

## EXODONTIA PROFILÁTICA DE TERCEIROS MOLARES ASSINTOMÁTICOS

Ana Beatriz Costa Clementino<sup>1</sup>  
Maria Vitória dos Santos Oliveira<sup>2</sup>  
Elesbão Ferreira Viana Júnior<sup>3</sup>  
Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis<sup>4</sup>  
José Pereira de Melo Neto<sup>5</sup>  
Gisele Maria Ferreira de Lima Verde<sup>6</sup>

**RESUMO:** A extração de terceiros molares, chamados dentes do siso, não é somente um dos procedimentos de correção, mas também considerado como um método preventivo da saúde da cavidade bucal a longo prazo. Deste modo o objetivo geral desta pesquisa foi avaliar através de uma revisão de literatura sobre a remoção cirúrgica odontológica preventiva dos terceiros molares, seguido dos seguintes objetivos específicos descrever as indicações para a remoção profilática de terceiros molares, apontar as implicações e possíveis acidentes associados à remoção de terceiro molar e discorrer sobre as principais vantagens e desvantagens, bem como as possíveis complicações relacionadas ao procedimento cirúrgico. A revisão integrativa de literatura consistiu na busca de artigos nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana, Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e National Library of Medicine and National Institute of Health - USA (PubMed). Os resultados mostraram 180 estudos, sendo selecionados 10 artigos de acordo com os critérios de inclusão. Frequentemente esses dentes são removidos com a justificativa de prevenir alterações futuras em um paciente assintomático e sem sinais de patologia associada no momento. No entanto, existem complicações e riscos associados ao procedimento cirúrgico de remoção dos terceiros molares inclusos, tais como infecção pós-operatória, alveolite, alterações neuro-sensoriais, dor e edema exacerbado ou mesmo fraturas mandibulares. Portanto, conclui-se que tanto a remoção profilática como a preservação são indicadas, mas é preciso avaliar cada caso individualmente.

**Palavras-chaves:** Terceiro molar. Remoção dentária. Saúde bucal.

<sup>1</sup>Graduanda do curso de odontologia, do Centro Universitário Uninovafapi Afya.

<sup>2</sup>Graduanda do curso de odontologia, do Centro Universitário Uninovafapi Afya. vitoriaoliveira20@outlook.com

<sup>3</sup>Graduação em odontologia pela Universidade Federal do Piauí (2014). Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial no Hospital Universitário Presidente Dutra HU-UFMA (2018). Mestrado em disfunção temporomandibular e dor orofacial- faculdade São Leopoldo de Mandic (2022). Tem experiência na área de Odontologia, com ênfase em Cirurgia Bucocomaxilofacial, atuando principalmente nos seguintes temas: traumatologia bucomaxilofacial, patologia, deformidades dentofaciais e cirurgia oral menor.

<sup>4</sup>Graduação em odontologia pela Uninovafapi (2006/2010). Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial (CTBMF) no hospital de Base- SP(2012/2015). Mestrado (2015-2017) e doutorado (2017-2021) em CTBMF pela Faculdade de odontologia de Araçatuba UNESP-SP. Possui experiência na área de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e implantodontia. Atua principalmente em cirurgias do trauma maxilofacial, reconstruções maxilofaciais, fissuras faciais, cirurgia ortognática, cirurgia das atms e patologia do complexo maxilofacial. Professor a nível de graduação do Centro Universitário Uninovafapi. Membro do colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial.

<sup>5</sup>Graduação em odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco (1983). Especialista em periodontia pela faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco-UPE, Mestre em periodontia pelo Centro de pesquisas Odontológicas, São Leopoldo Mandic. Atualmente professor adjunto tempo parcial do Centro Universitário Uninovafapi/Afya, lecionando as disciplinas de implantodontia, estágio supervisionado e anatomia para odontologia. Pesquisa principalmente temas: Iatrogenias, restaurações, periodontite, ph salivar, doença periodontal, medicina periodontal, biofilme dental, clorexidina a 0,12, uti, técnica cirúrgica, implantes osseointegrados e implantodontia, diagnóstico, tratamento.

<sup>6</sup> Graduação em odontologia pelo Centro Universitário Uninovafapi e graduação em licenciatura plena em Letras/Inglês pela Universidade Estadual do Piauí. Já trabalhou como cirurgiã-dentista da ESF e docente de cursos de graduação e pós graduação a distância. Atualmente é docente em pós-graduações de Ortodontia e docente horista no Centro universitário uninovafapi, ministrando Disciplinas de introdução a odontologia biossegurança, patologia geral, atenção primária à saúde, gestão do SUS, promoção de saúde, odontologia legal, trabalho de conclusão de curso I e II e a atuante em clínica integrada, coordenando a liga de promoção de saúde bucal e participando da liga acadêmica de ortodontia, sendo responsável pela extensão voluntários do sorriso. Especialista em saúde da família pela Uni novafapi, odontologia do trabalho pela SLM e docência do ensino superior pela UFPI, e especialista e mestre em odontologia pela SLM e especialista em ortodontia pela FOCUS. Tem experiência nas áreas de inglês, biossegurança, endodontia, políticas públicas de saúde, clínica integrada, semiologia e ortodontia.

**ABSTRACT:** The extraction of third molars, known as wisdom teeth, is not only a correction procedure, but also considered a preventive method for the long-term health of the oral cavity. Thus, the general objective of this research was to evaluate, through a literature review, the preventive surgical dental removal of third molars, followed by the following specific objectives: to describe the indications for the prophylactic removal of third molars, to point out the implications and possible accidents associated with the removal of third molars and to discuss the main advantages and disadvantages, as well as the possible complications related to the surgical procedure. The integrative literature review consisted of searching for articles in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Regional Library of Medicine (BIREME) and National Library of Medicine and National Institute of Health - USA (PubMed). The results showed 180 studies, of which 10 articles were selected according to the inclusion criteria. These teeth are often removed with the justification of preventing future changes in an asymptomatic patient with no signs of associated pathology at the time. However, there are complications and risks associated with the surgical procedure of removing impacted third molars, such as postoperative infection, alveolitis, neurosensory changes, pain and exacerbated edema or even mandibular fractures. Therefore, it is concluded that both prophylactic removal and preservation are indicated, but each case must be evaluated individually.

**Keywords:** Third molar. Tooth removal. Oral health.

## 1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que os terceiros molares exibem a maior variabilidade no tempo de desenvolvimento, coroa e morfologia radicular e posição. São os últimos dentes a irromper na cavidade oral e complementam a função dos segundos molares. A idade média para a formação da cripta do terceiro molar é em torno de cinco a sete anos, com calcificação inicial das cúspides ocorrendo entre sete a 12 anos. Foi demonstrado que a formação de criptas ocorre até os 16 anos de idade. Os terceiros molares são os dentes permanentes mais comumente ausentes, com a porcentagem de pessoas com um ou mais terceiros molares ausentes variando de 9 aa 20 por cento (OLIVEIRA NETO 2022).

O terceiro molar conhecido como o “dente siso” é o último dente a erupcionar, dessa forma a ocorrência de impactação é alta, haja visto diversos fatores, tais como o tamanho do dente, presença de dente adjacente inapropriado, recobrimento de tecidos mole e ósseo e a falta de espaço no arco mandibular para sua erupção normal. A falta de espaço pode ser explicada através da evolução, havendo alterações nos hábitos alimentares, que passaram de uma dieta rudimentar para uma dieta mais pastosa, dessa forma fez com que os maxilares fossem menos desenvolvidos, ocasionando a ausência de espaço, especificamente entre o segundo molar inferior e o ramo mandibular ascendente, resultando na impactação dentária do terceiro molar (FREITAS 2022).

Santos (2021) descreve que o terceiro molar ainda é uma incógnita a ser estudada, muitos são os estudos científicos que não comprovam a sua relação direta com as maloclusões

dentárias, gerando muitas divergências entre as tomadas de decisões por parte dos profissionais. Alguns autores indicam a sua remoção profilática e já outros contraindicam, enfatizando que como não há comprovação científica de sua influência com a maloclusão, a melhor forma de evitar erros na remoção desse dente, é um bom planejamento com o seu ortodontista ou cirurgião da sua confiança.

Muitas razões são dadas para a exodontia precoce, dentre elas terceiros molares impactados que não possuem função na cavidade oral, dentes que podem estar associados no futuro a uma lesão patológica ou a sintomas e razões ortodônticas ou protéticas. Os motivos alegados para a remoção de terceiros molares incluem o risco de impacção, cárie, pericoronite, problemas periodontais na face distal dos segundos molares, cistos odontogênicos e apinhamento (SANTANA *et al.*, 2021).

De acordo com Flor *et al.*, (2021) a remoção cirúrgica dos terceiros molares é uma prática comum na medicina dentária, uma vez que esses elementos possuem várias indicações para a sua extração, como risco de desenvolver a doença cárie, pericoronarites, dentes impactados, problemas periodontais, cistos odontogênicos, apinhamento entre outros. Dessa forma à conduta cirúrgica para o tratamento preventivo ou terapêutico muitas vezes, pode acarretar acidentes e complicações.

Frente a isto Freitas (2022) acidentes e complicações cirúrgicas podem acontecer devido à íntima relação com as estruturas anatômicas, e para diminuí-las é necessário o correto diagnóstico e planejamento de cada caso. Intercorrências durante a realização do procedimento cirúrgico podem surgir como: fraturas dentoalveolares, danos a dentes adjacentes e/ou ATM, fratura de mandíbula, comunicação buco sinusal, descolamento de dentes para regiões anatômicas nobres. Já no pós-operatório, podem surgir, como: dor pós-operatório, trismo, hemorragias, edema, lesão do nervo alveolar inferior e alveolite. Assim, o cirurgião dentista deve estar apto para lidar porventura com cada caso.

Desta forma a motivação para este estudo envolve um novo pensar, em evitar precocemente doenças futuras, o tema surgiu através de pesquisas realizadas durante o curso de Odontologia, surgindo essa temática foi possível compreender a importância de estudos na literatura que buscam o tratamento de extração precoce de terceiros molares, assim possibilita o cirurgião dentista trabalhar nesse tratamento que está diretamente ligado a saúde de pacientes

Baseado em tudo que foi descrito, esse trabalho teve como objetivo avaliar através de uma revisão de literatura sobre a remoção cirúrgica odontológica preventiva dos terceiros

molares, seguido dos seguintes objetivos específicos descrever as indicações para a remoção profilática de terceiros molares, apontar as implicações e possíveis acidentes associados à remoção de terceiro molar e discorrer sobre as principais vantagens e desvantagens, bem como as possíveis complicações relacionadas ao procedimento cirúrgico.

## 2. REFERENCIAL TEMÁTICO

As cirurgias de terceiros molares têm sido cada vez mais comuns nas clínicas onde suas indicações são propostas por bucomaxilofaciais, ortodôntistas ou até clínicos gerais, essa demanda deixou ser exclusivamente patológica, tornando-se uma prática estética e ou funcional (QUEIROZ, 2020).

Segundo Brito (2021) os terceiros molares devem ser removidos quando clinicamente ou radiograficamente, forem observados casos de cárie, periodontite aguda ou crônica, pericoronarite, efeitos deletérios, ou ainda, quando acometerem os dentes adjacentes. A doença periodontal, por exemplo, se não tratada, poderá acometer a saúde sistêmica do paciente.

De acordo com Souza e Fabris (2022) esses dentes geralmente têm pouca ou nenhuma função e estão associados a uma alta incidência de doenças relacionadas. Muitas vezes, quando inclusos ou semi-inclusos, prejudicam a saúde bucal do indivíduo, associados à doença periodontal, pericoronarite, reabsorção de raízes adjacentes, cárie, aparecimento de cistos e tumores odontogênicos e a dor resultante. Sendo estes fortes indicativos para extração do elemento dentário, tornando-se um dos procedimentos mais comuns nos consultórios odontológicos

Santana *et al.*, (2021) apontam que além dos riscos à saúde bucal, os terceiros molares podem prejudicar a qualidade de vida do paciente, causando algumas restrições alimentares, dificuldade na mastigação, irritabilidade, ansiedade e insônia. As relações sociais do cotidiano são comprometidas em conjunto com a saúde e o bem-estar do paciente. O momento ideal para a remoção de terceiros molares impactados é de 17 à 20 anos de idade. Pacientes jovens se adequam melhor ao procedimento cirúrgico, pois na maioria dos casos, as raízes se encontram incompletas, com apenas 1/3 de formação, a cortical óssea menos densa, otimizando o quadro pós-operatório e agilizando a recuperação do paciente em questão.

Moura *et al.*, (2021) enfatizam que as principais etiologias associadas às inclusões dentárias são a falta de espaço disponível em determinada região para irrompimento do

elemento dentário exercer sua função na cavidade bucal. Outras etiologias também foram citadas neste estudo, como fatores hereditários, sistêmicos e locais.

Entretanto, Brito (2021) acrescenta que quando se aborda os casos de apinhamento ântero-inferior, não se encontra, pela maioria dos profissionais, a certeza em se extrair. Aqueles que optam pela remoção dos terceiros molares, coloca-os como o principal, se não o único, fator etiológico do apinhamento. No entanto, não há estudos ou evidências científicas, que comprovem tal relação. Mediante a isso, é competência do cirurgião dentista a correta conduta referente a essa situação, buscar casos sólidos, com metodologias rigorosas revela-se essencial.

## 2.1 CLASSIFICAÇÕES DE WINTER E PELL & GREGORY

Conforme Santan *et al.*, (2021) expõem que as classificações das inclinações dos dentes, são divididas em horizontal, vertical, mesioangular, distoangular, vestibularizado, lingualizado e invertido. Quando se encontra em horizontal o dente está totalmente deitado, com a face oclusal voltada para o segundo molar, estando suas raízes para a distal. Em vertical os eixos do segundo molar e do terceiro molar estão paralelos. Na mesioangular o longo eixo do terceiro molar está em posição medial em relação ao longo eixo do segundo molar. No distoangular o longo eixo do terceiro molar está em posição distal em relação ao longo eixo do segundo molar. Vestibularizado a face oclusal do terceiro molar está posicionado para a vestibular, e lingualizado a face oclusal do terceiro molar está posicionado para a lingual. Invertido o longo eixo do terceiro molar está voltado para a base da mandíbula e a raiz voltada para a oclusa.

1572

De acordo com Moura *et al.*, (2021) apresentaram estudos onde detectaram e classificaram a anatomia dos terceiros molares de acordo com sua posição e angulação seja em maxila ou mandíbula. Tais dificuldades podem servir de apoio ao profissional na hora de realizar o planejamento clínico e decidir se a cirurgia passará ou não por osteotomia e odontosecção. Sendo divididas da seguinte forma: classe I (diâmetro mesio-distal do terceiro molar é menor que a distância do bordo anterior do ramo da mandibular com a face distal do segundo molar); classe II (diâmetro mesio-distal do terceiro molar é maior que a distância do bordo anterior do ramo mandibular com a face distal do segundo molar) e classe III (não há espaço entre a distal do segundo molar e o ramo mandibular).

## 2.2 INDICAÇÕES DE REMOÇÃO DE TERCEIROS MOLARES

Oliveira *et al.*, (2021) ressaltam que as indicações mais relevantes para a exodontia de terceiro molar são: por razões patológicas, ortodônticas ou preventiva. Algumas das indicações para a exodontia são: cistos, tumores, cáries dentárias, pericoronarite e reabsorção radicular.

Já Souza e Fabris (2022) indicam que as indicações e contra-indicações para a extração de terceiros molares estão relacionadas ao apinhamento na dentição anterior e inferior, e quando não há espaço suficiente na arcada dentária para acomodar os dentes de forma harmoniosa, o que ocorre com mais frequência na adolescência, coincidindo com a erupção dos terceiros molares.

Neste sentido, ao optar pela exodontia dos terceiros molares, nos casos da indicação ortodôntica, cirúrgica e/ou protética o cirurgião dentista tem que levar em conta o plano de tratamento oriundo das especialidades acima relatadas. Deve-se considerar também a relação custos/benefícios que justifique a exodontia, quando esta for indicada apenas com o objetivo de remediar casos com a presença de patologias como reabsorções radiculares, cáries, cistos ou pericoronarite). Frente a presença de cárie extensa existem quatro opções: não ser realizado algum tratamento, remoção do dente, retratamento cirúrgico e não cirúrgico. A opção remoção do dente pode ser considerada viável tendo em vista os avanços nas áreas de reabilitação de implantodontia e protética (SOUZA 2022).

1573

Com isto no decorrer da cirurgia de extração de terceiros molares podem ocorrer algumas complicações, como: dor; trismo; edema; alveolite; parestesia temporária ou permanente; fratura da mandíbula; comunicações bucos sinusais. Segundo, as taxas de acidentes ou complicações variam de 2.6% a 30.9%, com diferentes fatores, que podem influenciar nos resultados, como a idade do paciente, grau de impactação do dente e higiene oral. Cada caso deve ser estudado individualmente buscando a melhor indicação para cada paciente, além disso, deve ser realizado um estudo detalhado do custo benefício que justifique a extração dos terceiros molares (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

## 2.3 TÉCNICAS CIRÚRGICAS DE EXTRAÇÃO EM TERCEIROS MOLARES

Para Nishimoto *et al.*, (2020) a escolha do procedimento deve ser baseada nos achados dos exames pré-operatórios que possibilitam a avaliação de posição do dente e relação com as estruturas adjacentes. Os exames de imagens são peças fundamentais para avaliação pré-operatória e para um bom planejamento cirúrgico. Auxiliam na visualização de possíveis

complicações, contraindicações e dificuldade operatória, algumas das vezes associados à localização e posição do dente. A RP fornece imagem bidimensional e é considerada a principal escolha para avaliação de terceiros molares, visto que possibilita visão da anatomia total da região.

As cirurgias dos terceiros molares representam um capítulo importante dentre as modalidades cirúrgicas buco-maxilo-faciais. Os terceiros molares têm sua erupção dificultada pela localidade em que se encontram na arcada dentária, e em alguns casos, surgem em posições atípicas: inclusos em cortical do seio maxilar; região de palato; processo coronoide; côndilo mandibular; órbita e cavidade nasal. Desta forma podem ser caracterizados como semi inclusos, inclusos ou impactados, tanto em mandíbula quanto em maxila (ZEVEDO NETO; TESSAROLO 2022).

A coronectomia, também denominada odontectomia parcial intencional, é uma técnica cirúrgica que consiste na remoção da parte coronária do dente, deixando intencionalmente suas raízes vitais intactas dentro do alvéolo dentário, tornando-se uma alternativa à remoção de terceiros molares inferiores que possuem raízes em íntima relação com o CM, reduzindo assim as chances de lesão nervosa ao NAI e risco de parestesia (MASCARENHAS *et al.*, 2020).

De acordo com Silva *et al.*, (2021) as técnicas de remoção estão relacionadas com as peculiaridades de cada caso, sendo que deve-se sempre; preconizar por métodos que sejam mais conservadores e preservem maior parte da estrutura óssea, quando possível. No caso de dentes que já estejam erupcionados, especialmente os superiores, é necessário se avaliar requisitos como visualização, acesso e adaptação dos instrumentais utilizados, que são essenciais para a seleção do melhor método que irá produzir melhores resultados. Neste contexto, a técnica por via alveolar (ou técnica à fórceps) constitui-se como sendo uma excelente escolha para estas condições, uma vez que conserva o tecido ósseo e o alvéolo dental, e evita a confecção de retalhos e osteotomia - que são realizados nas técnicas cirúrgicas - sendo de certa maneira, menos traumática ao paciente.

### 3. METODOLOGIA

O estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa de literatura, baseada em evidências que envolvem a sistematização e publicação dos resultados das pesquisas sobre remoção cirúrgica odontológica preventiva dos terceiros molares.

A revisão integrativa é um método de revisão que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tópico estudado, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (MENDES et al., 2015).

O levantamento de dados foi desenvolvido no período de agosto a dezembro de 2024, nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana, Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e National Library of Medicine and National Institute of Health - USA (PubMed), por meio dos seguintes descritores: terceiro molar, remoção dentária e saúde bucal e utilizar-se-ão como ferramentas de busca os operadores booleanos “AND” e “OR”. A ligação dos descritores irá permitir a elaboração da estratégia de busca nos termos terceiro molar/ou remoção dentária.

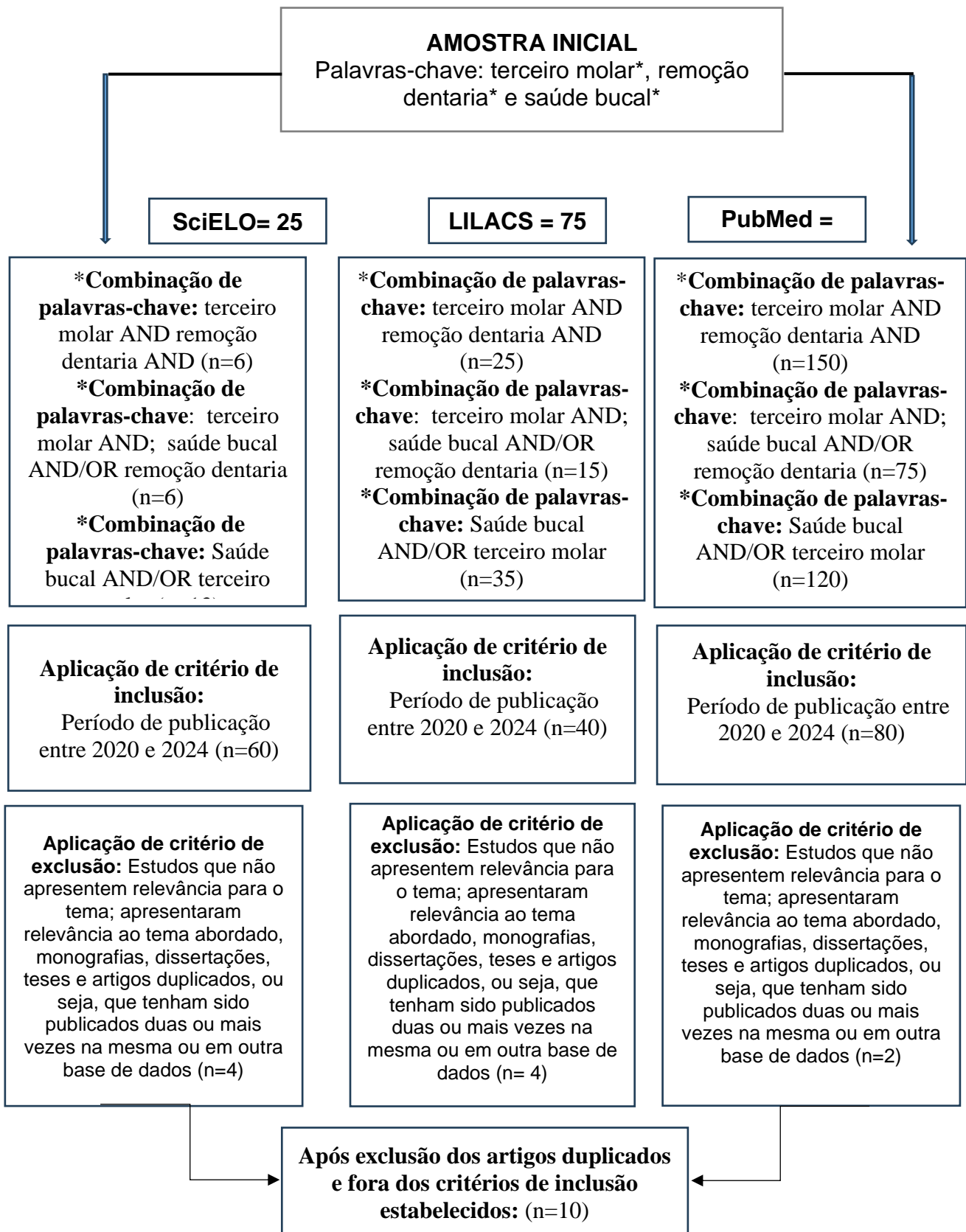
Os critérios de inclusão foram artigos publicados em inglês no período compreendido entre 2019 e 2023, disponibilizados na íntegra e voltados para a área temática do estudo. Já para os critérios de exclusão serão: artigos anteriores a 2019, estudos que não apresentem relevância para o tema; apresentaram relevância ao tema abordado, monografias, dissertações, teses e artigos duplicados, ou seja, que tenham sido publicados duas ou mais vezes na mesma ou em outra base de dados

A análise dos dados deu-se através da seleção minuciosa de todo o material pesquisado, seguido de leituras que auxiliaram a extrair os assuntos que estavam de acordo com a temática proposta pelo estudo, com posterior exposição dos seus pontos principais. Após a síntese das pesquisas escolhidas, foram realizada uma análise categorial, onde os resultados obtidos foram organizados em categorias de significados e analisados de acordo com a literatura pesquisada.

A princípio, foram obtidos 180 artigos, em sequência após a categorização de acordo com os critérios de inclusão e após aplicação dos critérios de exclusão, a amostra final foi de 10 artigos. Finalizada a seleção dos artigos, uma leitura completa e detalhada dos artigos foi realizada para a formulação do presente estudo.



## 2.1 Fluxograma



#### 4 RESULTADOS

Foram selecionados dez (10) estudos científicos que abordaram diferentes aspectos relacionados exodontia profilática de terceiros molares assintomáticos. Quanto ao ano de publicação, obteve-se entre os anos de 2020 e 2024

**Quadro 01** - Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa da literatura, de acordo com autores/ano, objetivos, metodologia, resultados.

AUTORES/ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	RESULTADOS
Souza e Fabris (2022)	Descrever as indicações para a remoção profilática de terceiros molares, discorrendo sobre as principais vantagens e desvantagens, bem como as possíveis complicações relacionadas ao procedimento cirúrgico.	Estudo qualitativo descritivo	A extração profilática de terceiros molares pode prevenir alguns problemas de saúde bucal, que podem estar associados à doença periodontal, lesões cáries, reabsorção radicular adjacente, pericoronarite, desenvolvimento de cistos, tumores odontogênicos e dor. Além dos riscos à saúde bucal, os dentes do siso podem causar dificuldade de mastigação, ansiedade, insônia, irritabilidade e algumas restrições alimentares que podem prejudicar as relações sociais diárias do indivíduo.
Araujo e Diniz (2023)	Avaliar as indicações de exodontia preventiva e terapêutica de terceiros molares. M	Estudo exploratório qualitativo	A conduta nos casos de terceiros molares impactados assintomáticos e livres de doença é um tema que gera muita discussão. Considerações Finais: Foi possível identificar que a extração profilática, é uma alternativa viável para prevenção de doenças futuras, entretanto cabe ao profissional, analisar cada caso, para refutar ou indicar a extração profilática.
Oliveira, Oliveira e Breda (2021)	Descrever alguns passos para a realização da cirurgia, como: planejamento, neste, deve ser imprescindível que seja feito exames físicos e radiográficos para obter o diagnóstico preciso do paciente visando sua melhor indicação.	Pesquisa qualitativa descritiva	A exodontia de terceiro molar (quando indicado), é de suma importância para o bem-estar dos pacientes. Ao longo do trabalho foi relatado algumas formas para o planejamento da cirurgia, suas indicações, possíveis complicações e seus tratamentos, e as classificações de Winter e Pell e Gregory

Rodrigues et al., (2021)	Descrever as indicações para a remoção profilática de terceiros molares, confrontando-as com as possíveis complicações relacionadas ao procedimento cirúrgico, bem como relatar as principais vantagens e desvantagens de ambos os tratamentos.	Pesquisa qualitativa descritiva	Esse tratamento é caracterizado por manter o terceiro molar na cavidade bucal e extraí-lo apenas quando uma patologia significativa estiver presente. A exodontia seria efetiva, por exemplo, quando o terceiro molar estiver parcialmente erupcionado, sendo o responsável por uma lesão de cárie no segundo molar.
Lazarino, Garcia e Roque (2021)	Revisar os fatores associados aos acidentes e complicações envolvidos com a remoção dos terceiros molares superiores, levando em conta fatores de risco .	Estudo exploratório qualitativo	Fatores de risco como gênero, tempo de cirurgia, formato radicular, planejamento, infecção e posicionamento dentário foram associados aos possíveis acidentes e complicações como fratura da tuberosidade, deslocamento, dentário para os espaços faciais, lesões nervosas e comunicação bucosinusal, assim como os possíveis tratamentos utilizados.
Oliveira Neto et al (2020)	Descrever as indicações para a remoção profilática de terceiros molares, discorrendo sobre as principais vantagens e desvantagens, bem como as possíveis complicações relacionadas ao procedimento cirúrgico.	Pesquisa de caráter qualitativo	No entanto, terceiros molares impactados irrompidos assintomáticos devem ser deixados sozinhos e monitorados regularmente. Os terceiros molares parcialmente ou totalmente irrompidos assintomáticos também devem ser monitorados periodicamente
Freitas (2022)	Apontar as principais complicações trans e pós cirúrgicas, suas indicações, a técnica de odontosecção e os cuidados necessários na exodontia de terceiros molares	Estudo exploratório qualitativo	Foi possível observar a importância do correto planejamento e da abordagem frente aos acidentes e complicações deste tipo de procedimento
Fernandes et al., (2022)	Mostrar as vantagens e desvantagens da cirurgia videolaparoscópica e estudar os avanços em relação a novas técnicas utilizadas na medicina em relação a cirurgia	Pesquisa descritiva	Tendo em vista os procedimentos cirúrgicos envolvendo a laparoscopia e a laparotomia, é possível perceber maiores benefícios no primeiro procedimento, como uma alta hospitalar mais rápida pela incisão minimamente invasiva que esta permite.
Santana et al., (2021)	proporcionar uma perspectiva atual	Pesquisa qualitativa descritiva	Alguns fatores antes da extração dos terceiros molares como, a possibilidade

	sobre a extração preventiva dos terceiros molares, como benefício à saúde e qualidade de vida do paciente, relacionando os terceiros molares com o tratamento ortodôntico, fraturas mandibulares, patologias associadas, assim como apresentar as possíveis complicações no pré e pós-operatório com o auxílio dos exames complementares		de tratamento ortodôntico, apinhamento dentário, e tracionamento, devem ser analisados para um diagnóstico que melhor atende a necessidade do paciente. O conhecimento do cirurgião dentista acerca das classificações e profundidade dos terceiros molares é fundamental para um planejamento cirúrgico eficaz, evitando intercorrências no pré e pós-operatório do paciente.
Chaves et al., (2024)	Ressaltar a importância da avaliação holística na tomada de decisão, considerando fatores de risco, idade do paciente e características anatômicas.	Abordagem qualitativa descritiva	Complicações associadas à permanência dos terceiros molares são abordadas, enfatizando a necessidade de extração profilática para evitar complicações futuras. Além disso, são explorados aspectos como a prevalência e incidência de inclusão dos terceiros molares, os impactos na qualidade de vida do paciente e as implicações cirúrgicas.

Fonte: Elaboração própria, (2024).

## 5 DISCUSSÃO

Com base nas publicações utilizadas evidenciou-se que a exodontia dos terceiros molares, popularmente chamados de dentes do siso, é uma prática comum na odontologia, frequentemente realizada para evitar complicações tanto a curto quanto a longo prazo (Chaves *et al.*, 2024). Assim Rodrigues *et al.*, (2021) ressaltaram em sua pesquisa a importância da extração preventiva, a qual é apoiada por teorias que comprovam a real necessidade desse tipo de intervenção cirúrgica. Essa ação consiste na eliminação de elementos dentários que não desempenham mais função na cavidade oral, como aqueles que podem estar associados a possíveis lesões patológicas futuras, a episódios de dor ou ainda por razões ortodônticas ou protéticas.

Frente a isto, o estudo de Oliveira Neto (2022) mostrou que uma indicação crítica para a extração é prevenir a condição patológica. A condição patológica mais comum foi o cisto dentígero (28,4%), seguido de ceratocisto odontogênico (3%), odontoma (0,7%) e

ameloblastoma (0,5%). Uma das questões mais controversas em relação aos terceiros molares inferiores impactados é o seu papel no apinhamento anterior da terapia pós-ortodôntica. Embora este seja um processo de pensamento comum entre os profissionais, os dados não suportam esta afirmação. O apinhamento dos incisivos anteriores está associado ao comprimento deficiente do arco, não à presença de dentes impactados. Extrações profiláticas de terceiros molares impactados assintomáticos em indivíduos com mais de 35 anos, em particular aqueles com outros fatores de risco associados (aproximação próxima ao nervo alveolar inferior, por exemplo), são contraindicadas.

A extração profilática do dente do siso tem se convertido em uma prática comum nas cirurgias realizadas anualmente no Brasil. A odontologia tem buscado tornar esses procedimentos o mais confortáveis possível para os pacientes, tendo em vista que as complicações decorrentes das cirurgias nessa parte da boca têm se tornado cada vez mais comuns. Dada a magnitude dos impactos, a atuação do profissional que realiza essas extrações exige um nível ainda maior de precisão e habilidades nas técnicas utilizadas (Araujo; Diniz (2023).

Portanto, Freitas (2022), ressaltou que a indicação da extração preventiva ainda é um assunto que apresenta dúvidas em relação a terceiros molares assintomáticos, excluindo a sua posição e tamanho. Indicar exodontias profiláticas na ausência de qualquer dessas alterações e 15 injustificável, pois a exodontia pode ter associações a complicações cirúrgicas e outras desordens. Existindo um impacto na qualidade de vida do paciente). O fator financeiro, o risco de complicações cirúrgicas, o desconforto pós-operatório e a ausência de evidências científicas são motivos utilizados para contraindicar a remoção de dentes assintomáticos inclusos.

De acordo com Souza e Fabris (2022) expõem que a remoção cirúrgica profilática de terceiros molares é uma prática controversa e suas indicações variam de acordo com o cirurgião-dentista. Portanto, eles devem considerar os riscos e benefícios para tomar melhores decisões. O que dificulta essa decisão é o prognóstico, ou seja, não é apenas a presença de terceiros molares sintomáticos ou assintomáticos que dificulta a escolha, mas muitas vezes, as possíveis consequências que resultarão com qualquer uma dela.

Freitas (2022) em seu estudo mostrou que na maioria das complicações e acidentes dos dentes inclusos ocorrem por erros advindos da avaliação, visualização dificultada, uso incorreto de instrumentos, força inadequada e grande prevalência relacionado a procedimentos realizados por profissionais inexperientes. Deste modo alguns fatores podem influenciar os

riscos de acidentes e complicações, como a idade do paciente, grau de impacção do dente, uso de contraceptivos orais, história médica, experiência do cirurgião, e outros.

Para Lazarino, Garcia e Roque (2021) dentre os acidentes e complicações nas exodontias de terceiros molares inferiores os mais comuns são: dor, parestesia do nervo alveolar inferior, alveolite, infecção, hemorragia, trismo e fratura mandibular, a dor e o edema pós-operatório geralmente ocorrem nas primeiras 24 horas, sendo o pico do edema entre 48 e 72 horas. A faixa etária para a remoção de terceiro molar inferior equivale a idade entre 18 e 24 anos. Assim as indicações e contraindicações para a extração de terceiros molares estão relacionadas ao apinhamento na dentição anterior e inferior, e quando não há espaço suficiente na arcada dentária para acomodar os dentes de forma harmoniosa, o que ocorre com mais frequência na adolescência, coincidindo com a erupção do terceiro molar (SOUZA; FABRIS 2022).

Fernandes *et al.*, (2022) em sua pesquisa evidenciaram que as principais vantagens encontradas, de forma unânime, nos artigos analisados, foram relacionadas a minimização do trauma cirúrgico, ao menor tempo cirúrgico, a diminuição no tempo de internação para no máximo três dias e conseqüentemente com menores chances de infecção, melhor pós-operatório com o paciente voltando as atividades com trinta dias, com melhora da dor pós-operatória, menor morbidade e mortalidade e uma melhor estética da cicatrização. Algumas complicações que levam a desvantagens com relação a essa técnica são lesão vasculares e /ou derrame das estruturas que podem ser tocadas pelos trocateres.

1581

No entanto, Fernandes *et al.*, (2022) destacam que as desvantagens encontradas foram com relação a realização em procedimentos com gravidade acentuada do quadro da patologia, se mostrando como um procedimento arriscado com possíveis hemorragias. Além disso, recomenda-se em algumas literaturas que pacientes que possuam alguma comorbidade especialmente pulmonares e cardíacas escolham a laparotomia por segurança, devido às complicações pelo pneumoperitônio causado pela anestesia geral.

Santana *et al.*, (2021) ressaltam ainda que a remoção profilática dos terceiros molares é contraindicada pelo fato do desconhecimento científico do momento ideal da erupção do mesmo e por relatarem a importância da permanência deste elemento como possível substituto, em função do primeiro e segundo molares anteriormente extraídos, outro motivo para manter os terceiros molares na cavidade oral é a possível obtenção de células-tronco a partir de elementos dentários saudáveis, que possibilita novas perspectivas à medicina regenerativa.

Oliveira, Oliveira e Breda (2021) em sua pesquisa enfatizaram que escolher corretamente sobre a remoção de terceiros molares requer uma compreensão clara dos resultados clínicos associados a cada alternativa de tratamento e como essas escolhas afetam a qualidade de vida do paciente. É fundamental perceber como a qualidade de vida dos indivíduos pode ser impactada, assim como as complicações que podem surgir do procedimento cirúrgico. Esse conhecimento é valioso para orientar a tomada de decisões clínicas, visando minimizar o impacto sobre o paciente. Além disso, ressaltam que os potenciais problemas podem ser mitigados por meio dos cuidados do paciente e da higienização adequada após a extração profilática do siso.

Neste sentido, Lazarino, Garcia e Roque (2021) acrescentaram ainda que a extração dos terceiros molares de forma preventiva assintomática, afim de evitar as complicações como reabsorção radicular, cáries, pericoronarite, periodontite, cistos e tumores odontogênicos, apinhamento dental, pode sim ser realizada, desde que o profissional esteja totalmente apto, tendo todo o conhecimento necessário, acompanhado de um bom planejamento cirúrgico, juntamente com exames gerais e de imagem atuais do paciente, e também o profissional deve estar preparado para qualquer intercorrência que possa vir acontecer durante o procedimento.

Neste viés é fundamental compreender as particularidades de cada paciente no que diz respeito aos terceiros molares, a fim de efetuar um diagnóstico e prognóstico precisos. Isso permitirá indicar a abordagem terapêutica mais apropriada, seja ela preventiva ou de tratamento, sempre levando em consideração quais opções se ajustam melhor ao perfil do paciente.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos estabelecidos para este estudo foram alcançados, uma vez que foi constatado que a remoção preventiva dos terceiros molares está intimamente relacionada à saúde bucal e ao bem-estar geral, uma vez que sua presença pode provocar dificuldades na mastigação, na pronúncia e no conforto do paciente.

Verificou-se que os autores desta revisão de literatura são favoráveis à remoção profilática argumentam que essa prática visa reduzir a incidência de patologias associadas aos terceiros molares impactados como também a morbidade em pacientes com idade mais avançada. A morbidade reduzida e a cicatrização mais favorável quando a exodontia é realizada

em pacientes mais jovens são algumas vantagens de realizar a remoção profilática, assim como um menor risco de complicações transoperatórias e pós operatórias.

No contexto da ortodontia, existem duas abordagens: a extração ou o tracionamento dos dentes. As complicações patológicas mencionadas podem ser tratadas de maneira eficaz com a extração profilática dos terceiros molares, o que pode levar a uma melhoria na qualidade de vida e a uma redução dos sintomas após a cirurgia.

Portanto, é fundamental que o cirurgião dentista ofereça orientações adequadas ao paciente sobre os cuidados pós-operatórios e que acompanhe o caso, independentemente de sua complexidade.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO Neto, Darcy de ; TESSAROLO, Juliana Farias. Técnicas cirúrgicas de extração em terceiros molares inclusos Rev. Cir. Traumatol. B uco-Maxilov. -Fac., Camaragibe. **Brazilian J ournal of O ral and M axillofacial S urgery** - v . 22, n.2, p. 32-38, abr./jun. 2022.

ARAUJO, Wesley John Sousa; Diniz, Tiago Gomes. Exodontia preventiva e terapêutica de terceiros molares. **Revista Acadêmica de Iniciação Científica**; 01:2002, 2023.

BRITO, Alane Ribeiro. **Terceiros molares indicações clínicas para extraí-los**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 05, Vol. 12, pp. 183-191. Maio de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/odontologia/terceiros-molares>. Acesso em: 22 de Maio de 2023.

COSTA, H., et al. **Complicações e intercorrências associadas a exodontia de terceiros molares na clínica de odontologia da faculdade vértice-univertix**. XII FAVE 2020.

CHAVES, Ívano Saraiva Lima et al. Exodontia de terceiro molar: abordagem preventiva ao longo prazo. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.17, n.4, p. 01-10, 2024.

FERNANDES, Sarah Rabelo et al. Análise das vantagens e desvantagens da cirurgia videolaparoscópica em relação à laparotomia: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, e157101220356, 2021.

FLOR, Lara Carlyne de Sousa et al. Fatores associados aos acidentes e complicações na extração de terceiros molares: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e281101018932, 2021.

FREITAS, Vitor Adão. **Exodontia de terceiros molares**. Faculdade fasipe-cpa. Cuiabá/MT. 2022.



LAZARINO, Vinícius Lopes; Garcia, Larissa Fernanda Feltrin; José Sidney Roque. Acidentes e complicações associadas as exodontias dos terceiros molares superiores. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.5, p. 49853-49863 may. 2021.

MOURA, Rayson Maragua et al. Indicação de extração de terceiros molares inclusos e impactados: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.12, p.110960-110970dec. 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso et al. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Reflexão Texto Contexto Enferm.* 2015.

MASCARENHAS, Clesley Liberato et al. Coronectomia em terceiro molar inferior: uma alternativa cirúrgica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5562-5575, 2020.

NISHIMOTO, R. N et al. Mandibular third molar coronectomy successful without Concurrent Root Canal Treatment?. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 78, n. 11, p. 1886-1891, 2020

OLIVEIRA Neto, José Lopes de et al. Exodontia preventiva de terceiros molares: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, e415111638582, 2022.

OLIVEIRA, Wesley Targino de Souza et al. Exodontia de terceiro molar inclusos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p. 26729-26739nov./dec. 2021.

OLIVEIRA, Wesley Targino de Souza; Oliveira, William Targino de Souza; Breda, Pedro Luís de Castro Lanzoni. Exodontia de terceiro molar inclusos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 28392-28401, 2021.

1584

QUEIROZ, Anne Carolyn da Costa. **Exodontia profilática do siso**. Faculdade de Macapá, Macapá, 2020.

RODRIGUES, Cristina Laura de Oliveira et al. Exodontia preventiva e terapêutica de terceiros molares. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p. 25440-25447 nov./dec. 2021.

SANTANA, Barbara Catariny Maciel et al. Remoção cirúrgica preventiva dos terceiros molares: uma revisão de literatura. **Facit Business And Technology Journal**. Ed. 31; V. 1. Págs. 17-26. 2021. Disponível em: <http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Acesso em: 22 de Maio de 2023.

SANTOS, Anna Karla Andrade dos. **Influência dos terceiros molares nas maloclusões dentárias**: uma revisão de literatura Sete Lagoas, 2021.

SOUZA, Rafaela Moreira de. **Acidentes e complicações associadas a exodontia de terceiro Molar: Extrair ou não?** Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC. Gama-DF 2022.

SOUZA, André Guilherme; Fabris, André Luís da Silva. Extração preventiva de terceiros molares. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.8.n.09. set. 2022..