

## ALVEOLITE E SUAS COMPLICAÇÕES PÓS EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES

Matheus Henrique de Souza<sup>1</sup>  
Yiceth Vanessa Daza Lizarazo<sup>2</sup>  
Augusto César Leal da Silva Leonel<sup>3</sup>

**RESUMO:** Este trabalho de conclusão de curso teve como finalidade relatar a apresentação clínica da alveolite na cavidade oral após a exodontia de terceiros molares. Após o estudo ficou explícito como intervenções pré-operatórias e pós-operatórias e com a inclusão de uma abordagem multidisciplinar entre áreas da saúde influencia diretamente na redução de osteítes presentes na cavidade oral.

**Palavras-chave:** Dente Serotino. Alvéolo Seco e Anticoncepcionais Orais Sequenciais.

**ABSTRACT:** This course completion work aimed to report the clinical presentation of alveolitis in the oral cavity after third molar extraction. After the study, it became clear how preoperative and postoperative interventions and the inclusion of a multidisciplinary approach between health areas directly influence the reduction of osteitis present in the oral cavity.

4584

**Keywords:** Third molar. Alveolar osteitis. Contraceptives.

### INTRODUÇÃO

A exodontia de terceiros molares é umas das cirurgias mais realizadas no consultório odontológico e em centros cirúrgicos, já que esses são os últimos dentes a erupcionarem na arcada dentária. Desse modo, é frequente que os terceiros molares não encontrem espaço suficiente para se alocarem corretamente, podendo causar dor e inflamações que podem levar à necessidade de uma extração. Por mais comum que seja essa cirurgia, ela não está livre de complicações, sendo uma delas a alveolite. (SAYED, N. 2019).

Abordagens multidisciplinares podem ser eficazes no tratamento e prevenção de

<sup>1</sup> Graduando em odontologia, Faculdade Uninassau de Brasília.

<sup>2</sup> Capacitação Odontologia Hospitalar/ Professora, Faculdade de Odontologia da Uninassau – Brasília.

<sup>3</sup> Doutor em Odontologia e Professor, Faculdade Uninassau de Brasília.

complicações pós-operatórias. Com a comunicação de diferentes especialidades da área da saúde, alguns fatores de risco como condições clínicas, doenças sistêmicas e até mesmo o uso de medicamentos que podem influenciar no quadro pós-operatório do paciente, podem ser melhor compreendidos a fim de proporcionar mais conforto e uma melhor recuperação para o paciente. (COULTHARD., 2014).

A alveolite trata-se de uma inflamação que ocorre após a exodontia de elementos dentários, quando há a perda do coágulo sanguíneo que se apresenta no alvéolo dentário. Isso ocasiona a exposição do osso e uma inflamação, que traz para o paciente uma dor intensa e de longa duração, sendo necessário recorrer ao atendimento profissional odontológico. (GHOSH, A. 2022).

Outros problemas podem surgir, tais como infecções, lesões do nervo alveolar inferior e fraturas ósseas; as quais podem acarretar um período pós-operatório complicado (CHO, H. 2017).

Há distintas estratégias preventivas contra a alveolite, como a irrigação do alvéolo como soro fisiológico ou soluções antissépticas, a utilização de curativos para alvéolos, o uso de medicamentos como analgésicos e antibióticos, tendo em vista que abordagem da situação deve ser personalizada para cada paciente (DALY.,B.2022).

4585

Algumas técnicas de manejo da alveolite têm sido exploradas, entre elas estão o uso de agentes hemostáticos e biomateriais para promover a cicatrização e reduzir o risco de alveolite. O uso da tomografia computadorizada (CBCT) também auxilia muito o planejamento cirúrgico, possibilitando a análise de estruturas anatômicas. (AL- MORAISSI., 2019).

Meios de prevenção a alveolite, promovem para o paciente conforto físico e emocional, reduzindo também a sua rotina clínica e possíveis gastos financeiros. (LAGO-MÉNDEZ., 2007).

## **1 OBJETIVO**

### **1.1 OBJETIVO GERAL**

Este trabalho visa uma revisão de literatura sobre alveolite e suas complicações pós exodontia de terceiros molares, visando analisar as causas da alveolite pós exodontia de terceiros molares

### **1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar fatores de risco da alveolite.

- Traçar estratégias de prevenção do surgimento de alveolite.
- Demonstrar como uma abordagem multidisciplinar entre médicos, dentistas e outros profissionais da saúde pode influenciar na prevenção de complicações pós-operatórias.

## 2 JUSTIFICATIVA

A exodontia de terceiros molares é algo frequente no dia a dia odontológico, já que é escolhida, geralmente, para prevenir quadros de dor infecções. Por mais comum que seja essa cirurgia, ela está ligada possíveis complicações, como a alveolite, hemorragias, lesão do nervo alveolar inferior e algumas infecções, que resultam em dor e desconforto para o paciente. A alveolite se destaca por ser a complicação mais comum, sendo causada pela perda do coágulo sanguíneo no alvéolo, que leva à exposição de osso e uma a infecção. Pacientes que apresentam o quadro de alveolite relatam dor intensa e duradoura, comprometendo sua qualidade de vida, levando à necessidade de intervenções odontológicas. Isso mostra a importância do profissional aprofundar o conhecimento das causas, dos fatores de risco, das estratégias de prevenção e dos tipos de tratamento a fim de possa adotar técnicas preventivas eficazes contra a alveolite. Esse aprofundamento permite que o profissional oriente adequadamente o paciente a respeito dos cuidados necessários no período pós-operatório.

4586

## 3 METODOLOGIA

Para a elaboração deste estudo de revisão literária, foi utilizada uma abordagem metodológica que fez como base de pesquisa diversas fontes confiáveis, sendo elas a Biblioteca virtual em saúde (BVS), PUBMED e SCIELO, eliminando a possibilidade de que seja utilizado informações incoerentes durante a construção desta análise.

Se fez uso de termos-chave, sendo eles “Dente serotino”, “Alvéolo seco” e “Anticoncepcionais orais sequenciais” e seus correspondentes em inglês “Third molar”, “Alveolar osteitis” e “Contraceptives”. Eles foram combinados por meio do operador booleano “AND” para que a busca ficasse refinada. Sendo essa estratégia adotada com o intuito de selecionar artigos científicos e obras que abordassem de maneira ampla os temas relacionados aos terceiros molares, com ênfase em complicações como a osteíte alveolar, os critérios de inclusão foram o período de tempo que se limitou em 10 anos “2014 a 2024”, o idioma dos artigos utilizados foi o inglês e todos os artigos foram adquiridos de forma gratuita.

O objetivo primordial consistiu em coletar uma extensa gama de informações confiáveis

para que o trabalho acadêmico seja elaborado de forma consistente e livre de informações desconexas, relatando claramente como meios de prevenção para a alveolite influenciam diretamente no bem-estar pós-cirúrgico do paciente. Os resultados obtidos neste trabalho foram baseados em artigos científicos gratuitos, em língua inglesa e selecionados em fontes confiáveis.

#### 4 RESULTADOS

Após aplicação das palavras-chaves nas bases de dados, foram encontrados 282 artigos. Inicialmente foi realizada a leitura dos títulos, onde restaram 45 artigos. Desses, foram lidos os resumos e selecionados para o trabalho final 21 artigos. Dentre todos os resultados apresentados, foi utilizado 12 artigos científicos da plataforma PUBMED, 3 artigos científicos da plataforma “BVS” e 1 artigo científico da plataforma SciELO.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados

Referência	Tema	Metodologia	Resultados e conclusões
ALI, D. (2021)	Fatores de risco de complicações subsequentes à extrações de terceiros molares.	variáveis de complicações pós-operatórias incluíram principalmente dor, osteíte alveolar, infecção, sangramento, edema, trismo. A análise estatística utilizada o teste de Qui-quadrado foi utilizado para as análises bivariadas enquanto o teste do coeficiente de representação de Pearson (unicaudal) foi usado para determinar a associação entre as variáveis do estudo. A significância das associações foi considerada estatisticamente significativa para $p < 0,05$ .	Seguida de osteíte alveolar (12; 12,3%).
ALMEIDA, L. E. et al. (2016.)	Efeitos dos anticoncepcionais orais na Prevalência de osteíte alveolar.	Este estudo retrospectivo revisou os prontuários clínicos de pacientes que se apresentaram na clínica de cirurgia oral de uma faculdade universitária de odontologia para extração de terceiros molares inferiores impactados.	Mulheres que tomam anticoncepcionais orais no momento da extração do terceiro molar inferior impactado correm maior risco de desenvolver OA após a extração.

<p>AL-MORAISSEI EA, ALAGHA AE, AL-SABRIFA, ABOTALEB B. (2019)</p>	<p>Uso de fibrina rica em plaquetas para osso reparação: uma revisão sistemática e meta-análise de estudos pré-clínicos</p>	<p>A busca bibliográfica recuperou 685 estudos, 10 dos quais preencheram os critérios de elegibilidade, e 4 foram incluídos na avaliação quantitativa. A análise do risco de viés revelou que a maioria dos estudos tinha um alto risco de viés no desempenho e detecção</p>	<p>O PRF não forneceu benefícios significativos para o reparo ósseo, resultando em efeitos imprevisíveis</p>
<p>BAILEY, E. et al. (2020)</p>	<p>Técnicas cirúrgicas para remoção de dentes do siso inferiores.</p>	<p>O especialista em informações da Cochrane Oral Health pesquisou as seguintes bases de dados: Cochrane Oral Health Trials Register (até 8 de julho de 2019), Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (Cochrane Library; 2019, Edição 6), MEDLINE Ovid (1946 a 8 de julho). 2019) e Embase Ovidio (1980 a 8 de julho de 2019). Pesquisamos ClinicalTrials.gov e a Plataforma Internacional de Registro de Ensaios Clínicos da Organização Mundial da Saúde para ensaios em andamento. Não colocamos restrições quanto ao idioma ou data de publicação.</p>	<p>Esses estudos não relataram alterações permanentes na sensação. A colocação de plasma rico em plaquetas (PRP) ou fibrina rica em plaquetas (PRF) nos alvéolos pode reduzir a incidência de osteíte alveolar (OR 0,39, IC 95% 0,22 a 0,67; 2 estudos), mas a evidência é de baixa certeza. Nossos outros resultados primários não foram relatados.</p>
<p>BAILEY, E. et al. (2020)</p>	<p>Técnicas cirúrgicas para remoção de dentes do siso inferiores.</p>	<p>O especialista em informações da Cochrane Oral Health pesquisou as seguintes bases de dados: Cochrane Oral Health Trials Register (até 8 de julho de 2019), Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (Cochrane Library; 2019, Edição 6), MEDLINE Ovid (1946 a 8 de julho). 2019) e Embase Ovidio (1980 a 8 de julho de 2019). Pesquisamos ClinicalTrials.gov e a Plataforma Internacional de Registro de Ensaios Clínicos da Organização Mundial da Saúde para ensaios em andamento. Não colocamos restrições quanto ao idioma ou data de publicação.</p>	<p>Esses estudos não relataram alterações permanentes na sensação. A colocação de plasma rico em plaquetas (PRP) ou fibrina rica em plaquetas (PRF) nos alvéolos pode reduzir a incidência de osteíte alveolar (OR 0,39, IC 95% 0,22 a 0,67; 2 estudos), mas a evidência é de baixa certeza. Nossos outros resultados primários não foram relatados.</p>
<p>BARRA, S.; MENDOZA, R.; MARTÍNEZ FAUNDEZ, CAMILA. (2023)</p>	<p>Prevalência de complicações pós-extração de terceiros molares.</p>	<p>incluídos no estudo pacientes maiores de 18 anos, sistemicamente saudáveis ou compensados ASA II, que haviam extraído um terceiro molar superior ou inferior e que haviam comparecido a um check-up clínico de 7 dias. Foram excluídos registros clínicos ilegíveis ou sem acompanhamento, pacientes com histórico de pericoronarite até 7</p>	<p>58 de dificuldade moderada (39,8%) e 21 dificuldade alta (18,5%). O resultado de complicações pós-extração atingiu 5,4% (n=8), onde a complicação mais frequente foi a alveolite. As complicações pós-extração estão significativamente</p>

		dias antes e pacientes imunocomprometidos.	relacionadas ao nível de dificuldade leve (p 0,05).
BIENEK, D. R.; FILLIBEN, J. J. (2016)	Avaliação de risco e meta-análise de sensibilidade da Ocorrência de osteíte alveolar em usuárias de anticoncepcionais orais.	Os critérios de elegibilidade para inclusão de um estudo na meta-análise foram dados experimentais ou de pesquisa de prontuários médicos avaliando o uso de AO e ACO, capacidade de fazer comparações pareadas para fatores de interesse e descrição do número de eventos de AO em relação ao número de participantes em o respectivo grupo.	A razão de risco de OA em mulheres que não usam contraceptivos orais foi 1,2 maior ( $P \leq 0,05$ ) do que em homens. Entre as mulheres, o uso de contraceptivos orais aumentou significativamente ( $P \leq 0,05$ ) o risco médio de ocorrência de AO em quase 2 vezes (13,9% versus 7,5%). Não houve evidência estatística de menor risco em mulheres menstruadas no momento da exodontia. Em 85,7% dos estudos, os fumantes tiveram uma taxa geral mais alta ( $P \leq 0,05$ ) de AO do que os não fumantes.
CHO, H.; LYNHAM, A. J.; HSU, E. (2017).	Intervenções pós-operatórias para reduzir complicações inflamatórias após cirurgia de terceiros molares.	Foi realizada uma pesquisa bibliográfica para identificar artigos publicados em inglês entre 2000 e 2016 usando as seguintes palavras-chave: terceiro(s) molar(es), dente/dente do siso, dor, inchaço, trismo, infecção, osteíte alveolar e alvéolo seco. No total, foram revisados 221 artigos. Os métodos publicados incluíram analgésicos, antibióticos, corticosteróides, enxaguatórios bucais, géis tópicos, crioterapia e terapia com ozônio.	O paracetamol e o ibuprofeno são eficazes no tratamento da dor pós-operatória. Corticosteróides usados em casos selecionados.  A clorexidina reduz a osteíte alveolar. Os benefícios da crioterapia, da irrigação pós-operatória e do gel de ozônio ainda não foram estabelecidos.  e antibióticos só devem ser
COULTHARD P, BAILEY E, ESPOSITO M, et al. (2014).	Técnicas cirúrgicas para remoção de terceiros molares inferiores.	rocuramos estudos relevantes até 8 de julho de 2019. Incluímos 62 estudos. Com 4.643 participantes. Muitos estudos excluíram pessoas que não gozavam de excelente saúde, pelo que os participantes nos ensaios podem não ser verdadeiramente representativos.	Demonstra como o uso de diferentes técnicas cirúrgicas podem reduzir complicações pós-operatórias.
DALY, B. J. M. et al. (2022)	Intervenções locais para o tratamento da osteíte alveolar.	Um especialista em informação pesquisou quatro bases de dados bibliográficas até 28 de setembro de 2021 e utilizou métodos de pesquisa adicionais para identificar estudos publicados, não publicados e	Demonstra como o uso de irrigação nos alvéolos e curativos para alvéolos podem minimizar a prevalência de alveolite.

		em curso.	
EDUARDO DIAS RIBEIRO et al. (2024)	Uso da fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) como agente cicatrizante no pós-operatório de Cirurgias de remoção de terceiros molares: uma revisão sistemática	A metodologia adotada consistiu na realização de uma revisão sistemática da literatura, seguindo o modelo delineado Pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Os critérios de inclusão foram previamente estabelecidos de acordo com protocolo de revisão sistemática aprovado pelo Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO) sob número CRD42023484679. Para realizar uma busca abrangente, foi realizada uma busca em cinco bases de dados, PubMed, Web of Science, Scopus, Cochrane Library e Embase.	A busca resultou na seleção de ensaios clínicos randomizados que atenderam aos critérios estabelecidos. Dois autores examinaram independentemente os registros e extraíram os dados. A avaliação do viés foi realizada de acordo com as diretrizes recomendadas pela Cochrane Collaboration, utilizando a versão 2 da ferramenta Cochrane para avaliação do risco de viés em ensaios randomizados (RoB 2).
GAY-ESCODA, C. et al. (2022)	Escala de dificuldade cirúrgica de terceiros molares.	Dois pesquisadores independentes realizaram uma pesquisa eletrônica nas bases de dados Pubmed (MEDLINE), Cochrane e Scopus durante março de 2021. Os estudos incluídos avaliaram a previsão da dificuldade de remoção cirúrgica de terceiros molares superiores ou inferiores impactados usando novos índices/escalas ou escalas pré-existentes com ou sem modificações. Foram excluídos artigos referentes coronectomias ou que avaliassem dificuldade pré-cirúrgica por meio de outras ferramentas. Não foram aplicadas restrições de idioma nem de data de publicação.	De 242 artigos, 13 estudos de coorte prospectivos foram finalmente selecionados. Sete desenvolveram novos índices/escalas, e 6 avaliaram a capacidade preditiva de algumas escalas pré-existentes. A maioria dos índices/escalas continham variáveis radiológicas e poucos adicionaram quaisquer variáveis relacionadas ao paciente. Propusemos um protocolo de avaliação pré-operatória da dificuldade de extração do terceiro
GHOSH, A.; AGGARWAL, V. R.; MOORE, R. (2022)	Etiologia, prevenção e tratamento da osteíte alveolar.	Uma revisão de escopo foi realizada usando as diretrizes PRISMA. Medline, Ovid e Pubmed foram pesquisados entre 2010 e 2020, dos quais 63 estudos foram selecionados para revisão relacionados à etiologia, prevenção ou gerenciamento de AO. Os dados foram analisados para frequência de estudos relatando informações	Resposta imune prejudicada, técnica cirúrgica e idade foram identificados como fatores significativos no desenvolvimento de AO, enquanto há evidências conflitantes sobre os efeitos do tabagismo e gênero.

		sobre fatores de risco para etiologia, estratégias de prevenção e gerenciamento, incluindo gerenciamento inadequado usando prescrição de antibióticos e clorexidina interalveolar.	Com relação à prevenção, o uso de antibióticos profiláticos não é apoiado pela literatura. Irrigação salina e pastas de eugenol usadas preventivamente demonstraram ser alternativas baratas e eficazes à clorexidina, sem efeitos adversos. O ácido hialurônico e as terapias a laser de baixa intensidade mostraram uma redução significativa na dor e na inflamação dos tecidos moles no tratamento da AO em comparação ao Alveogyl.
LAGO-MÉNDEZ L, DINIZ-FREITAS M, SENRA-RIVERA C, GUDE-SAMPEDRO F,	Relações entre dificuldade cirúrgica e dor pós-operatória em extrações de Terceiros molares inferiores.	Um estudo prospectivo foi realizado com 139 pacientes submetidos a um total de 157 extrações de terceiros	Observou-se relação estatisticamente significativa entre dificuldade cirúrgica (classificada na escala) e dor pós-operatória.
GÂNDARA-REY JM, GARCÍA-GARCÍA A. (2007).		molares inferiores. Para avaliação da dificuldade cirúrgica, foi preenchida uma escala de 4 classes após a cirurgia: I, extração apenas com fórceps; II, extração com necessidade de osteotomia; III, extração com necessidade de osteotomia e corte coronal; IV, extração complexa (seção de raiz). A duração da cirurgia também foi registrada. A dor pós-operatória foi avaliada por meio de uma escala visual analógica que cada paciente preencheu diariamente até o 6º dia pós-operatório, momento em que as suturas foram removidas.	Intervenções mais longas geralmente produzem mais dor.
MARTA GARCÍA ROJO; RAMÓN, M.; JULIA GUERRERO GIRONÉS. (2024).	Manifestações orais em mulheres usuárias de métodos contraceptivos hormonais: uma revisão sistemática.	Esta revisão é baseada na declaração PRISMA. Uma pesquisa bibliográfica incorporou estudos observacionais dos últimos 21 anos. Uma questão investigativa foi formulada utilizando modelo PICO, os estudos foram selecionados e uma análise de	Treze artigos foram incluídos, sendo a maioria avaliando o estado periodontal. Outros analisaram fatores como presença de osteíte alveolar, candidíase oral e

		<p>qualidade foi realizada utilizando as diretrizes STROBE modificadas. Foi realizada análise bibliométrica e os dados foram examinados.</p>	<p>disbiose do microbioma salivar. Dez artigos foram considerados de baixo risco de viés.</p>
<p>SALMEN, F. S. et al. (2016).</p>	<p>Exodontias de terceiros molares: estudo retrospectivo de 1178 casos.</p>	<p>Com base nas radiografias panorâmicas, os dentes foram classificados conforme proposto por Pell e Gregory e Winter. Foi aplicado o teste binomial para proporções com nível de significância de 5%.</p>	<p>Foram revisados prontuários de 337 pacientes submetidos a 1.178 extrações de terceiros molares no período de 1993 a 2011. A maioria dos dentes superiores estava posicionada verticalmente (84,2%) (<math>p &lt; 0,0001</math>), classe I (49,55%) (<math>p &lt; 0,0001</math>), posição C (58,88%) (<math>p &lt; 0,0001</math>) e a maioria dos inferiores eram mesioangulados (42,03%) (<math>p &lt; 0,0122</math>), classe II (60,22%) (<math>p &lt; 0,0001</math>), posição A (48,15%) (<math>p &lt; 0,0001</math>). As complicações ocorreram em 2,88% dos procedimentos (<math>p &lt; 0,0006</math>), principalmente em mulheres (69,7%) (<math>p &lt; 0,0014</math>) e com maior frequência em pacientes que não receberam antibióticos (71,43%) (<math>p &lt; 0,0027</math>). As complicações foram mais frequentes após exodontias de terceiros molares inferiores (75,75%) (<math>p &lt; 0,0001</math>). A complicação mais comum foi alveolite (52,51%) (<math>p &lt; 0,0006</math>).</p>
<p>SAYED, N. et al. (2019).</p>	<p>Complicações da extração do terceiro molar</p>	<p>Todos os pacientes consecutivos submetidos à extração de um ou mais terceiros molares impactados sob anestesia geral no Hospital Universitário Sultan Qaboos, Muscat, Omã, entre janeiro de 2007 e dezembro de 2017 foram incluídos. Idade, sexo, indicação de extração, dentes removidos, procedimento e complicações foram registrados.</p>	<p>Um total de 1.116 terceiros molares (56% inferiores e 44% superiores) (67,7%) eram de pacientes do sexo feminino. A idade média no momento da extração foi de <math>24 \pm 5</math> anos e a maioria dos pacientes (77,7%) tinha entre 20 e</p>

			<p>29 anos. As taxas de complicações intra e pós-operatórias foram de 3,7% e 8,3%, respectivamente. As complicações intraoperatórias incluíram fratura da tuberosidade (1,2%), fratura radicular (1,1%), sangramento (0,7%), lesão de tecidos moles (0,5%) e danos aos dentes adjacentes (0,2%). As complicações pós-operatórias/</p>
		<p>molares impactados sob anestesia geral no Hospital Universitário Sultan Qaboos, Muscat, Omã, entre janeiro de 2007 e dezembro de 2017 foram incluídos. Idade, sexo, indicação de extração, dentes removidos, procedimento e complicações foram registrados.</p>	<p>(67,7%) eram de pacientes do sexo feminino. A idade média no momento da extração foi de <math>24 \pm 5</math> anos e a maioria dos pacientes (77,7%) tinha entre 20 e 29 anos. As taxas de complicações intra e pós-operatórias foram de 3,7% 8,3%, respectivamente. As complicações intraoperatórias incluíram fratura da tuberosidade (1,2%), fratura radicular (1,1%), sangramento (0,7%), lesão de tecidos moles (0,5%) e danos aos dentes adjacentes (0,2%). As pós-operatórias (<math>P = 0,001</math>). Complicações pós-operatórias foram lesões de nervos sensoriais (7,2%), inchaço/dor/trismo (0,6%) e alveolite (0,5%). A lesão nervosa foi temporária em 41 pacientes e permanente em quatro casos. Foi observada uma relação estatisticamente significativa entre aqueles com idade entre 30 e 39 anos e alveolite seca (<math>P = 0,010</math>), bem como remoção óssea e</p>

			todas as complicações.
TANG, M.; GURPEGUI ABUD, D.; SHARIFF, J. A. (2022).	Uso de anticoncepcionais orais e osteíte alveolar após extração do terceiro molar: uma revisão sistemática e meta-análise.	As bases de dados PubMed/Medline, EMBASE e Cochrane foram pesquisadas em busca de artigos relativos ao uso de OCP e à incidência de AO usando termos MESH. O resultado medido foi o desenvolvimento de OA após uma extração do terceiro molar. Variáveis adicionais como sexo, uso de analgésicos e antibióticos foram documentadas e incluídas na análise. Os dados foram analisados em R pelo método Mantel- Haenszel.	Quinze estudos com um total de 1.366 participantes do sexo feminino que eram usuárias de ACO e 2.919 participantes do sexo feminino não usuárias foram incluídos nesta meta-análise. As usuárias de ACO tinham aproximadamente duas vezes (RR agrupado: 1,98, IC 95%: 1,42-2,76) maior probabilidade de desenvolver AO após uma extração de terceiro molar quando comparadas às mulheres não usuárias. O aumento da incidência de OA no grupo OCP foi estatisticamente significativo ( $p < 0,01$ ). O RR agrupado de AO em mulheres que não tomam ACO não foi significativamente diferente do sexo masculino ( $p = 0,45$ ).

Fonte: O autor (2024)

## 5. DISCUSSÃO

Durante as análises dos artigos científicos contidos neste trabalho, é possível entender que a alveolite pós exodontia de terceiros molares está ligada a diversos fatores, como o uso de anticoncepcionais ALMEIDA, L. E. et al (2016), doenças sistêmicas, vícios como etilismo e tabagismo, falta de planejamento cirúrgico, ausência de orientações e cuidados pós- operatórios. Onde um estudo relata que mulheres as quais utilizam contraceptivos apresentam uma incidência maior de alveolite, do que as que não utilizam, assim levando para o cirurgião a necessidade de uma atenção maior para este tipo de paciente durante a exodontia de terceiros molares. Em outro artigo observa-se que extrações de terceiros molares podem ser afetadas pela posição de dentes adjacentes a ele, trazendo assim a necessidade de estudos pré-operatórios do

caso, para não ocorrer nenhum problema no ato da cirurgia e no pós-cirúrgico. Foi observado também que a intervenção do cirurgião no pós-operatório do paciente pode minimizar problemas que possam ocorrer, relata também que o uso de anti-inflamatórios pode se tornar eficaz na prevenção de alveolite CHO, H.; LYNHAM, A. J.; HSU, E.(2017). A higiene bucal é usada como grande fator na recuperação pós-cirúrgica. Deixa claro que uso de diferentes técnicas cirúrgicas pode influenciar diretamente no pós-operatório, demonstrando que quanto mais traumática a cirurgia pior será a recuperação pós-cirúrgica do paciente e relata que a dificuldade no ato cirúrgico implica diretamente no pós-cirúrgico COULTHARD P, BAILEY E, ESPOSITO M, et al.(2014). Ressaltando que o uso de irrigação com soro fisiológico 0,9% influencia diretamente no pós-cirúrgico, assim como a utilização de curativos para alvéolo podem agir positivamente no pós- cirúrgico, minimizando assim o surgimento de alveolite DALY, B. J. M. et al.(2022). Entretanto uma boa avaliação pré-operatória pode influenciar diretamente no ato cirúrgico e no pós-cirúrgico do paciente GAY-ESCODA, C. et al. (2022). Por parte do paciente os cuidados corretos nos pós-operatório reduzem a incidência de alveolite, esclarecendo que um bom planejamento de caso observando as condições clínicas, pode trazer um grande conforto para o cirurgião dentista e para o paciente que será submetido ao ato cirúrgico, SAYED, N. et al. (2019). Aliviando assim o pós-operatório que deverá ocorrer sem problemas

## 6. CONCLUSÃO

Esse trabalho de conclusão de curso relatou como o planejamento cirúrgico pré-operatório pode influenciar diretamente no surgimento dealveolites, relatando também que o estudo de cada caso auxilia individualmente com que o paciente não passe por um ato cirúrgico traumático e um pós-cirúrgico doloroso, avaliando as condições clinicas de cada paciente, assim como doenças sistêmicas e uso de medicamentos como (anticoncepcionais) influenciam diretamente na incidência de alveolites. Deixa em ênfase também que pacientes com vícios como etilismo e tabagismo são mais vulneráveis ao surgimento de alveolite. ‘

## REFERÊNCIAS

ALI, D. Risk factors of complications subsequent third molar extractions: A prospective cohort study. **Braz. dent. sci.**, p. 1-9, 2021.

ALMEIDA, L. E. et al. Effects of oral contraceptives on the prevalence of alveolar osteitis after mandibular third molar surgery: a retrospective study. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 45, n. 10, p. 1299–1302, out. 2016.

AL-MORAISSEI EA, ALAGHA AE, AL-SABRI FA, ABOTALEB B. Does platelet-rich fibrin enhance bone healing and maturation? A systematic review and meta-analysis. **Clin Oral Investig**. 2019;23(5):1809-1818. doi:10.1007/s00784-019-02806-w.

AZENHA, M. R. et al. Accidents and complications associated to third molar surgeries performed by dentistry students. **Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 18, n. 4, p. 459–464, 27 dez. 2013.

BAILEY, E. et al. Surgical techniques for the removal of mandibular wisdom teeth. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 26 jul. 2020.

BARRA, S.; MENDOZA, R.; MARTÍNEZ FAUNDEZ, CAMILA. Prevalencia de Complicaciones de Post Exodoncia de Terceros Molares. **Int. j. odontostomatol. (Print)**, p. 224–228, 2023.

BIENEK, D. R.; FILLIBEN, J. J. Risk assessment and sensitivity meta-analysis of alveolar osteitis occurrence in oral contraceptive users. **The Journal of the American Dental Association**, v. 147, n. 6, p. 394–404, jun. 2016.

CHO, H.; LYNHAM, A.; HSU, E. Postoperative interventions to reduce inflammatory complications after third molar surgery: review of the current evidence. **Australian Dental Journal**, v. 62, n. 4, p. 412–419, 14 jun. 2017.

4596

CHU, C.-H. et al. Patients' satisfaction and prevalence of complications on surgical extraction of third molar. **Patient Preference and Adherence**, p. 257, fev. 2015.

DALY, B. J. et al. Local interventions for the management of alveolar osteitis (dry socket). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2022, n. 9, 26 set. 2022.

DOBSON, M. et al. Chlorhexidine gel to prevent alveolar osteitis following mandibular third molar extractions. **Evidence-Based Dentistry**, v. 19, n. 1, p. 16–17, mar. 2018.

EDUARDO DIAS RIBEIRO et al. Use of platelet- and leukocyte-rich fibrin (L-PRF) as a healing agent in the postoperative period of third molar removal surgeries: asystematic review. **Clinical Oral Investigations**, v. 28, n. 4, 4 abr. 2024.

ESHGHPOUR, M. et al. Does Intra-Alveolar Application of Chlorhexidine Gel in Combination With Platelet-Rich Fibrin Have an Advantage Over Application of Platelet-Rich Fibrin in Decreasing Alveolar Osteitis After Mandibular Third Molar Surgery? A Double-Blinded Randomized Clinical Trial. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 76, n. 5, p. 939.e1–939.e7, maio 2018.

GAY-ESCODA, C. et al. Third molar surgical difficulty scales: systematic review and preoperative assessment form. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal**, p. e68–e76, 2022.

GHOSH, A.; AGGARWAL, V. R.; MOORE, R. Aetiology, Prevention and Management of Alveolar Osteitis—A Scoping Review. **Journal of Oral Rehabilitation**, 22 out. 2021.

LAGO-MÉNDEZ, L. et al. Relationships Between Surgical Difficulty and Postoperative Pain in Lower Third Molar Extractions. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v.65, n. 5, p. 979–983, maio 2007.

MARTA GARCÍA ROJO; RAMÓN, M.; JULIA GUERRERO GIRONÉS. Oral manifestations in women using hormonal contraceptive methods: a systematic review. **Clinical Oral Investigations**, v. 28, n. 3, 1 mar. 2024.

OSUNDE, O.; ANYANECHI, C.; BASSEY, G. Prevention of alveolar osteitis after third molar surgery: Comparative study of the effect of warm saline and chlorhexidine mouth rinses. **Nigerian Journal of Clinical Practice**, v. 0, n. 0, p. 0, 2016.

ØYRI, H. et al. Incidence of alveolar osteitis after mandibular third molar surgery. Can inflammatory cytokines be identified locally? **Acta odontologica Scandinavica**, v. 79, n. 3, p. 205–211, abr. 2021.

SALMEN, F. S. et al. Third molar extractions: a retrospective study of 1178 cases. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 64, n. 3, p. 250–255, set. 2016.

SAYED, N. et al. Complications of Third Molar Extraction. **Sultan Qaboos University Medical Journal**, v. 19, n. 3, p. e230–e235, 1 ago. 2019.

TANG, M.; GURPEGUI ABUD, D.; SHARIFF, J. A. Oral Contraceptive Use and Alveolar Osteitis Following Third Molar Extraction: A Systematic Review and Meta-Analysis. **International Journal of Dentistry**, v. 2022, p. e7357845, 1 nov. 2022.