



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no
Google Acadêmico

RETENÇÃO PROLONGADA DE CANINO DECÍDUO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Bianca Marinho Luz¹, Fernanda Cristina Santos Magno de Deus¹, Vitória Muniz Façanha², Amanda Delgado Lopes², Jordy Lourival Magno de Deus e Silva², Andre Luiz Tannus Dutra², Cintia Carvalhal Oda², Gimol Benchimol de Resende Prestes²



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n3p2880-2891>

Artigo recebido em 29 de Março e publicado em 29 de Maio de 2026

Relato de Caso

RESUMO

A reabsorção radicular é um evento fisiológico que ocorre nos dentes decíduos que antecede a erupção dos dentes permanentes. A alteração no processo de reabsorção fisiológica destes dentes pode resultar na retenção prolongada dos dentes decíduos. Vários fatores podem influenciar no processo de reabsorção radicular dos dentes decíduos e, conseqüentemente, interferindo na ordem de erupção dos dentes permanentes ou no trajeto do seu irrompimento, podendo configurar um fator determinante para a má oclusão dentária. O posicionamento incorreto dos dentes poderá causar danos para a oclusão, clinicamente visíveis, como apinhamentos, mordida cruzada, alteração no comprimento do arco dentário, além de possibilitar o desenvolvimento de doenças periodontais ou de cárie. A identificação precoce da retenção prolongada é determinante para o prognóstico é baseada na associação de uma anamnese completa, achados clínicos e exames de imagem, como tomografia computadorizada e radiografia panorâmica, permitindo analisar se há processo de reabsorção radicular do dente decíduo e a presença do germe do dente permanente e seu estado de nolla. Diante disso, com o diagnóstico e a intervenção precoce impactará positivamente no agravo de tais alterações na dentição permanente. A finalidade deste artigo foi apresentar um caso clínico de retenção prolongada de dente decíduo. Paciente de 12 anos, de sexo masculino, compareceu a Universidade do Estado do Amazonas. Ao exame clínico e de imagens confirmou-se retenção prolongada do elemento 53, sem indício de reabsorção radicular. Em anamnese dirigida, a responsável do paciente não relatou histórico de traumas ou quaisquer distúrbios locais e sistêmicos que justificassem o dente decíduo não está em processo de reabsorção radicular. Diante do quadro clínico, a conduta escolhida foi a exodontia do elemento retido, conforme literatura científica. Após a extração, foi realizado acompanhamento pós-cirúrgico, sem intercorrências, com adequada cicatrização. E em seguida encaminhado ao tratamento ortodôntico. O caso clínico demonstra que o diagnóstico e a intervenção

precoces frente a retenção prolongada, com plano de tratamento são de fundamental importância para evitar futuramente procedimentos de maior complexidade e danos à oclusão da dentição permanente.

Palavras-chave: dentes decíduos; má oclusão; odontopediatria.

ABSTRACT

Root resorption is a physiological event that occurs in deciduous teeth prior to the eruption of permanent teeth. Alterations in the physiological resorption process of teeth can result in the prolonged retention of deciduous teeth. Several factors can influence the root resorption process of deciduous teeth and, consequently, interfere with the eruption order of permanent teeth or the path of their eruption, potentially constituting a determining factor for dental malocclusion. Incorrect tooth positioning can cause clinically visible damage to occlusion, such as crowding, crossbite, changes in the length of the dental arch, and can also lead to the development of periodontal disease or caries. Early identification of prolonged retention is crucial for prognosis and is based on a combination of a complete medical history, clinical findings, and imaging exams, such as computed tomography and panoramic radiography, allowing analysis of whether there is root resorption of the deciduous tooth and the presence of the permanent tooth germ and its state of nolla. Therefore, early diagnosis and intervention will have a positive impact on the severity of such alterations in the permanent dentition. The purpose of this article was to present a clinical case of prolonged retention of a deciduous tooth. A 12-year-old male patient presented to the State University of Amazonas. Clinical and imaging examinations confirmed prolonged retention of tooth 53, with no indication of root resorption. During a directed medical history taking, the patient's caregiver did not report a history of trauma or any local or systemic disorders that would justify the deciduous tooth not being in the process of root resorption. Considering the clinical picture, the chosen course of action was extraction of the impacted tooth, in accordance with the scientific literature. After the extraction, post-surgical follow-up was performed without complications, with adequate healing. The patient was then referred for orthodontic treatment. This clinical case demonstrates that early diagnosis and intervention in cases of prolonged retention, along with a treatment plan, are of fundamental importance to avoid more complex future procedures and damage to the occlusion of the permanent dentition.

Keywords: deciduous teeth; malocclusion and Pediatric dentistry

Instituição afiliada – Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Autor correspondente: Bianca Marinho Luz : biancaluz.odontopediatria@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

A retenção prolongada de dente decíduo (RPDD) é caracterizada pela permanência do elemento dentário decíduo na cavidade bucal além do período esperado de esfoliação fisiológica, por tempo superior a seis meses. Essa condição pode comprometer a cronologia normal de erupção dos dentes permanentes, interferindo diretamente na sequência adequada da transição da dentição decídua para a permanente. Dessa forma, a RPDD pode favorecer alterações eruptivas e contribuir para o desenvolvimento de maloclusões dentárias e esqueléticas, em decorrência dos padrões anormais de erupção dos dentes permanentes adjacentes (ABY-AZAR et al., 1996; AKTAN et al., 2012; TAMIOZZO et al., 2016).

A prevalência de dentes decíduos retidos varia entre 0,15% e 1,9%, sendo observada maior frequência em indivíduos do sexo masculino (SOUZA et al., 2013). Em estudo realizado com adolescentes brasileiros, verificou-se prevalência de 2,8% de dentes com retenção prolongada, correspondendo a 3,1% em meninos e 2,5% em meninas (LAVADO et al., 2015). Em relação aos grupos dentários mais acometidos, a literatura demonstra maior prevalência de retenção prolongada envolvendo molares e caninos decíduos (CRUZ, 2019; CALEYA et al., 2022).

A reabsorção radicular e a esfoliação dos dentes decíduos constituem processos fisiológicos naturais do desenvolvimento da dentição. Entretanto, fatores etiológicos locais, sistêmicos, ambientais e genéticos podem interferir no mecanismo eruptivo normal, ocasionando alterações na reabsorção radicular fisiológica e, consequentemente, retenção prolongada dos elementos dentários. Além disso, fatores genéticos e hereditários exercem influência significativa sobre o crescimento craniofacial e o desenvolvimento das maloclusões, tornando essencial uma anamnese detalhada, incluindo investigação do histórico familiar relacionado a alterações eruptivas e retenção dentária (DUARTE, 2011; XAVIER et al., 2021).

A identificação precoce da RPDD baseia-se na realização de exame clínico criterioso associado a exames imaginológicos complementares durante o acompanhamento odontológico periódico. O diagnóstico precoce possibilita a detecção de alterações no



padrão eruptivo e favorece intervenções oportunas, reduzindo os riscos de comprometimentos oclusais futuros (TEIXEIRA et al., 2005; DIAS et al., 2020). Nesse contexto, a intervenção cirúrgica por meio da exodontia dos elementos dentários retidos destaca-se como importante abordagem terapêutica para prevenção e minimização de maloclusões, contribuindo para o adequado desenvolvimento funcional e estético da dentição permanente (HENKLEIN et al., 2023; SILVA et al., 2023).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, do tipo relato de caso clínico, realizado em ambiente ambulatorial na clínica de Odontopediatria da Policlínica Odontológica da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), com enfoque no diagnóstico e manejo cirúrgico da retenção prolongada de dentes decíduos em paciente pediátrico. O estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Declaração de Helsinque, mediante autorização da responsável legal do paciente, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), permitindo a utilização das informações clínicas, radiográficas e fotográficas para fins científicos e acadêmicos.

Após a assinatura do TCLE, foi realizada a coleta de dados clínicos por meio de anamnese detalhada e preenchimento da ficha clínica odontológica, contendo informações referentes à identificação do paciente, histórico médico e odontológico, desenvolvimento neurológico, queixa principal e histórico familiar relacionado a possíveis alterações eruptivas e ortodônticas.

Para diagnóstico, planejamento terapêutico e acompanhamento clínico do caso, foram realizados exames clínicos intra e extraorais, associados à análise de exames imaginológicos complementares, incluindo radiografia panorâmica, além de registros fotográficos intrabucais e extrabucais. A avaliação clínica e radiográfica permitiu analisar o estágio de rizólise dos elementos decíduos, o posicionamento dos sucessores permanentes e as condições relacionadas ao processo eruptivo dentário, subsidiando a definição da conduta terapêutica adotada.

O tratamento proposto consistiu na realização de exodontias seriadas dos dentes decíduos retidos, conduzidas de maneira sequencial e planejada, respeitando a cronologia eruptiva e o desenvolvimento fisiológico da dentição permanente. Após os procedimentos cirúrgicos, o paciente permaneceu em acompanhamento clínico e radiográfico periódico para monitoramento da irrupção dos dentes permanentes e avaliação da necessidade de futuras intervenções ortodônticas.

Além disso, foi realizada revisão narrativa da literatura científica com o objetivo de fornecer embasamento teórico e contextualização ao caso clínico apresentado. Para isso, efetuou-se busca bibliográfica nas bases de dados Google Scholar, Web of Science e SciELO, utilizando os descritores “Retenção Prolongada”, “Dentes Decíduos” e “Odontopediatria”, combinados pelo operador booleano “AND”.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Paciente do sexo masculino, melanoderma, com sete anos de idade, foi inicialmente triado na disciplina de Odontopediatria da Policlínica Odontológica da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), em dezembro de 2021. Durante a anamnese e exame clínico inicial, observou-se a presença de freio lingual fibroso com inserção anteriorizada, sendo indicada intervenção cirúrgica para correção da anquiloglossia. Após a realização do procedimento cirúrgico e remoção das suturas, o paciente foi encaminhado para acompanhamento fonoaudiológico, visando adequação funcional da fala e da mobilidade lingual.

Posteriormente, em dezembro de 2022, o paciente retornou à Policlínica Odontológica da UEA para atendimento na disciplina de Ortodontia Clínica. Após nova anamnese, exame clínico e solicitação da documentação ortodôntica, foi estabelecido um plano de tratamento utilizando aparelhos ortodônticos removíveis (AOR), com acompanhamento até março de 2023, quando houve descontinuidade do tratamento por desistência do paciente.

Em fevereiro de 2026, aos doze anos de idade, o paciente retornou à clínica com queixa principal relacionada à permanência dos dentes decíduos posteriores, relatando que

estes ainda não haviam sido substituídos pelos dentes permanentes. Durante a anamnese, não foram relatadas alterações sistêmicas relevantes, comprometimentos no histórico médico ou alterações no desenvolvimento neurológico.

Foi solicitada radiografia panorâmica para avaliação complementar do caso (Figura 1). A análise radiográfica evidenciou que os elementos decíduos 54, 55, 63, 64, 65, 73, 74, 75, 83 e 84 apresentavam processo de rizólise já iniciado. Entretanto, o elemento 53 encontrava-se íntegro, sem sinais clínicos ou radiográficos de reabsorção radicular, sugerindo retenção prolongada do elemento decíduo.

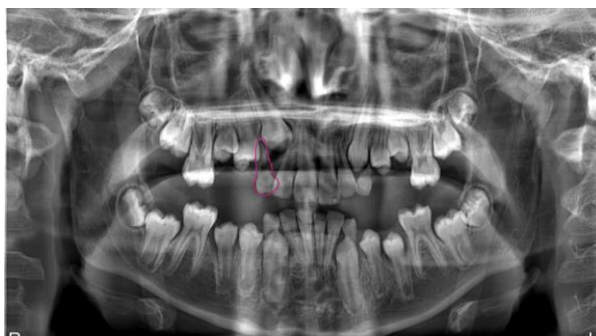


Figura 01 – Exame radiográfico panorâmico inicial



Figura 2- Fotos intraorais iniciais

O plano de tratamento foi elaborado de forma individualizada, sequencial e cuidadosamente planejada, respeitando a cronologia eruptiva, o estágio de desenvolvimento dos germes permanentes e a sequência fisiológica de esfoliação dos elementos decíduos, com a finalidade de favorecer a irrupção adequada dos dentes sucessores permanentes e minimizar possíveis alterações oclusais futuras. A definição da sequência exodôntica foi baseada nos achados clínicos e radiográficos observados durante a avaliação inicial, priorizando os elementos que apresentavam retenção prolongada associada ao comprometimento do processo eruptivo fisiológico.



Figura 3- Fotos de perfil e frontal do paciente.

Como propostas de tratamento inicial foram planejadas extrações seriadas dos molares decíduos dos quatro quadrantes para liberar espaço para os dentes permanentes que estavam sendo impedidos de erupcionar. E assim iniciar o tratamento ortodôntico em seguida.

Foi realizada a antissepsia intraoral com digluconato de clorexidina a 0,12% e extra oral com digluconato de clorexidina a 2%. Em seguida foi feita anestesia infiltrativa ao longo eixo dos dentes indicados, e seguindo com anestesia para região palatina com lidocaína 2% e com vasoconstritor epinefrina, a agulha utilizada foi a agulha gengival curta. Após confirmação da efetividade anestésica, foi realizado o descolamento das fibras periodontais dos elementos dentários indicados, seguido de luxação e remoção dos dentes decíduos com instrumental apropriado. O procedimento transcorreu sem

intercorrências clínicas, apresentando adequada tolerância e colaboração do paciente durante as sessões clínicas.



Figura 4- Foto intraoral pós primeira cirurgia.

Após acompanhamento clínico da reparação tecidual e observação da evolução do processo eruptivo, foi realizada a segunda etapa do tratamento, correspondente às exodontias dos molares decíduos superiores retidos, elementos 54, 55, 64 e 65. A remoção desses elementos teve como objetivo eliminar barreiras mecânicas à irrupção dos sucessores permanentes, favorecendo a continuidade do desenvolvimento adequado das arcadas dentárias e contribuindo para melhor direcionamento eruptivo dos dentes permanentes.

Na última sessão clínica, foram realizadas as exodontias dos caninos decíduos remanescentes, correspondentes aos elementos 53, 63 e 73. Destaca-se que o elemento 53 apresentava ausência de sinais radiográficos de rizólise fisiológica, mantendo-se íntegro mesmo diante da idade cronológica do paciente e do estágio de desenvolvimento dentário esperado. Dessa forma, sua remoção foi considerada necessária para possibilitar condições favoráveis à irrupção do sucessor permanente correspondente.



Figura 5: Elemento 53 com ausência de rizólise fisiológica.



Figura 6: Panorâmica pós extração dos elementos

A condução do caso de maneira sequenciada e planejada possibilitou melhor controle clínico do processo eruptivo, além de proporcionar maior conforto e adaptação do paciente durante o tratamento. O paciente permanece em acompanhamento clínico e radiográfico periódico na clínica de Odontopediatria, com monitoramento contínuo da irrupção dos elementos permanentes e encaminhamento para futuras avaliações ortodônticas, visando a interceptação precoce de possíveis alterações no desenvolvimento oclusal e a promoção de um crescimento funcional e harmonioso do sistema estomatognático.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a retenção prolongada de elementos decíduos representa uma condição capaz de interferir diretamente no processo normal de erupção dos dentes permanentes, podendo ocasionar alterações no desenvolvimento oclusal e comprometimentos funcionais e estéticos. Nesse contexto, a conduta realizada na clínica de Odontopediatria, por meio da exodontia dos elementos decíduos retidos, mostrou-se fundamental para remoção do fator mecânico impeditivo, favorecendo o adequado direcionamento eruptivo dos sucessores



permanentes e contribuindo para o restabelecimento da normalidade do desenvolvimento da dentição.

As exodontias foram realizadas de maneira sequenciada e planejada, respeitando a cronologia eruptiva e a sequência ideal de esfoliação e erupção dentária, visando proporcionar melhores condições para o correto posicionamento dos dentes permanentes e minimizar possíveis alterações ortodônticas futuras. Tal planejamento foi essencial para promover um desenvolvimento mais equilibrado da oclusão e preservar a harmonia funcional do sistema estomatognático.

Além da intervenção cirúrgica realizada, destaca-se a importância do acompanhamento clínico e radiográfico periódico, uma vez que o monitoramento contínuo permite avaliar a evolução da erupção dentária, o desenvolvimento ósseo e possíveis alterações oclusais decorrentes do quadro inicial. Dessa forma, o paciente permanece em acompanhamento odontopediátrico, com perspectiva de futuras avaliações ortodônticas, visando a interceptação precoce de possíveis maloclusões e a promoção de um desenvolvimento funcional, estético e harmonioso.

Portanto, o presente relato evidencia a relevância do diagnóstico precoce, do correto planejamento terapêutico e da atuação integrada entre a Odontopediatria e a Ortodontia na condução de casos de retenção prolongada, reforçando a importância da intervenção oportuna para prevenção de complicações futuras e manutenção da saúde bucal do paciente infantil.

5 REFERÊNCIAS

ABY-AZAR R, QUEIROS RR. Etiologia das maloclusões. Fatores intrínsecos. Rev Paul Odont, São Paulo, v. 18, n.34, p.34-35, jul./ago. 1996.

CALEYA, A. M. et al. Relationship between Physiological Resorption of Primary Molars with Its Permanent Successors, Dental Age and Chronological Age. Children (Basel), v. 9, n. 7, p. 941, jun. 2021



CRUZ, R.M. Orthodontic traction of impacted canines: Concepts and clinical application. Dental Press J Orthod, v. 24, n. 1, p. 74-87, jan-fev., 2019.

DIAS DS, et al. Tracionamento ortodôntico de canino permanente superior: relato de caso clínico
Orthodontic traction of upper permanent canine: clinical case report Tracción ortodóncica de
canino superior permanente: reporte de caso clínico. REAS/EJCH |Vol.Sup.n.41 | e2418 | DOI:
<https://doi.org/10.25248/reas.e2418.2020> Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal
Collection Health | ISSN 2178-2091. Acessado em fevereiro de 2023

DUARTE, M.E.Q et al. Fatores associados à cronologia de erupção de dentes decíduos –
Revisão de Literatura: Erupção de dentes decíduos e fatores associados. Revista da
Universidade Vale do Rio Verde, v. 9, n. 1, p. 139-151, jan-abr. 2011.

LAVADO M et al. RETENÇÃO PROLONGADA DE MOLARES DECÍDUOS: DIAGNÓSTICO, ETIOLOGIA
E TRATAMENTO. Revista Saúde-UNG-Ser, v. 8, n. 1 ESP, p. 15, 2015.

SOUZA, J. A. S. et al. Retenção prolongada do dente 75 em paciente de 12 anos: relato de caso
clínico. Revista de Odontologia da UNESP, v. 41, n. Especial, p. 0-0, 2013.

TAMIOZZO, P et al. Retenção prolongada de dente decíduo causado por agenesia e presença de
supranumerário. Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, v. 17, n. 3, 2016.

TEIXEIRA F.S et al. Retenção prolongada de molares decíduos: Diagnóstico, etiologia e
tratamento. R Dental Press Ortodon Ortop Facial, v. 10, n. 3, p. 125-137, mai jun. 2005.

XAVIER T.A et al. Vitamin D deficiency is a risk factor for delayed tooth eruption associated with
persistent primary tooth. Acta Odontol Scand, v. 79, n. 8, p. 600-605, nov. 2021.