

EXTRATOR ATRAUMÁTICO.

Benevides VMS*;
Santos GAC;
Bertholdo G;
Caporossi L.

Introdução: Desde as primeiras técnicas desenvolvidas e utilizadas para procedimentos de exodontia, conhecidas como técnicas convencionais vêm sendo aperfeiçoadas para obtenção de um procedimento que diminua o esforço profissional, o tempo cirúrgico, amenizando dores, processos inflamatórios. **Objetivo:** O objetivo deste caso clínico é relatar uma exodontia com uso de extrator atraumático. **Relato de caso:** Paciente M. R., sexo feminino, 30 anos, feoderma, chegou na clínica se queixando sobre a estética, ao exame clínico, verificou-se raiz residual do elemento 12, sem condições de tracionamento ortodôntico. Em tomografia, constatou-se presença de lesão endodôntica extensa, sendo recomendado extração. Para a exodontia optou-se pelo uso de extrator atraumático, pois a raiz se encontrava abaixo do nível gengival sem suporte coronário para realização de exodontia convencional. Iniciamos o procedimento com o bloqueio do nervo alveolar superior anterior e nasopalatino utilizando anestésico cloridrato de mepivacaína 2% + Epinefrina 1:1000.000, em seguida feito o preparo do conduto radicular com broca específica, foi feita a periostomia, instalado o parafuso fixador e com uso de catraca foi removida a raiz residual, após isso foi feita a curetagem do alvéolo e preparo e preenchimento com biomaterial. Para sutura, preconizou-se o uso de rolha epitelial, com enxerto do palato. **Conclusão:** Concluímos que o uso do extrator atraumático busca a preservação da tábua óssea e dos tecidos moles, e deve ser utilizado de acordo com a indicação de cada caso, sempre utilizando a recomendação de cada fabricante.

Palavras-chave: Cirurgia Bucal. Extração dentária. Exodontia. Estética.