Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31988

COMPLICAÇÕES TRANSOPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS EM EXODONTIAS: FATORES DE RISCO, PREVENÇÃO E MANEJO, UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

INTRAOPERATIVE AND POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN TOOTH EXTRACTIONS: RISK FACTORS, PREVENTION AND MANAGEMENT, AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Maria Eduarda da Silva de Sousa[1]
Thiago Siqueira Dodô Ferraz Gomes[2]
Alexia Maria Sousa Araújo[3]
Naiara Oliveira Martins[4]
Layla Eduarda Machado de Carvalho[5]

RESUMO: Introdução: A exodontia é um procedimento frequente na prática odontológica, porém pode ocasionar complicações durante e após a intervenção cirúrgica, comprometendo o prognóstico e a recuperação do paciente. Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar as principais complicações transoperatórias e pós-operatórias relacionadas às exodontias, seus fatores de risco e as medidas recomendadas para prevenção e manejo. Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando descritores em português e inglês relacionados à exodontia, às complicações operatórias, à hemorragia, à fratura radicular e à alveolite. Foram incluídas publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicadas entre 2021 e 2026. Dos 52 registros inicialmente identificados, 11 estudos atenderam aos critérios estabelecidos e compuseram a revisão. Resultados: Os resultados evidenciaram, entre as principais complicações transoperatórias, fraturas radiculares e ósseas, deslocamentos de fragmentos, hemorragias e lesões nervosas. No período pós-operatório, destacaram-se dor, edema, trismo, alveolite, infecções e alterações na cicatrização. Os fatores de risco mais frequentes envolveram condições anatômicas desfavoráveis, doenças sistêmicas, tabagismo, higiene oral deficiente, trauma cirúrgico excessivo, duração do procedimento, planejamento inadequado e pouca experiência do profissional. As evidências indicaram que a prevenção depende de anamnese detalhada, avaliação clínica e radiográfica, domínio da técnica, execução atraumática, controle hemostático e orientações pós-operatórias adequadas. Conclusão: Conclui-se que o planejamento individualizado, a correta execução cirúrgica e o reconhecimento precoce das intercorrências são fundamentais para reduzir a morbidade, favorecer a recuperação e proporcionar maior segurança ao paciente.

Palavras-chave: Exodontia. Complicações transoperatórias. Complicações pós-operatórias. Fatores de risco. Prevenção. Manejo clínico.

[1] Discente do curso de Odontologia (10º período) do Centro Universitário de Balsas (UNIBALSAS).
[2] Orientador. Especialista em Implantodontia. Coordenador e docente do curso de Odontologia do Centro Universitário de Balsas (UNIBALSAS).
[3] Discente do curso de Odontologia (10º período) do Centro Universitário de Balsas (UNIBALSAS).
[4] Discente do curso de Odontologia (10º período) do Centro Universitário de Balsas (UNIBALSAS).
[5] Discente do curso de Odontologia (10º período) do Centro Universitário de Balsas (UNIBALSAS).

ABSTRACT: Introduction: Tooth extraction (exodontia) is a frequent procedure in dental practice; however, it can lead to complications during or after the surgical intervention, potentially compromising the patient's prognosis and recovery. Objective: This study aimed to analyze the primary intraoperative and postoperative complications associated with tooth extractions, their risk factors, and recommended measures for prevention and management. Methodology: An integrative literature review was conducted, characterized as exploratory and descriptive with a qualitative approach. The search was performed in the PubMed and SciELO databases using descriptors in both Portuguese and English related to tooth extraction, operative complications, hemorrhage, root fracture, and alveolar osteitis (dry socket). The review included full-text publications in Portuguese and English, released between 2021 and 2026. Out of 52 records initially identified, 11 studies met the established criteria and were included in the review. Results: The findings highlighted that major intraoperative complications include root and bone fractures, displacement of fragments, hemorrhages, and nerve injuries. In the postoperative period, common issues include pain, edema, trismus, alveolar osteitis, infections, and impaired healing. The most frequent risk factors involve unfavorable anatomical conditions, systemic diseases, smoking, poor oral hygiene, excessive surgical trauma, the duration of the procedure, inadequate planning, and limited professional experience. The evidence indicates that prevention relies on a detailed medical history (anamnesis), thorough clinical and radiographic assessment, mastery of surgical technique, atraumatic execution, effective hemostatic control, and appropriate postoperative instructions. Conclusion: It is concluded that individualized planning, proper surgical execution, and the early recognition of complications are fundamental to reducing morbidity, facilitating recovery, and ensuring greater patient safety.

Keywords: Tooth extraction. Intraoperative complications. Postoperative complications. Risk factors. Prevention. Clinical management.

1 INTRODUÇÃO

A exodontia é um procedimento cirúrgico que consiste na remoção de um dente do seu alvéolo na maxila ou na mandíbula. Ao longo dos anos, esse procedimento tem evoluído com o uso de novas tecnologias, anestesia local e segura, imagens radiográficas precisas e instrumentos especializados como fórceps e elevadores (Clementino *et al*., 2024). Do ponto de vista técnico, ela é indicada quando não há outras formas de recuperação do dente por meio de tratamentos menos invasivos ou quando o dente representa risco contínuo à saúde do paciente (Silveira; Costa; Oliveira, 2025).

Nesse sentido, a extração dentária desempenha um papel indispensável na resolução de afecções bucais. Embora reconhecida como uma intervenção segura e corriqueira, ainda possui riscos e possíveis complicações em sua rotina. Dessa forma, as complicações relacionadas à extração dentária podem manifestar-se no período transoperatório (ocorrendo durante o ato cirúrgico propriamente dito) ou na fase pós-operatória (ocorrendo logo após o procedimento, a curto ou longo prazo) e incluem dor, inchaço, hemorragias, infecções, alveolite, abscessos, fraturas, osteomielite, danos a nervos e vasos sanguíneos, entre outros (Cunha; Souza; Reis Filho, 2024).

De acordo com Cruz *et al.* (2025), as complicações transoperatórias surgem durante a realização de uma cirurgia, comprometendo a agilidade do procedimento e o prognóstico da recuperação do paciente. Na exodontia, as principais complicações são a hemorragia e a fratura radicular. Dessa forma, é preciso entender como elas ocorrem e, o mais importante, como minimizá-las. Dessa forma, a ocorrência desses e de outros eventos não apenas eleva a complexidade da cirurgia, mas reforça a necessidade de um planejamento pré-operatório eficaz.

Já como complicações pós-operatórias, pode-se citar a alveolite e o edema; seu manejo geralmente baseia-se em protocolos com analgésicos e outras drogas que podem variar de acordo com o procedimento, com a anamnese do paciente e com o tempo de duração do mesmo, além de serem usados anti-inflamatórios, como os corticosteroides, nos casos de cirurgias mais invasivas (Vieira; Moraes; Grisante, 2025).

Diante disso, a realização deste estudo se faz necessária pela relevância de identificar as principais complicações transoperatórias e pós-operatórias associadas às exodontias, a fim de assegurar maior segurança ao paciente e melhor prognóstico clínico na exodontia. Para a sociedade de maneira geral, este trabalho contribui, pois é preciso conhecer as complicações que podem ocorrer para a elaboração de estratégias profiláticas e eficazes. Já sob uma ótica acadêmica, esta pesquisa contribui com achados indispensáveis, trazendo achados teóricos da literatura que venham a enriquecer o conhecimento do acadêmico.

Contudo, este trabalho tem como objetivo principal analisar as principais complicações transoperatórias e pós-operatórias em exodontias, fatores de risco e estratégias profiláticas e condutas imediatas recomendadas.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de revisão integrativa da literatura, de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa.

Quais são as complicações transoperatórias e pós-operatórias mais frequentes em exodontias, quais fatores de risco e quais estratégias profiláticas e condutas clínicas imediatas recomendadas?

A triagem das evidências científicas foi efetuada mediante levantamento bibliográfico informatizado nas bases de dados PubMed e SciELO, realizado em setembro e outubro de 2026. Foi utilizada a combinação dos descritores controlados (DeCS/MeSH) e palavras-chave, associada por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram empregados os seguintes

descritores: "Exodontia" (AND) "Complicações Transoperatórias"; em inglês: "Tooth Extraction" AND "Intraoperative Complications", "Exodontia" (AND) "Complicações Pós-Operatórias" , “Dry Socket” "Postoperative Complications", "Hemorragia Oral" OR "Fratura Radicular"; em inglês: "Oral Hemorrhage" OR "Root Fracture"

Foram incluídos artigos científicos originais, relatos de caso clínico relevantes e revisões (sistemáticas, integrativas ou narrativas) publicados no recorte temporal dos últimos cinco anos (2021 a 2026), disponibilizados na íntegra nos idiomas português e inglês.

Foram excluídas publicações duplicadas entre as bases de dados consultadas; trabalhos que não responderam à pergunta norteadora ou que abordavam intervenções cirúrgicas maxilofaciais complexas alheias à rotina das exodontias convencionais e de terceiros molares; bem como capítulos de livros, teses, dissertações, editoriais, cartas ao editor e estudos que apresentassem fragilidade metodológica ou ausência de rigor científico claro.

O processo de seleção dos estudos ocorreu de forma sistematizada e em etapas. Inicialmente, a busca nas bases de dados recuperou um total de 52 registros, dos quais, após retirar os duplicados, foram obtidos 46; os títulos e resumos foram triados com base nos critérios de inclusão e exclusão, resultando em 31 artigos selecionados para leitura na íntegra. Destes, 20 foram excluídos por não atenderem integralmente aos objetivos da pesquisa, restando um total final de 11 artigos que compuseram efetivamente esta revisão.

Os estudos selecionados foram tabulados e sistematizados de acordo com os seguintes tópicos: 1. Ano de publicação e autor(es); 2. Título; 3. Método; 4. Complicação abordada; 5. Fator de risco associado; e 6. Condutas profiláticas e terapêuticas. Por fim, as evidências coletadas foram agrupadas em uma tabela e seus resultados foram confirmados com a contribuição de obras de outros autores.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando diferentes combinações de descritores. Na SciELO, a associação entre os termos "Exodontia" e "Complicações Transoperatórias" resultou na inclusão de três artigos, assim como a combinação de "Exodontia" com "Complicações Pós-Operatórias", que também apresentou três estudos incluídos. Já a utilização dos descritores "Hemorragia Oral" ou "Fratura Radicular" resultou na seleção de um artigo. Na PubMed, a combinação dos termos "Tooth Extraction" e "Intraoperative Complications" levou à inclusão de um artigo, enquanto os descritores "Dry Socket" e "Postoperative Complications" resultaram em dois artigos. Por fim, a busca com os

termos "Oral Hemorrhage" ou "Root Fracture" resultou na inclusão de um artigo. Ao todo, foram incluídos 11 artigos nas buscas realizadas.

3 RESULTADOS

Tabela 1 – Relação dos artigos analisados, bem como a descrição dos mesmos

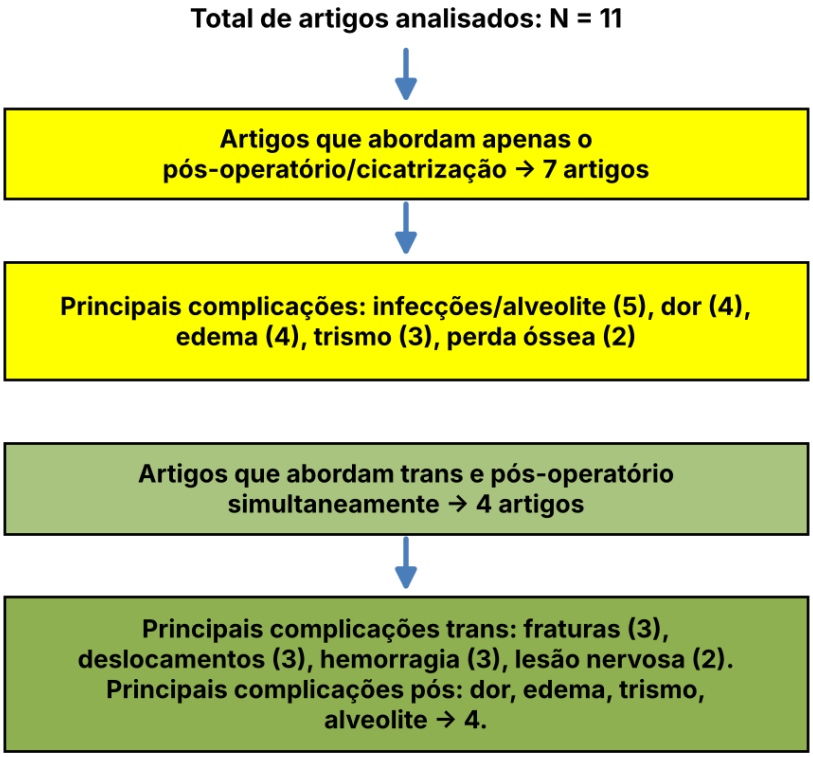
Autor(es)	Título	Método	Complicação abordada	Fator de risco associado	Condutas profiláticas e terapêuticas
Cao; Pan (2024)	Post-extraction infections, prevention, and treatment	Revisão da literatura e sumarização baseada em experiência clínica	Infecções pós-operatórias; infecções locais (superficiais, alveolite)e infecções tardias e infecções profundas (infecções de espaços fasciais, osteomielite e complicações sistêmicas graves).	Higiene oral deficiente, complexidade cirúrgica, trauma cirúrgico excessivo, condições de saúde comprometidas do paciente.	Estímulo à higiene oral adequada, escolha de técnicas cirúrgicas atraumáticas adequadas, desbridamento e tratamentos direcionados conforme a apresentação clínica da infecção (local ou sistêmica).
Benton; Chang (2023)	Cirurgia Oral, Extração de Raízes	Artigo de revisão clínica baseado em evidências	Complicações transoperatórias; fratura radicular, deslocamento de raízes para espaços anatômicos adjacentes, lesão a nervos e perfuração de tecidos. Complicações pós-operatórias (dor, sangramento e infecção).	Fatores anatômicos (raízes convergentes, curvas, hipercementose ou paredes ósseas delgadas), condições patológicas (anquilose, cáries extensas ou restaurações volumosas) e fatores técnicos relacionados à aplicação incorreta de força ou instrumentos inadequados.	Planejamento radiográfico pré-operatório rigoroso, uso de técnicas cirúrgicas adequadas, manuseio cuidadoso de elevadores e fórceps, condutas imediatas para recuperação ou remoção de raízes fraturadas/deslocadas e orientações pós-operatórias.
Barraza (et al., 2022)	COMPLICATIONS POST SIMPLE EXODONTIA: A systematic review	Revisão sistemática	Complicações pós-exodontia simples, destacando trismo dos músculos mastigatórios, alveolite, dor, deiscência da ferida, infecções, retenção de raízes residuais, hemorragia e edema.	Fatores relacionados à experiência e à habilidade do cirurgião, ao tempo de duração da cirurgia, ao grau de trauma tecidual intraoperatório, além de fatores sistêmicos do paciente, à idade, ao estado de saúde geral e aos hábitos nocivos.	Planejamento clínico pré-operatório, correto posicionamento do paciente, adoção de técnicas cirúrgicas adequadas e atraumáticas.
Miroshnychenko (et al., 2023)	Acute Postoperative Pain Due to Dental Extraction in the Adult Population: A Systematic Review and Network Meta-analysis	Revisão sistemática	Dor aguda pós-operatória.	Fatores relacionados à extensão e ao trauma do procedimento cirúrgico.	Uso de analgésicos não opioides (AINEs) isolados, como ibuprofeno ou naproxeno sódico, ou em associação com paracetamol/acetaminofena) .
Silva; Santos; Yamashita (2025)	ALVEOLITE DENTAL: diagnóstico, prevenção e manejo pós	Revisão de literatura narrativa/integrativa	Alveolite dental (alveolite seca e úmida), caracterizada por dor intensa pós-exodontia, exposição óssea e ausência ou	Fatores locais e sistêmicos, como tabagismo, uso de anticoncepcionais orais, técnica cirúrgica traumática, higiene	Condutas profiláticas baseadas em técnicas cirúrgicas atraumáticas, irrigação abundante do alvéolo e uso criterioso de substâncias antimicrobianas

Autor(es)	Título	Método	Complicação abordada	Fator de risco associado	Condutas profiláticas e terapêuticas
	exodontia		desintegração precoce do coágulo sanguíneo no alvéolo.	oral deficiente, histórico de infecções prévias no local e uso de vasoconstritores em excesso.	locais, irrigação suave, curetagem leve quando necessário, aplicação de curativos/medicações intra-alveolares sedativas e manejo analgésico da dor.
Cunha; Souza; Reis Filho (2024)	Acidentes e Complicações no Trans e no Pós-operatório Odontológico das Exodontias	Revisão integrativa	Complicações transoperatórias (fratura radicular ou óssea, luxação de dentes adjacentes, deslocamento de fragmentos para o seio maxilar ou espaços fasciais, lacerações, hemorragias e lesões nervosas) e pós-operatórias (alveolite, dor, edema, trismo, infecções e deiscência de ferida).	Fatores anatômicos desfavoráveis (proximidade com o canal mandibular ou seio maxilar, raízes curvas ou hipertrofiadas), deficiências no planejamento clínico/radiográfico, falta de domínio da técnica cirúrgica e força excessiva ou mal direcionada pelo operador.	Rigoroso exame clínico e de imagem pré-operatório, adoção de princípios cirúrgicos atraumáticos (uso correto de retalhos, osteotomia e odontossecção), controle hemostático transoperatório, prescrição racional de medicamentos e orientações pós-operatórias de higiene e repouso.
Pizzolatto (et. (2023)	Prevalência de Complicações e Acidentes em Exodontias no pós e transoperatório.	Estudo clínico observacional transversal	Complicações transoperatórias; dor pós-operatória; edema.	Fatores como a complexidade e o tipo de técnica cirúrgica empregada.	Rigor na anamnese e no planejamento pré-operatório, domínio das técnicas cirúrgicas (retalho, odontossecção e osteotomia) e manejo sintomático e medicamentoso pós-operatório com o uso de analgésicos e anti-inflamatórios.
Fernandes, Oliveira, Braga (2023)	Principais Acidentes e Complicações Envolvendo procedimentos de extrações dentárias.	Revisão de literatura narrativa/ integrativa	Acidentes transoperatórios (fraturas radiculares e ósseas, luxação de dentes vizinhos, lacerações gengivais, hemorragias e comunicação oroantral) e complicações pós-operatórias (alveolite, dor, edema, infecções e trismo).	Fatores anatômicos (proximidade de estruturas nobres, raízes curvas ou divergentes, anquilose), deficiências no exame radiográfico prévio, iatrogenias decorrentes de força inadequada ou uso incorreto de instrumentais e condições sistêmicas do paciente.	Fatores anatômicos (proximidade de estruturas nobres, raízes curvas ou divergentes, anquilose), deficiências no exame radiográfico prévio, iatrogenias decorrentes de força inadequada ou uso incorreto de instrumentais e condições sistêmicas do paciente.
Dignam (et al., 2024)	Prevalence and Factors Influencing Post-Operative Complications following Tooth Extraction: A Narrative Review	Revisão narrativa baseada em estudos transversais	Complicações pós-operatórias: osteíte alveolar, dor, edema, trismo, hematomas, sangramento reacional e distúrbios de cicatrização.	Fatores predisponentes sistêmicos e locais, como condições imunossupressoras, distúrbios de coagulação/sangramento, inflamação periodontal pré-existente ao redor do elemento, tamanho do sítio cirúrgico, número e tipo de dentes extraídos (ex: cirurgias de terceiros molares), além de hábitos e características individuais dos pacientes.	Cuidados centrados no paciente, planejamento cirúrgico, adoção de estratégias para minimizar a morbidade pós-operatória e redução de custos sociais/clínicos decorrentes de retornos imprevistos.
Fathima; Kumar (2022)	Evaluation of quality of life	Estudo clínico	Impacto na qualidade de vida decorrente de	Fatores relacionados à invasividade do	Planejamento cirúrgico adequado, suporte

Autor(es)	Título	Método	Complicação abordada	Fator de risco associado	Condutas profiláticas e terapêuticas
	following dental extraction		morbidades e sequelas pós-operatórias comuns após a extração dentária (como dor aguda, edema, trismo, desconforto funcional na mastigação, fala e limitações nas atividades diárias)	procedimento (exodontias cirúrgicas vs. simples), grau de ansiedade do paciente, complexidade anatômica do elemento e resposta inflamatória tecidual individual.	medicamentoso analgésico e anti-inflamatório otimizado, orientações pré e pós-operatórias.
McCloskey (2024)	Complications of Tooth Extraction	Relato de caso	Complicações associadas à extração dentária, abordando intercorrências clínicas, infecções locais e repercussões decorrentes do procedimento cirúrgico.	Fatores clínicos, anatômicos e condições individuais do paciente que predispõem a falhas no reparo tecidual, infecções secundárias ou eventos adversos trans e pós-operatórios.	Abordagem clínica e cirúrgica detalhada para o manejo da complicação apresentada no relato, incluindo controle da infecção, intervenção terapêutica específica e diretrizes para a recuperação do paciente.

Fonte: Autora, 2026.

Figura 1 – Fluxograma quantitativo dos artigos que apresentavam distintamente as complicações trans e pós-operatórias



O fluxograma acima indica a frequência com que as complicações foram abordadas nos artigos selecionados, ou seja, algumas complicações estão presentes em mais de um artigo, sejam

elas pós ou transoperatórias, porém a frequência não indica maior relevância de uma complicação sobre a outra.

A análise da literatura científica revela um cenário claro sobre as principais interferências associadas à exodontia, dividindo o foco entre o momento da cirurgia e a fase de recuperação. Nos estudos desta pesquisa, foram identificados sete artigos que destacam as complicações mais comuns após o procedimento; nesse grupo, as infecções e a alveolite lideram o cenário, aparecendo em cinco publicações, seguidas de perto pela dor e pelo edema em quatro dos artigos, além de episódios de trismo e perda óssea com menor frequência.

Por outro lado, quando se analisam simultaneamente as fases transoperatória e pós-operatória, foram identificados quatro artigos. Nessa categoria, as dificuldades que surgem no momento exato da cirurgia envolvem ocorrências mais severas, com destaque igual para fraturas, deslocamentos e hemorragias, além de casos de lesão nervosa relatados em duas pesquisas.

Em suma, os dados demonstram que, enquanto o transoperatório lida com riscos estruturais e acidentes cirúrgicos mais agudos, o pós-operatório exige atenção contínua no manejo da dor, da inflamação e na prevenção de infecções secundárias.

4 DISCUSSÃO

contribui afirmando que é preciso ter um bom planejamento da exodontia em ortodontia, possibilitando o alinhamento dos demais dentes, e em próteses, ao criar espaço para reabilitações com implantes ou pontes, restaurando a função estética e mastigatória do paciente e evitando problemas de articulação temporomandibular e desgaste dental compensatório. Na mesma linha, os trabalhos de Benton e Chang (2023) reforçam que, no ato cirúrgico da exodontia, a proximidade de estruturas nobres (como o canal alveolar inferior e o seio maxilar), somada à aplicação de força inadequada, resulta em acidentes transoperatórios graves, tais como fraturas ósseas, lacerações e deslocamentos acidentais de raízes residuais para espaços fasciais ou seios paranasais.

As complicações que se manifestam após exodontia foram mapeadas por diversos autores descritos na tabela acima, mostrando forte correlação com o grau de trauma cirúrgico e com as condições sistêmicas do paciente. De acordo com Barraza *et al*. (2022), destaca-se a alta prevalência de trismo, dor, edema e alveolite após exodontias simples, destacando o tempo de cirurgia e a inexperiência técnica do profissional como principais causas dessas morbidades.

Além disso, Pizzolatto *et al.* (2023) afirmam que pacientes com comorbidades sistêmicas leves e procedimentos que exigem osteotomia apresentam índices superiores de intercorrências pós-operatórias.

A hemorragia ocorrida durante uma cirurgia caracteriza-se por um fluxo sanguíneo exacerbado ou persistente que ultrapassa a normalidade esperada pelo profissional, distanciando-se do sangramento fisiológico padrão, que cessa espontaneamente. Durante o ato cirúrgico, esse evento decorre comumente de injúrias acidentais em vasos de médio calibre, a exemplo do feixe neurovascular no forame mentoniano ou da artéria alveolar inferior, sobretudo na abordagem de pré-molares e molares mandibulares (Barbosa; Lima; Ortega, 2024).

No que se refere à dor aguda inflamatória, citada em grande parte dos artigos, Miroshnychenko *et al.* (2023), em sua metanálise em rede, evidenciaram que a intensidade da dor pós-exodontia está diretamente relacionada ao tamanho do trauma cirúrgico (especialmente em cirurgias de terceiros molares), trazendo como manejo dessa dor o uso de AINEs em detrimento de opioides. Em afirmação ao autor acima, Dignam *et al.* (2024) e Fernandes; Oliveira; Braga (2023) reforçam que a alveolite e as infecções locais permanecem como as complicações tardias mais desafiadoras, tendo como fatores de risco agravantes o tabagismo, a higiene oral deficiente e processos inflamatórios pré-existentes no ligamento periodontal.

A alveolite é essencialmente um processo inflamatório doloroso, sem sinais de supuração ou febre sistêmica, geralmente manifestando-se entre o segundo e o quarto dia após a extração dentária. Clinicamente, o paciente com alveolite queixa-se de dor intensa e latejante que irradia para o ouvido ou para a região cervical, frequentemente descrita como algo desproporcional ao esperado para o pós-operatório comum (Souza; Lizarazo; Silva, 2024). Na mesma vertente, o estudo de Silva, Santos e Yamashita (2025) traz uma discussão sobre o diagnóstico e manejo imediato da alveolite, destacando a fibrinólise precoce do coágulo como o evento central a ser evitado por meio de técnicas atraumáticas e irrigação rigorosa do local.

Cao, Ye e Pan (2024) alertam que infecções pós-exodontia negligenciadas podem evoluir para celulites de espaços fasciais profundos, osteomielite e repercussões sistêmicas graves, exigindo manejo cirúrgico agressivo e antibioticoterapia criteriosa.

Dessa forma, entende-se a fratura radicular em exodontia como a separação acidental de parte da raiz do dente em relação à sua porção coronária ou remanescente, durante o procedimento de extração. Trata-se de uma intercorrência relativamente comum, especialmente

em dentes com raízes longas, curvas, hipercementose, ou que apresentam extensas destruições coronárias (cáries ou restaurações extensas) (Souza; Costa, 2023).

É importante salientar que a lesão de estruturas adjacentes em exodontia compreende danos acidentais a dentes vizinhos, tecido ósseo ou partes moles durante manobras cirúrgicas. O dente adjacente mais comumente afetado é o segundo molar inferior ou o pré-molar, quando se utiliza o dente a ser extraído como apoio indevido para alavancas. Fraturas de coroa ou raiz, soltura dentária e até avulsão parcial podem ocorrer por uso incorreto de elevadores ou extratores (Santos; Junior; Pinto, 2024).

Os fatores de risco associados ao paciente desempenham um papel crucial na modulação da resposta cicatricial e na predisposição a intercorrências. Condições sistêmicas não controladas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial, doenças cardíacas, neurológicas e distúrbios de coagulação, são determinantes primários para o surgimento de hemorragias, infeções pós-operatórias e outras complicações (Mendes et al., 2024). 2024). Diante disso, a odontologia desempenha um papel crucial na detecção precoce e no manejo dessas condições, promovendo a saúde bucal e geral dos pacientes.

Por outro lado, o impacto funcional e psicológico imediato dessas intercorrências sobre o paciente foi avaliado por Fathima e Kumar (2022), que pontuaram a queda significativa na qualidade de vida durante os primeiros dias pós-cirúrgicos devido à limitação mastigatória, dor e edema. Essa perspectiva de morbidade e recuperação é unificada pelo relato de caso de McCloskey (2024), que ilustra os desafios clínicos no manejo de complicações atípicas decorrentes de extrações dentárias complexas.

Sousa, Miranda e Yamashita (2026) afirmam que o estilo de vida desregulado, com hábitos errados, com destaque para o tabagismo, interfere diretamente na angiogênese e na estabilidade do coágulo sanguíneo, elevando significativamente as taxas de alveolite. Além disso, pacientes com idade avançada estão mais suscetíveis a ter um osso mais mineralizado e menos resiliente, o que exige maior cuidado durante as manobras de luxação para evitar fraturas ósseas extensas.

5 CONCLUSÃO

As evidências científicas analisadas ao longo desta pesquisa demonstram que, embora a exodontia seja um dos procedimentos mais rotineiros na prática odontológica diária, ela carrega uma margem significativa de morbidade trans e pós-operatória. As intercorrências variam

desde acidentes mecânicos imediatos (como fraturas radiculares, lesões a tecidos moles, deslocamentos acidentais para espaços anatômicos nobres e comunicação oroantral) até sequelas tardias altamente prevalentes (como a dor aguda, o edema, o trismo, as infecções locais e a alveolite). Em convergência com essa perspectiva, outros autores da literatura fortaleceram o entendimento de que a previsibilidade e o sucesso clínico dependem diretamente de uma avaliação diagnóstica minuciosa e de uma execução cirúrgica refinada.

Portanto, o sucesso do procedimento depende de um planejamento pré-operatório cuidadoso, que considere tanto as condições sistêmicas do paciente quanto suas particularidades anatômicas. O domínio da técnica cirúrgica e a adoção de medidas para reduzir o trauma operatório também contribuem para uma recuperação mais segura. Além disso, é preciso reconhecer e manejar precocemente eventuais intercorrências para evitar complicações e favorecer melhores resultados.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, E. F. B.; LIMA, C. F. S. K. ; ORTEGA, M. M. Acidentes e complicações decorrentes de exodontias de terceiros molares. **Revista Científica Unilago**, v. 1, n. 2, 2024.

Barraza, H. V. et al. **Complications post simple exodontia: A systematic review**. Dental and Medical Problems, v. 59, n. 4, p. 593–601, 2022.

Benton PN, Chang P. **Oral Surgery, Extraction of Roots**. 2023 Feb 9. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–. PMID: 36944000.

CAO, Y. YE, L. PAN, J. **Postextraction infections, prevention, and treatment**. Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi. 2024 Aug 1;42(4):426-434. English, Chinese. doi: 10.7518/hxkq.2024.2023427. PMID: 39049629; PMCID: PMC11338480.

CLEMENTINO, A. B. C. et al. Exodontia profilática de terceiros molares assintomáticos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 1568-1584, 2024.

CUNHA, B. G.; SOUZA, N. A.; REIS FILHO, N. T.. ACIDENTES E COMPLICAÇÕES NO TRANS E NO PÓS-OPERATÓRIO ODONTOLÓGICO DAS EXODONTIAS (ODONTOLOGIA). **Repositório Institucional**, v. 3, n. 1, 2024.

CRUZ, S. M. A. et al. Acidentes e Complicações em Cirurgia de Terceiro Molar Incluso. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, v. 15, n. 2, p. 09-16, 2025.

DIGNAM, P. et al. **Prevalence and Factors Influencing Post-Operative Complications following Tooth Extraction: A Narrative Review**. International Journal of Dentistry, v. 2024, p. 1-15, 2024.

FATHIMA, T.; KUMAR, M. P. S. **Evaluation of quality of life following dental extraction**. Journal of Advanced Pharmaceutical Technology & Research, 2022.

FERNANDES, M. D. B.; OLIVEIRA, S. L.; BRAGA, E. C. **Principais acidentes e complicações envolvendo procedimentos de extrações dentárias**. Revista Ciências e Odontologia, 2023.

MCCLOSKEY, G. **Complications of Tooth Extraction**. Journal of Oral Medicine and Dental Research, v. 5, n. 1, p. 52, 2024.

MIROSHNYCHENKO, A. et al. **Acute Postoperative Pain Due to Dental Extraction in the Adult Population: A Systematic Review and Network Meta-analysis**. Journal of Dental Research, v. 102, n. 4, p. 391–401, 2023.

PIZZOLATTO, E. E. P. et al. **Prevalência de complicações e acidentes em exodontias no pós e transoperatório**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 5, p. 525-540, 2023.

SANTOS, D. D.; JUNIOR, F. C.; PINTO, E. V. EXTRAÇÃO PREVENTIVA DOS TERCEIROS MOLARES. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 4121-4136, 2024.

SOUZA, I. P. R.; COSTA, M. C. Guia prático em odontopediatria: baseado em evidências. **Rio de Janeiro: Dos Autores**, 2023.

SOUSA, B. F.; MIRANDA, K. M.; YAMASHITA, R. K. PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA ALVEOLITE PÓS-OPERATÓRIA EM EXODONTIAS SIMPLES: REVISÃO DE LITERATURA. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 73, 2026.

SILVA, M. A. C.; SANTOS, M. S.; YAMASHITA, R. K. **Alveolite dental: diagnóstico, prevenção e manejo pós-exodontia**. JNT Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 68, p. 391-402, nov. 2025.

SILVEIRA, J.; COSTA, M. I.; OLIVEIRA, A. TRATAMENTOS MINIMAMENTE INVASIVOS NA DENTÍSTICA (ODONTOLOGIA). **Repositório Institucional**, v. 3, n. 2, 2025.

SOUZA, M. H.; LIZARAZO, Y. V. D.; SILVA L. A. C. L.. Alveolite e suas complicações pós-exodontia de terceiros molares. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 4584-4597, 2024.

VIEIRA, M. N.; MORAIS, A. X.; GRISANTE, Letícia Adrielly Dias. Alveolite pós-exodontia e possíveis fatores associados. In: Casos **clínicos em odontologia**. Editora Científica Digital, 2025. p. 8-17.