to have a predictable prognosis. It can be indicated for adult and young patients since revascularization of the donated tooth is only expected when rhizogenesis is not complete, whereas transplanted teeth with a closed apex do not revascularize, making endodontic treatment mandatory. Autotransplantation is a good option for the rehabilitation of missing teeth, but little used, due to difficulty in execution, specificity of indication and little disclosure.

**KEYWORDS:** Autotransplantation. tooth transplantation. Rehabilitation.

---

<sup>1</sup>Student of the Dentistry Course at Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

<sup>2</sup>Advisor: Professor specialist of the Dentistry course at Centro Universitário –UniGoyazes.

Agradecemos a Deus pela presença em nossas vidas, a nossas famílias que são a base que nos mantém de pé e com amor e paciência lidaram com os momentos ausentes, aos professores que da sua maneira despertaram em nós a chama do conhecimento. Ao amor recebido por todos vocês, obrigada!

## **INTRODUÇÃO**

O autotransplante dentário é definido por vários autores como a transposição de um dente de seu alvéolo original para outro, em um mesmo indivíduo (Barata, 2020). O início da realização de transplantes autógenos, datam, segundo a literatura, do Egito antigo quando a técnica objetivava a reabilitação oral de faraós. Assim, materiais como marfim, osso, dentes de cadáveres e provenientes de outros indivíduos ainda vivos, já foram utilizados para substituição de dentes perdidos. Acasigua (2017), acrescenta que em países escandinavos, onde o controle da cárie e da doença periodontal são eficazes, o autotransplante é muito utilizado para solução de traumas, obtendo-se elevadas taxas de sucesso.

Atualmente, mesmo com o desenvolvimento de planos de ação que visam a promoção e prevenção em saúde bucal nos últimos anos, ainda há uma necessidade grande de procedimentos reabilitadores, que restabeleça as funções estomatognáticas. Dentre as alternativas de reabilitação oral o autotransplante apesar de ser uma técnica antiga, ainda é pouco utilizada, porém há diversos estudos que comprovam prognósticos favoráveis na realização dessa técnica (Vargas, 2020).

No que se refere aos traumas faciais, 0,5% a 16% desses envolvem avulsão dentária e são mais prevalentes em indivíduos entre 7 a 14 anos. Como alternativa para reabilitação, o autotransplante pode ser o tratamento de escolha, visto que a realização depende de variáveis como o possível reimplante do dente avulsionado em detrimento do seu período extra-alveolar, e obter um possível dente doador sem consequências negativas no desenvolvimento do arco. Um planejamento multidisciplinar envolvendo odontopediatria e ortodontia é essencial para a obtenção do sucesso (Chagas, 2019).

Pode-se destacar, dessa forma, que a procura por meios para devolver e substituir a falta de elementos dentários é fundamental e atemporal, haja visto que a ausência de dentes influencia negativamente no bem estar físico e psicológico, causando desde desajustes oclusais até dificuldade de interação social, principalmente pelo fato de que dentes anteriores são frequentemente mais afetados em casos de trauma facial (Chagas, 2019).

Nesse viés, avalia-se a possibilidade do autotransplante dentário como uma opção para a reabilitação de dentes ausentes, uma vez que permite em pacientes jovens a continuidade do crescimento e desenvolvimento dos tecidos (Faria, 2021). Ademais, autores de diferentes especialidades evidenciam a gravidade dos danos

causados pela manutenção da ausência dentária. Referente a reabilitação protética, as extrusões e pequenas movimentações dentárias consequentes da perda dentária, dificultam posteriormente o processo de reabilitação (YAMADA;MIMA,2021,p.5).

Tendo em vista as complicações causadas pela perda unitária ou múltipla de elementos dentais, como desajustes oclusais, funcionais, anatômicos e estéticos, procuramos, por meio do conhecimento científico, justificar a técnica reabilitadora do autotransplante dental como opção viável para a reabilitação de um ou mais elementos perdidos.

Objetiva-se investigar e avaliar, a partir de uma revisão de literatura científica, a aplicabilidade clínica do autotransplante dental no contexto atual, tornando-o, progressivamente, mais uma opção de tratamento reabilitador.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa refere-se a uma revisão de literatura, para evidenciar a aplicabilidade do autotransplante dentário na prática clínica, bem como suas vantagens e desvantagens, aprimorando ideias e fundamentos deste tema abordado. Desta forma, além do acervo de exemplares disponíveis na instituição de ensino, serão utilizadas como ferramentas de buscas as plataformas PubMed (recurso mantido pela Biblioteca Nacional de Medicina - NLM) e Scielo (Biblioteca virtual - Scientific Electronic Library Online). Serão utilizados como manobras de busca: *Transplante autógeno*; *Autotransplante* e *Transplante dental*, além de serem utilizados sinônimos e termos relacionados ao tema.

Na fase inicial de seleção do estudo, será lido o título e o resumo das referências identificadas na busca nas bases de dados e aplicados os critérios de elegibilidade. Dentre os critérios de inclusão dos estudos estão: - Artigos publicados em inglês, português, relatos de caso, séries de casos, revisões narrativas, editoriais e protocolos; - Tempo de publicação dos estudos - sem limitação de tempo e publicação. Por sua vez, dentre os critérios de exclusão estão: - Aqueles que não tem como foco central o tema definido. Nesse contexto, as referências consideradas relevantes e aquelas que atenderam ao critério de inclusão serão submetidas à análise do texto completo, nos casos que o texto completo não for encontrado e quando forem necessárias informações adicionais, os autores serão contatados.

## RESULTADOS

Existem diferentes opções para reabilitar um elemento dentário perdido, como a confecção de próteses convencionais, implantes dentários e o autotransplante dental. Para escolher entre elas é preciso levar em consideração a individualidade de cada paciente, o estado de saúde geral e oral, e a idade do indivíduo, pois são fatores determinantes para um bom prognóstico dessas intervenções (Chagas, 2019).

O autotransplante está indicado em casos como agenesia, perda em detrimento da cárie, dentes ectópicos e traumas. Ademais, casos de anquilose e malformação dentária, iatrogênese indicando extração, falha no tratamento endodôntico, e quando o tratamento protético não é uma opção financeiramente viável para o paciente o autotransplante pode ser aplicado (Faria, 2021).

A possibilidade de realização do tratamento está ligada diretamente às condições clínicas de saúde e colaborativas do paciente. Posto isso, os principais fatores que contra indicam o autotransplante dentário estão relacionados a condições de higiene, infecções ativas, doenças prévias, e incompatibilidade anatômica, além de fatores que impossibilitem a extração atraumática do dente doador (Faria, 2021).

As principais vantagens associadas ao autotransplante dental está na capacidade de regeneração dos tecidos periodontais ao redor do dente doador que garante a devolução de funções fisiológicas naturais de um dente, como a propriocepção, manutenção da crista alveolar, vitalidade pulpar e estética gengival, em contrapartida a especificidade das indicações, a dificuldade de encontrar um dente doador que não cause desajuste oclusal no arco e o risco de reabsorções inflamatórias listam as desvantagens avaliadas de se realizar o autotransplante dentário (Chagas, 2019).

Ao comparar o autotransplante com os implantes osseointegrados observa-se algumas vantagens como a possibilidade de neoformar tecidos como osso, cemento e ligamento periodontal, que consequentemente permitirão que o dente transplantado se comporte como um dente natural, e acompanhe os movimentos

gerados pelo crescimento e desenvolvimento das estruturas orofaciais em pacientes jovens(Chagas, 2019).

A taxa de sobrevivência do dente transplantado está relacionada com o estágio de formação da raiz do dente doador, atrelado a uma avaliação criteriosa da compatibilidade dimensional entre dente doador e local receptor (Andersson,2016)

Fatores de risco para o insucesso do autotransplante envolve aspectos trans operatórios como o aquecimento durante o uso de brocas, elevado tempo extra-alveolar do dente doador, extração traumática, e reabsorções inflamatórias. Além do nível de formação radicular, um aspecto avaliado no pré operatório(Bastos, 2021).

O resultado de estudos sobre a previsibilidade de cicatrização da polpa determinou que o estágio de formação radicular dos dentes transplantados é fator determinante para a revascularização e sucesso do tratamento(Barata,2020).

A fibrina rica em plaquetas e leucócitos é a segunda geração de agregados plaquetários, que vem evoluindo desde 1990, a LPR-F é um biomaterial com grande potencial regenerador, desenvolvida por Choukroun et al.(2001) a partir da centrifugação do sangue extraído do próprio paciente submetido ao procedimento odontológico sem nenhum aditivo, que pode ser utilizado durante a colocação do dente doador dentro do novo alvéolo (Faria,2021).

De acordo com Carvalho et al. (2006, p. 18), o planejamento de autotransplantes dentários envolvem várias etapas que devem ser seguidos: avaliação médica, avaliação odontológica através do exame clínico, exame radiográfico (periapical, panorâmico, oclusal, lateral (perfil), tomografia computadorizada), e documentação fotográfica.

Durante o planejamento do autotransplante é feito a coleta minuciosa de informações, incluindo dados obtidos durante a anamnese e exame clínico criterioso, seguindo para avaliação da condição oral do paciente, para que possa ser traçado o plano de tratamento e definir as medidas a serem tomadas. Os dados obtidos durante da anamnese são informações referentes ao paciente como o nome, idade, sexo, cor e idade, estado civil, nível educacional e social. Em seguida são levantados aspectos com relação à queixa principal do paciente, uso de medicação, história da doença atual, histórico de doenças anteriores. Dessa forma as informações sobre seu estado de saúde auxiliam no tratamento e cuidados a serem tomados antes da etapa cirúrgica (Crops, 2020 apud Da Silva; Bueno 2022).

O planejamento envolve a avaliação do local cirúrgico, isto é, avaliar a condição do elemento dentário condenado e do osso circundante, ou nos casos de agenesia e dentes ectopicos avaliar o espaço disponível para preparar o sítio receptor. A análise para se encontrar um dente doador no arco faz parte do planejamento e deve ser observado com atenção, para que a remoção do seu local original não cause outros desajustes oclusais(Crosp, 2020 apud Da Silva; Bueno 2022).

## **DISCUSSÃO**

É necessário avaliar a saúde geral e oral do paciente pois, doenças sistêmicas e má higiene oral são fatores que contra indicam o autotransplante, outro aspecto importante é a idade do paciente visto que a colocação de implantes, por exemplo, é contra indicado em pacientes jovens ainda processo de desenvolvimento, uma vez que o mesmo atrapalha o crescimento dos tecidos periodontais, dessa forma, para esses pacientes o autotransplante pode ser uma opção adequada para corrigir a falta ou até mesmo reposicionar um dente ectópico ou traumatizado(Chagas, 2019).

A perda dentária provoca desajustes estéticos e funcionais severos em qualquer idade, assim, o autotransplante vem sendo utilizado como tratamento de escolha em diferentes casos. Barata (2020), destaca que mesmo pacientes em idade adulta podem ser reabilitados com o autotransplante, nesses paciente, o dente doador deve passar por tratamento endodôntico logo nas primeiras semanas após o transplante, já que dentes com formação radicular completa não é esperado que haja revascularização, assim a falta de tratamento endodôntico do dente doador acarretaria possíveis iatrogenias como necrose pulpar, reabsorção inflamatória e anacorese hematogênica.

Referente a traumas, em casos de avulsão dentária, o tratamento preconizado pelo IADT (International Association of Dental Traumatology) é o reimplante, técnica em que o dente traumatizado é devolvido para seu próprio alvéolo, porém fatores como o tempo extra alveolar ou mesmo o fato do dente perdido não ter sido encontrado vão interferir na realização do tratamento, nesses

casos em que a avulsão não pode ser resolvida com o reimplante, o autotransplante é uma opção, já que normalmente ocorre em indivíduos jovens(Chagas,2019).

Dentre os fatores que contra indicam o autotransplante estão a má higiene oral, doenças periodontais graves, dentes doadores inadequados, com dimensões discrepantes comparados ao sítio receptor, infecções orais, paciente com alterações sistêmicas que afetam a cicatrização dos tecidos e dentes com suporte ósseo reduzido. Também a impossibilidade de extração atraumática do dente doador interfere na integridade do ligamento periodontal e da bainha epitelial de Hertwig, presente somente em dentes com raiz em desenvolvimento, responsável pela formação da raiz. A degeneração dessas estruturas determinam o insucesso do autotransplante de dentes com formação radicular completa e incompleta(Barata, 2020).

A propriocepção, a vitalidade pulpar em dentes transplantados com ápice aberto, a manutenção da crista óssea, adaptação gengival, continuidade do crescimento e desenvolvimento maxilofacial em paciente jovens detalha as vantagens de se realizar o autotransplante (Barata, 2020).

A reabilitação com implantes osseointegrados não devolve ao paciente aspectos fisiológicos inerentes ao dente natural, como a propriocepção oferecida pelo ligamento periodontal, vitalidade pulpar e movimentação natural ou induzida. Assim, quando o autotransplante é realizado, células indiferenciadas do ligamento periodontal do dente doador podem se diferenciar em osteoblasto, cementoblasto e fibroblasto. Os osteoblastos são células capazes de induzir a neoformação óssea em torno do dente transplantado, a viabilidade dessas células formadoras de tecido depende de uma cirurgia minimamente traumática, e no menor período possível do dente doador fora do alvéolo. Variáveis como, pressão osmótica, desidratação e mudanças de ph influenciam na deterioração das células do ligamento periodontal, consequentemente afetando o processo de regeneração e cicatrização do dente transplantado (Chagas, 2019).

Maiores taxas de sobrevivência estão associadas ao autotransplante de dentes com ápice radicular ainda aberto por que o risco de traumas no ligamento periodontal diminui e a maior amplitude do feixe vasculonervoso favorece a revascularização da polpa, além de serem mais facilmente extraídos de forma atraumática. O sucesso na realização da técnica depende também de uma criteriosa avaliação e comparação das dimensões vestibulo-lingual, méso-distais, formato e

comprimento das raízes do dente doador com o novo alvéolo, essa avaliação prévia é de extrema importância para que qualquer ajuste no alvéolo receptor seja realizada com antecedência, minimizando risco de insucesso em razão do tempo do dente doador fora do alvéolo, e o trauma ocasionado pela colocação e remoção do dente dentro do alvéolo, que poderá lesionar os tecidos perirradiculares responsáveis pela integridade do processo de revascularização (Andersson, 2016).

O estudo realizado por Andreasen et al (1990), avaliou o autotransplante de 370 pré-molares, e demonstrou que nenhum outro fator influencia significativamente na necrose pulpar pós transplante como o estágio de desenvolvimento radicular do dente transplantado, sendo que, quanto mais desenvolvido for a raiz e mais constricto for o forame apical, maior é o risco de necrose pulpar e/ou a reabsorção inflamatória, além do risco aumentado de anquilose, outros autores associam a necrose pulpar também ao aquecimento do dente durante o uso de brocas.

Autores atribuíram a falta de tábua óssea vestibular como o único fator significativo para a falha no transplante de dentes, que resulta em reabsorção da crista alveolar e perda da integridade periodontal. Em casos onde as dimensões do leito receptor se apresentam menores que as dimensões do dente doador, ou ainda que o suporte ósseo não for suficiente decorrente de trauma ou reabsorção fisiológica, técnicas de enxertia podem ser utilizadas para permitir a realização do transplante (Zakershahrok, 2017).

A idade do paciente como um fator de risco relaciona-se com o fato do ligamento periodontal sofrer diminuição de espessura com o passar dos anos. Um aspecto relevante que determina o sucesso do autotransplante é o estágio de desenvolvimento da raiz já que dentes com formação radicular completa não são passíveis de revascularização, enquanto raízes com ápice aberto são capazes de manter sua vitalidade e desenvolvimento dentro de um novo alvéolo (Barata, 2020). Para Andersson (2016), um desenvolvimento radicular de 70 a 80% parece apropriado para que haja correta cicatrização.

Um estudo sobre a prevalência de reabsorção radicular após autotransplante dental observou que índices de reabsorção radicular progressiva e anquilose estão relacionados a danos causados a superfície radicular do dente transplantado durante a extração e reimplante do mesmo, enquanto a ocorrência de reabsorção inflamatória depende de um conjunto de dano causado à superfície do dente e a

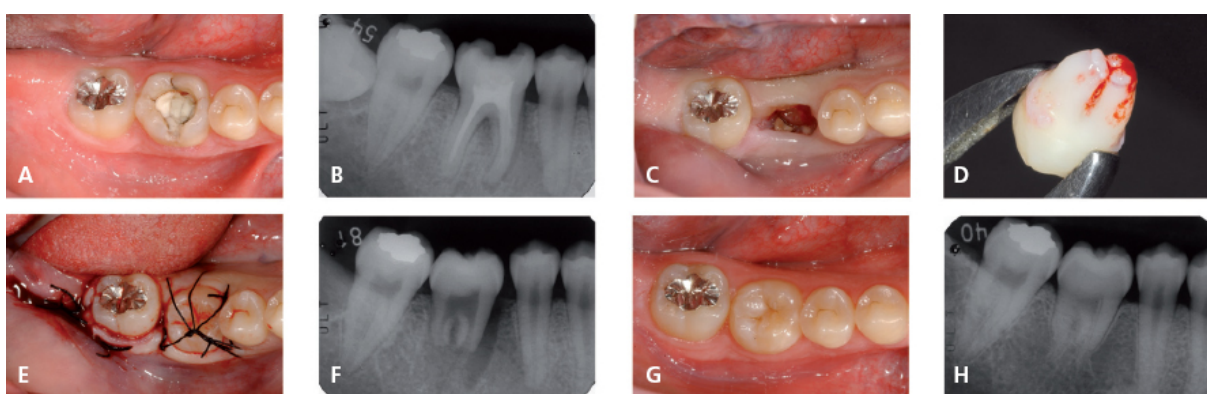
contaminação bacteriana do ligamento periodontal ou do espaço pulpar (Calza, 2021).

Visando a importância da recuperação dos pacientes, meios para acelerar a cicatrização de procedimentos cirúrgicos são estudados em diversas áreas da saúde Faria (2021), procurou evidenciar as vantagens de se associar o autotransplante com a fibrina rica em plaquetas e leucócitos, uma vez que as plaquetas contribuem no processo de compatibilidade dental além de possuir papel importante para hemostasia e no processo de cicatrização do alvéolo (Faria, 2021).

O procedimento cirúrgico é dividido em dois estágios. No primeiro estágio, é realizada antisepsia bucal com gluconato de clorexidina 0,12%, antisepsia extra oral, anestesia troncular ou infiltrativa. Então a extração do dente doador é conduzida de forma atraumática e asséptica. Posteriormente, o dente doador é imerso em soro fisiológico 0,9% ou no próprio sangue do paciente. No segundo estágio, é feita a extração do dente sem possibilidade terapêutica e colocação do dente doador no novo alvéolo (Faria 2021).

É importante ressaltar que autores defendem a realização simultânea da preparação do sítio receptor e cirurgia do dente doador, o que demonstrou aumentar significativamente as chances de sucesso (Faria 2021).

Imagens transoperárias de um caso de dente não restaurável, no qual foi observado a possibilidade do transplante do dente 48 com risogênese incompleta para o alveolo do 46 sem possibilidade de reconstrução. Figura 1:



fonte: Pogrel, M., A. et al. *Cirurgia Bucomaxilofacial*. Grupo GEN, 2016.

Figura 1: **(A)** foto inicial do dente 46 sem possibilidade de restauração. **(B)** imagem radiográfica do dente 46 para auxiliar no diagnóstico. **(C)** duas semanas após extração do dente 46. **(D)** dente 48 extraído como doador, é importante notar a manutenção da bainha epitelial de Hertwig, essencial para a continuação do

desenvolvimento da raiz e revitalização do dente. **(E)** e **(F)** imagens imediatamente após o autotransplante. **(G)** e **(H)** acompanhamento de 4 anos, nota-se manutenção da crista alveolar, lâmina dura, espaço do ligamento periodontal, teste elétrico de vitalidade positiva.

A técnica de extração pode ser aberta “usada quando o clínico acredita que força excessiva seria necessária para remover o dente”, ou fechada usada em cirurgias simples com dentes irrompidos e de fácil acesso (Antonieto, 2021).

Barata (2020) avaliou 28 estudos para determinar as taxas de sucesso e sobrevivência de dentes auto transplantados e encontrou taxas de 79,24 e 91,48% respectivamente. O sucesso é definido como a regeneração fisiológica do dente, sem nenhum sinal de patologia associado, já a sobrevivência foi definida apenas como a manutenção do dente no alvéolo transplantado. Em cinco anos observou-se que dentes imaturos tinham maior chance de sucesso que aqueles com formação radicular completa.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O autotransplante é uma opção viável, se bem indicada no tratamento de ausências dentárias, principalmente para pacientes jovens, já que garante a continuidade do crescimento e desenvolvimento dos tecidos periodontais, e para pacientes adultos, onde a devolução da propriocepção e estética gengival são obtidos.

O autotransplante é realizado quando há indicação e disponibilidade de um dente doador, sobre esse aspecto, avalia-se que dentes transplantados com ápice ainda aberto passam por um processo de revascularização importante para manutenção da vitalidade pulpar, já aqueles com formação radicular completa a revascularização não é esperada, sendo necessário realizar tratamento endodôntico para evitar complicações.

## **REFERÊNCIAS**

ACASIGUA, Gerson Arisoly Xavier. **Autotransplante dentário: uma revisão da literatura**. 2017. 27 f. Monografia (Especialização em ortodontia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

ANTONIETO, Ana Paula Lisboa (Orgs.). **Procedimentos Operacionais Padrão Oral e Maxilofacial COVID-19**. Governador Valadares, 2021. Disponível em: <<https://www2.ufff.br/odontologiagv/files/2021/04/Manual-Cirurgia-MaxiloFacial-11.pdf>>. Acesso em 03 novembro 2023

BARATA, Ana Lúcia Apolinário. **Taxa de sobrevivência e sucesso do autotransplante dentário**: Revisão sistemática. 2020. 47 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2020.

BASTOS, Carlos Eduardo de Jesus; GOMES, Ana Viviam Souza Ferro; LEITE, Thiago Freitas; CERQUEIRA, Caio César Rebouças e. **Transplante Dentário Autógeno** – Relato de caso clínico. Research, Society and Development, v. 10, n. 5, 2021. Disponível em: DOI: 10.33448/rsd-v10i5.15262.

CAMPOS, José Raimundo da Silva, et al. – Paraná, 2018. **Cuidados pré-operatórios em implantodontia: revisão analítica da literatura pautadas no paciente**. Odonto 2018. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/Odonto/article/download/8975/7142>>. Acesso em 03 novembro 2023

CARVALHO, Niara Branco et al.. **Planejamento em Implantodontia**: uma visão contemporânea. Camaragibe – Pernambuco, 2006. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, v.6, n.4, p. 17 - 22, outubro/dezembro 2006. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-461783>>. Acesso em 03 novembro 2023

CHAGAS, Larissa Freire Arlindo. **O autotransplante como reabilitação para pacientes jovens pós trauma dental**: relato de caso. 2019. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

DA SILVA, Silvana Correia Alves; BUENO, Silvia Messias. **A importância da anamnese em procedimentos odontológicos**. São José do Rio Preto, 2022. Disponível em: <<https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/742/599>> Acesso em 03 novembro 2023

FARIA, Natacha Alves. **Transplante dentário autógeno associado à LPR-F**: revisão de literatura. 2021. 16 f. Artigo (Bacharelado em Odontologia) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac, Gama, 2021. Disponível em: <<https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1753/1/Natacha%20Alves%20Faria.pdf>> Acesso em: 03 novembro 2023.

FERREIRA, Natália Laís Barbosa. **Transplante dentário como solução para trauma**: relato de caso clínico. 2017. 62 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia (Bacharelado em Odontologia) – Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, Brasília, 2017. <[https://bdm.unb.br/bitstream/10483/19714/1/2017\\_NataliaLaisBarbosaFerreira\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/19714/1/2017_NataliaLaisBarbosaFerreira_tcc.pdf)> Acesso em: 05 novembro 2023

PINTO JUNIOR, Aécio Abner Campos. **Two-stage technique in third molar autotransplantation**: case report. CLINICAL Revista Gaúcha Odontológica. 66 jan./mar., 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rgo/a/qR6Kn5Cw9x7mVYZQJKzVwwg/?lang=en> > Acesso em

SANTOS, Isabela Braz, ESCUDEIRO, Emmanuel Pereira, MANDARINO, Sydney de Castro Alves. **Autotransplante dentário como ferramenta de tratamento para perdas precoces de molares**. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, v. 22, n.1, p. 43-48, jan./mar. 2022. Disponível em: <<https://www.revistacirurgiabmf.com/2022/01/Artigos/09ArtclinicoAutotransplantedentariocomoferramenta.pdf>> Acesso em 23 novembro 2023

SILVA, A. F. N. **Transplante Dentário Autógeno**: relatório de estágio. 2017. 31 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) – Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Gandra, 2017.

STRAUMANN, Institute. **Estágio 2**: Procedimentos cirúrgicos. Etapa 1 – Cirurgia de implante. Curitiba, 2016. Disponível em: <<https://www.straumann.com/content/dam/media-center/straumann/pt/documents/smart/490.082-Smart1-2-1-br-pt.pdf>> Acesso em: 23 novembro 2023

VARGAS, Iuri Souza. **Autotransplante dentário** – revisão de literatura. 2020. Monografia (Graduação em Odontologia) – Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado. 2020. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/10737/3187> > Acesso em: 5 agosto 2023

VERGANI, Carlos E.; PAVARINA, Ana C. JORGE, Janaina H.; e outros **Reabilitação oral com prótese parcial removível convencional**: guia prático Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555766783. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555766783/>> Acesso em: 12 jan 2023.

Zakershahrok M, Moshari A, Vatanpour M, Khalilak Z, Jalali Ara A. **Autogenous Transplantation for Replacing a Hopeless Tooth**. Iran Endod J. 2017 Winter;12(1):124-127. doi: 10.22037/iej.2017.22. PMID: 28179939; PMCID: PMC5282394.