

Relato de Caso

ULOTOMIA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: Relato de caso clínico com um paciente de seis anos de idade na cidade de Mato Verde – MG

PURL: <https://purl.org/27363/v5n1a7>

DOI: 10.22289/sg.V5N1A7

Iasmyn Aparecida Barbosa Farias ^a, Pedro Henrique Silva Freitas ^a, Marcone de Oliveira Rocha ^{a1}, Vanicélia Lopes Rodrigues ^a e Wallace de Freitas Oliveira ^a

^a Faculdade Verde Norte - FAVENORTE, Mato Verde, Minas Gerais, Brasil.

Resumo

A ulotomia consiste em uma incisão linear do tecido gengival que reveste a face incisal da coroa dentária de um dente decíduo ou permanente não irrompido, de forma a lhe permitir um caminho livre para ocupar a sua posição normal no arco dentário. O objetivo deste estudo foi relatar um caso de ulotomia em um paciente pediátrico de seis anos de idade. Trata-se de um estudo descritivo. A pesquisa foi realizada no município de Mato Verde-MG na Faculdade Verde Norte (FAVENORTE). Paciente do sexo masculino, seis anos de idade, compareceu a clínica de Odontopediatria da Faculdade Verde Norte – FAVENORTE, tendo como queixa principal: “Os dentes estão atrasados”. Ao exame clínico observou-se que o dente 11 já havia iniciado o processo de irrupção na cavidade bucal e o dente 21 ainda não havia irrompido na cavidade e a gengiva apresentava uma coloração rósea pálido e consistência fibrosa na região, não foi feito o exame radiográfico pelo comportamento não cooperador do paciente, mas clinicamente foi possível observar que não havia camada óssea recobrimo a coroa dentária, pois estava nítida a presença iminente do dente não irrompido, o que justificou a indicação da ulotomia nos incisivos centrais superiores. A ulotomia se mostrou um procedimento satisfatório no caso relatado, mais os profissionais devem avaliar cada caso de forma individualizada para determinar um plano de tratamento adequado para cada situação clínica.

Palavras-chave: Dente permanente; Erupção dentária; Odontopediatria.

ULOTOMY IN A PEDIATRIC PATIENT: Clinical case report with a six-year-old patient in the city of Mato Verde - MG

Abstract

The ulotomy consists of a linear incision of the gingival tissue that covers the incisal surface of the dental crown of an unerupted deciduous or permanent tooth, in order to allow it a free path to occupy its normal position in the dental arch. The objective of this study was to report a case of ulotomy in a six-year-old pediatric patient. This is a descriptive study. The research was carried out in the municipality of Mato Verde-MG at Faculdade Verde Norte (FAVENORTE). A six-year-old male patient attended the Pediatric Dentistry clinic at Faculdade Verde Norte – FAVENORTE, with the main complaint: “The teeth are late”. Upon clinical examination, it was observed that tooth 11 had already begun the process of eruption into the oral cavity and tooth 21 had not yet erupted into the cavity and the gums had a pale pink color and fibrous consistency in the region; due to the patient's uncooperative behavior, but clinically it was possible to observe that there was no bone layer covering the dental crown, as the imminent presence of the unerupted tooth was clear, which justified the indication of ulotomy on the upper central incisors. Ulotomy proved to be a satisfactory procedure in the reported case, but professionals must evaluate each case individually to determine an appropriate treatment plan for each clinical situation.

Keywords: Permanent tooth; Tooth eruption; Pediatric dentistry.

ULOTOMÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICA: Relato de caso clínico de una paciente de seis años de la ciudad de Mato Verde - MG

¹ Autor para correspondência: marconeoliveirarocha@yahoo.com.br

Resumen

La ulotomía consiste en una incisión lineal del tejido gingival que recubre la superficie incisal de la corona dental de un diente temporal o permanente no erupcionado, con el fin de permitirle un recorrido libre para ocupar su posición normal en la arcada dental. El objetivo de este estudio fue reportar un caso de ulotomía en un paciente pediátrico de seis años. Este es un estudio descriptivo. La investigación se realizó en el municipio de Mato Verde-MG en la Faculdade Verde Norte (FAVENORTE). Un paciente masculino de seis años acudió a la clínica de Odontopediatria de la Faculdade Verde Norte – FAVENORTE, con la queja principal: “Los dientes están retrasados”. Al examen clínico se observó que el diente 11 ya había iniciado el proceso de erupción a la cavidad bucal y el diente 21 aún no había erupcionado a la cavidad y la encía presentaba un color rosado pálido y consistencia fibrosa en la región debido a la presencia del paciente; comportamiento poco cooperativo, pero clínicamente se pudo observar que no había ninguna capa ósea que cubriera la corona dental, al ser evidente la presencia inminente del diente no erupcionado, lo que justificó la indicación de ulotomía en los incisivos centrales superiores. La ulotomía resultó ser un procedimiento satisfactorio en el caso reportado, pero los profesionales deben evaluar cada caso individualmente para determinar un plan de tratamiento adecuado para cada situación clínica.

Palabras clave: Diente permanente; Erupción dental; Odontología Pediátrica.

1. Introdução

A erupção dentária é o processo fisiológico onde o dente durante sua formação migra da posição intraóssea até uma posição funcional na cavidade oral, este processo é dividido em três etapas: Pré-eruptiva, quando o dente encontra-se ainda dentro do osso, sem movimentar-se; Eruptiva, momento em que há um movimento intraósseo de modo a exteriorizar o dente pós-eruptiva, instante que o dente toma seu lugar na cavidade bucal, passando a adotar uma função, a da oclusão (Lima *et al.*, 2008; Arnaud *et al.*, 2014; Sigua-Rodriguez *et al.*, 2015; Patrício *et al.*, 2021; Rodrigues *et al.*, 2021; Sanches *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2021; Gama *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2023; Erreira; Magalhães; Frazão, 2024).

Existem fatores que podem estar associados à impação dentária, entre eles temos os fatores sistêmicos: Hipopituitarismo, hipotireoidismo e disostose cleidocraneana; e entre os fatores locais: Retenção prolongada do dente, perda precoce ou trauma em dentes decíduos, odontoma e elementos dentários supranumerários, cistos e fibrose da mucosa gengival (Arnaud *et al.*, 2014).

A fibrose da mucosa gengival pode fazer com que o elemento dentário perca a força eruptiva, devido a essa barreira de tecido na superfície. Desta forma, o germe dentário não é capaz de penetrar o tecido gengival. Esta fibrose da mucosa gengival ocorre principalmente sobre os incisivos centrais superiores e normalmente é causada por esfoliações ou perda precoce dos dentes decíduos e pelo atrito dos alimentos na região edêntula, durante a mastigação (Arnaud *et al.*, 2014; Sigua-rodriguez *et al.*, 2015; Rodrigues *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2022).

A ulotomia é um procedimento cirúrgico que consiste em uma incisão do tecido gengival que recobre a coroa dentária de um elemento dentário decíduo ou permanente, permitindo um caminho livre para este dente ocupar a sua posição no arco dentário. A indicação deste procedimento ocorre quando um elemento dentário tem sua erupção retardada, dentes permanentes parcialmente irrompidos, cistos de erupção, casos com sintomatologia dolorosa para drenar o fluido cístico e expor a coroa (Arnaud *et al.*, 2014).

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de realização de ulotomia em um paciente pediátrico de seis anos de idade na cidade de Mato Verde – MG.

2. Metodologia

Esta pesquisa trata-se um estudo observacional descritivo realizada na cidade de Mato Verde-MG na Faculdade Verde Norte - FAVENORTE.

O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa para a devida apreciação ética, de acordo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, sendo aprovado com parecer nº 6.860.930. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi entregue ao responsável pelo paciente para a realização dos procedimentos e utilização das imagens.

O relato de caso clínico foi fundamentado na literatura científica, onde a busca dos estudos foi realizada entre os meses de fevereiro e abril de 2024, em bases de dados nacionais como: Google acadêmico, SciELO e BVS, utilizando os seguintes descritores: “Dentição permanente” and “Erupção dentária” and “Odontopediatria”. A seleção dos estudos foi feita a partir da leitura dos resumos previamente selecionados, de artigos publicados entre 2008 e 2024. Após a busca e leitura dos resumos, 10 estudos científicos foram incluídos ao trabalho.

3. Relato de Caso

Paciente do sexo masculino, 6 anos de idade, compareceu a clínica de Odontopediatria da Faculdade Verde Norte – FAVENORTE, tendo como queixa principal: “Os dentes estão atrasados”. Ao exame clínico observou-se que o dente 11 já havia iniciado o processo de irrupção na cavidade bucal e o dente 21 ainda não havia irrompido na cavidade e a gengiva apresentava uma coloração rósea pálido e consistência fibrosa na região (Fig.1), clinicamente foi possível observar que não havia camada óssea recobrando a coroa dentária, pois estava nítida a presença iminente do dente não irrompido, o que justificou a indicação da ulotomia nos incisivos centrais superiores.



Fig. 1 – Aspecto Clínico inicial. Fonte: Autoria Própria.

Para o procedimento cirúrgico, foi realizada anestesia tópica a base de lidocaína, aplicada com cotonete posicionada por 3 minutos na mucosa vestibular da região, seguido por anestesia infiltrativa do nervo alveolar superior anterior e nervo nasopalatino, dispondo do anestésico a base de lidocaína a 2% com epinefrina. Com o auxílio de um cabo de bisturi e uma lâmina 15C foi inserida na gengiva (Fig. 2), na região incisal do dente, até encontrar resistência e procedido com uma incisão linear da distal para a mesial na face vestibular e após a incisão do tecido, evidenciou a borda incisal dos dentes em questão. Cuidadosamente foi realizado à irrigação da região com soro fisiológico e utilizando compressas de gazes realizou-se a hemostasia e foi feito a prescrição medicamentosa de Ibuprofeno (Suspensão oral – Gotas – 50mg/1ml), de 6 em 6 horas durante 3 dias. O paciente foi orientado quanto à higienização utilizando escovas dentais macias e fio dental com intuito de evitar futuras infecções.



Fig. 2 - Incisão linear na gengiva na região da face vestibular dos elementos 11 e 21. Fonte: Autoria própria, 2024.



Fig. 3 - Aspecto clínico, após ulotomia. Fonte: Autoria Própria, 2024.

Após 15 dias o paciente retornou para o acompanhamento, onde foi observado que o dente 11 já havia erupcionado e o dente 21 estava irrompendo na cavidade bucal (Fig. 4).



Fig. 4 - Aspecto clínico, após 15 dias. Fonte: Autoria Própria, 2024.



Fig. 5 - Aspecto clínico após 4 meses de acompanhamento. Fonte: Autoria Própria, 2024.

4. Discussão

O profissional deve estar atento em situações de retardos dentários, pois existem sinais semelhantes entre a agenesia dentária e o retardo na erupção. O exame clínico deve estar associado a radiografias periapicais e panorâmicas pode auxiliar na identificação de possíveis agentes etiológicos que conduzam para a ausência de erupção de um dente (Arnaud et al., 2014).

A consistência fibrosa na região gengival pode fazer com que o dente permanente perca a força eruptiva, devido a essa barreira de tecido na superfície oclusal ou incisal, onde o germe do dente permanente não é capaz de penetrar o tecido gengival, ocorrendo principalmente em incisivos centrais superiores (Arnaud et al., 2014; Sigua-Rodriguez et al., 2015; Santos et al., 2022).

O procedimento é de fácil execução, se dá em uma incisão linear do tecido gengival que reveste a coroa do elemento dentário não irrompido, permitindo um caminho livre para ocupar a sua posição normal no arco dentário e sua indicação se dá em casos que, sem outro motivo aparente, o dente tem sua erupção retardada, como também, para dentes permanentes parcialmente irrompidos com erupção lenta (Rodrigues et al., 2021; Santos et al., 2022).

5. Considerações Finais

A ulotomia se mostrou um procedimento satisfatório no caso relatado, mas os profissionais devem avaliar cada caso de forma individualizada para determinar um plano de tratamento adequado para cada situação clínica.

Referências

ARNAUD, R. R.; SANTOS, M. G. C.; VALENÇA, A. M. G.; FORTE, F.D. S.; LIMA, K. J. R.; BELTRÃO, R. T. S. Ulotomia: coadjuvante do tratamento da má oclusão. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*, [S. l.], v. 19, n. 2, 2014. DOI: 10.5335/rfo.v19i2.3777. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/3777>. Acesso em: 21 fev. 2024.

ERREIRA, M. S.; MAGALHÃES, A. D.; FRAZÃO, B. D. O uso da técnica de ulectomia como opção cirúrgica em casos de retenção prolongada na erupção dentária no âmbito odontopediátrico: Uma série de casos. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e14900, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.900. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/900>. Acesso em: 7 abr. 2024.

GAMA, E.A.; SOUSA, K.E.R.; COSTA, A.K.M.; MACEDO G.S.F.; OLIVEIRA A.J. Ulectomia como Opção Cirúrgica no Retardo da Irrupção Dentária em Criança: Relato de Caso Clínico. *JNT- Facit Business and Technology Journal*, [S. l.], v.1, p. 106-117, 2022. Disponível em:

<http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1452/965>. Acesso em: 6 abr. 2024.

LIMA, E.M., ARAÚJO, L.L., SOUZA, R.M., VIEIRA, G., ARAUJO, V.P. Velocidade de Erupção de Caninos Permanentes Superiores e Segundos Pré-Molares Inferiores de acordo com os Estágios de Nolla **Revista Ortodontia Gaúcha**, [S. l.], v. 12, n. 1, Janeiro/Junho, 2008.

PATRÍCIO, F.B.; NEGREIROS, J. H. C. N.; ALMEIDA, H. C. R.; VIEIRA, S. C. M. Fatores associados à cronologia de erupção dos dentes decíduos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. e6074, 12 fev. 2021. Disponível: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6074/4047> Acesso em: 6 abr. 2024.

RODRIGUES, A. B.; DANELON, M.; BENTO, L. I.; FAVRETTO, C. O. Ulectomia no tratamento de impaction dentária por fibrosamento gengival em paciente infantil: relato de caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. 1300-1303, 2021. DOI: 10.21270/archi.v10i9.5130. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5130>. Acesso em: 22 fev. 2024.

SANCHES, G. I.; BENTO, L. I.; EMERENCIANO, N. G.; GONÇALVES, F. M.; OLIVEIRA, M. A.; OLIVEIRA, N. C.; DANELON, M. Utilização da técnica de ulectomia em Odontopediatria no auxílio da erupção dentária: relato de caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. 829-833, 2021. DOI: 10.21270/archi.v10i5.5089. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5089>. Acesso em: 21 fev. 2024.

SANTOS, H. M. F.; Álvaro.; CINTRA, A. A. A.; MOURA, C. G. S.; BERNARDO, L. F.; COSTA, M. F. ULECTOMY AS A SURGICAL OPTION IN PRIMARY HEALTH CARE: CASE REPORT. **Health and Society**, [S. l.], v. 2, n. 06, p. 381-394, 2023. DOI:10.51249/hs.v206.1104. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/1104>. Acesso em: 22 fev. 2024.

SIGUA-RODRIGUEZ, E.A.; NETO, J.S.P.; ANDRADE, V. C.; BARBOSA, J.L.A. Trauma dentário como fator de inversão na erupção dentária e dilaceração radicular – relato de caso. **Orthod. Sci. Pract.**, [S. l.], v. 8, n.30, p.210-215, 2015.

SILVA, R. V. .; IMPARATO, J. C. P. .; BUSSADORI, S. K. .; SANTOS, E. M. .; REZENDE, K. M. Telemonitoring and spontaneous resolution in delayed eruption of central incisors during tge pandemic - Case report. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e18010716439, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16439. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16439>. Acesso em: 6 abr. 2024.