

004

COMPARAÇÃO DOS INDICADORES DE EXODONTIA COMPLEXA ENTRE OS GRUPOS DENTÁRIOS. *Fernanda U. López, Bethânia Möbus, Aline Montagner, Taís W. F. de Azambuja, Francesca Bercini* (Ambulatório de Exodontia, Departamento de Cirurgia e Ortopedia, Faculdade de Odontologia, UFRGS).

Devemos considerar a possibilidade de realização de exodontia complexa quando tentativas de exodontia simples forem inadequadas para a remoção do elemento dentário. Os tempos operatórios da exodontia complexa incluem retalho mucoperiosteal, osteotomia e/ou odontosseção, cuja finalidade é eliminar a força excessiva e desnecessária. A escolha da técnica deve basear-se na avaliação clínica e radiográfica buscando indicadores como bruxismo, hipercementose, osso espesso, divergências radiculares e destruições coronárias que dificultam a aplicação do ponto de apoio. Propusemo-nos a pesquisar quais as razões que determinam a necessidade de técnicas cirúrgicas para uma exodontia, entre os elementos dentários, divididos em Grupo 1 (molares) e Grupo 2 (pré-molares, caninos e incisivos). Foram realizadas 796 exodontias no Ambulatório de Exodontia da FO-UFRGS. A metodologia consistiu no exame clínico e radiográfico buscando estabelecer o plano de tratamento bem como identificar o(s) fator(es) que determinam a escolha de técnica exodôntica. Em 741 dentes (93,10%) foi utilizada a técnica simples e em 55 dentes (6,90%) a técnica complexa. A análise dos resultados mostrou: impossibilidade de aplicação do fórceps e/ou alavanca para obtenção do ponto de apoio - Grupo 1 (29,10%) e Grupo 2 (9,09%); recobrimento do resto radicular por tecido mucoso - Grupo 1 (9,09%) e Grupo 2 (14,54%); anquilose alvéolo-dentária - Grupo 1 (9,09%) e Grupo 2 (10,91%) e outros (9,09%) em ambos. Os dados submetidos ao teste X^2 mostram não haver diferença estatística significativa entre os indicadores de exodontia complexa nos grupos dentários ($p=0,12$). (BIC-PROPESC)