



UNICEPLAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC
Curso de Odontologia
Trabalho de Conclusão de Curso

Complicações e acidentes relacionados a exodontia de terceiro molar

Gama-DF
2024

CAIO GONZAGA FERNANDES

Complicações e acidentes relacionados a exodontia de terceiro molar

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador: Prof. Antônio Eduardo Izidro

Gama-DF
2024

CAIO GONZAGA FERNANDES

Complicações e acidentes relacionados a exodontia de terceiro molar

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama-DF, 02 de dezembro de 2024.

Banca Examinadora

Prof. Antônio Eduardo Izidro
Orientador

Prof. Sarah Pedroso Saliba Gomide
Examinador

Prof. Priscila Pontes Duarte Silveira
Examinador

Complicações e acidentes relacionados a exodontia de terceiro molar

Caio Gonzaga Fernandes¹

Antônio Eduardo Izidro²

Resumo: A extração de terceiro molar é um procedimento comumente realizado em consultórios odontológicos, portanto determinados casos apresentam complexidade para realização da cirurgia, no entanto essa pesquisa predisposta apresentar que podem ocorrer complicações e acidentes relacionado a extração de terceiro molar, onde medidas pré-avaliativas devem ser tomadas para uma melhor conduta e planejamento cirúrgico com auxílio de exames complementares analisando se o elemento é indicado ou não a extração. Entretanto é importante que o cirurgião dentista com todo o embasamento científico teórico e prático, reconheça sua capacidade e também adote cuidados pré-operatórios relacionados a biossegurança e habilidade pratica para minimizar complicações que venha a ocorrer e ter conhecimento de como solucionar e evitar acidentes trans e pós cirúrgico. Essa revisão de literatura foi realizada com artigos selecionados e analisados de acordo com o tema e as palavras chaves proposta, extração, terceiro molar, complicações no formato de pergunta, postados nas bancas de dados biblioteca eletrônica científica online (SciELO) e sistema online de busca, análise de literatura médica (MEDLINE) PubMed. Esse estudo trata se de uma revisão literária que tem como objetivo apresentar as principais complicações e acidentes associados a extração de terceiros molares sendo elas: dor, edema, infecção, comunicação buco sinusal, alveolite, trismo, hemorragia e fratura da mandíbula. Tendo como conhecimento a escolha do melhor planejamento cirúrgico e tratamento.

Palavras-chave: complicações; extração; terceiro molar.

¹ Graduando do Curso Odontologia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: caio.nandes01@gmail.com

² Docente do Curso Odontologia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: eduardo.izidro@uniceplac.edu.br

Abstract:

The extraction of the third molar is a commonly performed procedure in dental offices; however, certain cases present complexity for surgery. This research aims to show that complications and accidents can occur related to the extraction of the third molar. Pre-evaluative measures should be taken for better surgical management and planning, with the assistance of complementary exams to determine whether the extraction is indicated or not. It is important that the dentist, with a solid theoretical and practical scientific background, recognizes their capabilities and adopts preoperative care related to biosafety and practical skills to minimize complications that may occur, as well as having knowledge on how to solve and prevent intraoperative and postoperative accidents. This literature review was conducted using selected articles, analyzed according to the proposed topic and keywords - extraction, third molar, complications - in databases such as the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and the Online System for Searching and Analyzing Medical Literature (MEDLINE) pub med. This study is a literature review aiming to present the main complications and accidents associated with the extraction of third molars, including pain, swelling, infection, buccal sinus communication, alveolitis, trismus, bleeding and mandibular fracture. The goal is to provide knowledge for choosing the best surgical planning and treatment.

Keywords: complications: extraction; third molar;

1 INTRODUÇÃO

A extração de terceiros molares é um procedimento comumente realizados por cirurgiões dentistas. Esse tipo de cirurgia oral é, e está predisposto a ocorrer acidentes e complicações se as devidas medidas pré avaliatórias não forem tomadas previamente e com cautela, onde a avaliação pré-operatória pode ajudar o cirurgião a melhor planejar a técnica cirúrgica a ser realizada e avaliar o tempo cirúrgico, o grau de dificuldade da cirurgia, podendo prever e evitar possíveis acidentes e complicações. Através do conhecimento teórico e prático o profissional pode avaliar sua capacidade de realizar o procedimento cirúrgico, ou indicar encaminhamento do paciente para um profissional especialista em cirurgia bucomaxilofacial. Entretanto a avaliação pré-operatória para extração de terceiros molares deve levar em consideração os exames complementares, como os radiográficos e tomográficos para avaliação da dificuldade da cirurgia (Gay-Escoda *et al.*, 2022).

Grande parte dos métodos de classificação dos terceiros molares se fundamenta no amparo de imagens radiográficas. O sistema de classificação de Pell e Gregory permanece como uma ferramenta de avaliação usada para estimar a dificuldade de extração e auxiliando no diagnóstico e no planejamento cirúrgico pré-avaliatórios considerando a relação do dente com o plano oclusal e o ramo mandibular. Além disso, a classificação de Winter pode ser utilizada para classificar também não só a posição, mas também a angulação do dente como meio complementar de classificação. A precisão na classificação é de grande importância, pois guia o cirurgião dentista no processo de decisão, no planejamento pré-operatório e na prescrição adequada. Essa abordagem criteriosa pode reduzir significativamente os riscos de complicações e determinar se há necessidade de encaminhamento do paciente para atendimento especializado com cirurgião bucomaxilofacial (Salmen *et al.*, 2016)

A cirúrgica dos terceiros molares pode ocasionar muitas complicações e acidentes, como a dor, o trismo que é caracterizado pela dificuldade da abertura da boca, edema, sangramento, inflamação do alvéolo causando alveolite seca ou úmida, fraturas nos dentes ou no osso ao seu redor, fraturas dentoalveolares quando há fratura do elemento dentário e o osso circundante, também podendo causar danos aos tecidos do periodonto dos dentes próximos ou até agravar a articulação temporomandibular. Dentre as complicações e acidentes também pode apresentar dormência temporária da região ou até a perda de sensibilidade permanente dos tecidos causando a parestesia, o desenvolvimento de infecções que se difundem pelos espaços entre os tecidos nos espaços faciais, fraturas ósseas no tuber maxilar ou na mandíbula, comunicações bucossinusais ocorrendo por aberturas entre a cavidade bucal e os seios maxilares, e deslocamento de dentes durante o a cirurgia para áreas anatomicamente sensíveis e nobres, entre outras complicações e acidentes que podem vir ocorrer (Cordeiro., 2016).

Ao ser indicada a extração do elemento dental incluso, é de grande preocupação o planejamento cirúrgico para com base em conhecimentos clínicos e radiográficos também uma boa anamnese com informações sobre o estado de saúde geral do paciente com toda sua história atual e pregressa em relação a saúde geral. Através do exame radiográfico é definido o nível de complexidade da cirurgia. Onde um planejamento antes da cirurgia é essencial para ver a posição do dente e a sua localização para não haver intercorrências, podendo prevenir acidentes propensos a ocorrer durante a cirurgia, também na prevenção de complicações pós cirúrgicas (Ferreira., 2019).

Assim o trabalho objetivou através de uma revisão bibliográfica apresentar as principais complicações e acidentes relacionados a extração de terceiro molar mostrando suas indicações e precauções que devem ser tomadas sendo importante para o cirurgião ter o

conhecimento de acordo com cada diagnóstico apresentando suas complicações relacionadas a exodontia, dando maior segurança ao profissional ao se deparar ou prever uma intercorrência trans cirúrgica ou pós-cirúrgicas.

2 METODOLOGIA

A pesquisa trata se de uma revisão literária que teve a escolha inicial do tema complicações e acidentes relacionados a extração de terceiro molar, onde apresentou os devidos questionamentos sobre o ponto de interesse problemático para o início da pesquisa, onde foram selecionados livros e artigos que agregaram fator científico e correlação contributiva para a pesquisa.

Essa revisão de literatura foi realizada com artigos selecionados e analisados de acordo com o tema e as palavras chaves proposta, extração, terceiro molar, complicações no formato de pergunta, postados nas bancas de dados, (SciELO) e Sistema Online de Busca, (COCHRANE), Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e revistas científicas odontológicas, também livros odontológicos.

Os critérios de inclusão foram selecionados 15 artigos de revisão dentre eles revista científica odontológicas e livros especializados no assunto escritos em inglês e português entre os anos de 2014 a 2024, onde os resumos de cada artigo científico foram analisados e se havia relação com a problemática do tema de pesquisa proposto entre as palavras chaves, extração, terceiro molar e complicações, buscando agregação em relação ao tema para o desfecho e entendimento da problemática e possível solução, onde apresenta grande importância de pesquisa de acordo com o contexto literário científico.

Cada um desses trabalhos, foi analisado com identificação de tema, interpretação dos estudos e análise. Nos critérios de exclusão, foram excluídos artigos posteriores ao ano de 2014 e que não apresentavam contribuição a pesquisa, também foram excluídos artigos sem autoria, não publicados na íntegra, estudos feitos em animais e relatos de caso isolado.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O terceiro molar sendo um dente com grande incidência de não conseguir erupcionar em sua cronologia normal e não se estabelecer em sua posição fisiológica. Ocorre que por conta de diversos fatores influenciam causando dificuldade a erupção normal, sendo a densidade óssea compacta e tecido mole sobreposto em grande quantidade. Contudo é definido que os dentes que não se apresentam na cavidade bucal na cronologia esperada de erupção, são considerados dentes inclusos ou impactados (Assis *et al.* 2022).

3.1 Indicação de exodontia de terceiro molar

A indicação para a remoção dos terceiros molares comumente no meio odontológico está relacionada a prevenir agravos em relação ao elemento dentário que podem vir causar problemas devido ao difícil acesso para escovação, acúmulo de biofilme tornando o ambiente favorável a doença carie, quando o elemento fica parcialmente coberto pela gengiva facilitando o acúmulo de bactérias causando inflamação e infecção caracterizando a pericoronarite, reabsorção radicular do dente vizinho devido a inclinação do terceiro molar e também o surgimento de cistos odontogênicos. De acordo com a literatura e sua concordância o terceiro molar não apresenta função na cavidade oral, assim estando presente é sujeito em cerca de 60% a desenvolver patologias, levando a extração profilática como meio de prevenção de agravar a saúde do periodonto auxiliando também no tratamento ortodôntico. Outra possível indicação é a extração em pacientes assintomáticos como meio profilático onde se predispõe a indicações por conta do risco de impacção, apinhamento, pericoronarites, lesões cariosas, e reabsorção óssea na face distal dos segundos molares e cistos odontogênicos (Melo *et al.* 2022).

Pacientes que são indicados a cirurgia apresentam perfil variados de acordo com a condição sistêmica apresentando comorbidades ou não, idades variadas, onde mesmo com os procedimentos de extração de terceiros molares inferiores estejam bem embasados, ainda sim apresentam dificuldades e intercorrências de acordo com o perfil e estado do paciente. A exodontia do terceiro molar inferior impactado ou incluso, que o mesmo não apresente sintomas significativos ou doenças associadas, a indicação é controversa apresentando dúvidas no diagnóstico e procedimento. A associação americana de cirurgiões orais e maxilofaciais, quando o terceiro molar apresenta ou tem risco a desenvolver alguma doença é indicado a remoção cirúrgica, também devendo levar em consideração a remoção do dente em pacientes que não apresentem espaço na cavidade oral para erupção do dente. Contudo complicações pós-operatórias podem ser evitadas com orientação adequada ao paciente explicando a importância de seguir rigorosamente todas as orientações pós-operatórias e todos os pontos negativos e positivos da realização do procedimento cirúrgico, podendo ocorrer no transcirúrgico ou pós-cirúrgico. As intercorrências cirúrgicas ou complicações, mesmos com planejamento adequado pode advir em extrações de terceiros molares inferiores sendo, hemorragias, dor, parestesias, infecções e trismo (Yamada *et al.*, 2022).

Apesar da cirurgia de terceiro molar em alguns pacientes ser necessário apenas o uso de fórceps ou alavancas durante a técnica cirúrgica, casos mais complexos exigem a destreza da realização de retalhos e osteotomias para extração. Dentre isso ressalta que é importante refletir sobre os riscos cirúrgicos em relação ao benefício da exodontia. Mercier e Precious em um estudo de revisão literária crítica, relataram que não havia estudos que validassem a longo prazo que a extração de terceiros molares precoce ou tardia teria um benefício. As indicações e contra-indicações para extração de terceiro molar para realizar a extração não podem ser absolutas, onde a tomada de decisões deve ser tomada pelo cirurgião dentista de modo racional através da avaliação de cada caso. Dentre os benefícios da cirurgia dos terceiros molares, atuam no tratamento ortodôntico, prevenção da doença caria, prevenção de doenças periodontais, reabsorção radicular do elemento dental vizinho (Lee *et al.* 2015).

3.2 Complicações transcirúrgicas

Sendo os últimos dentes a erupcionarem na cavidade bucal, os terceiros molares, apresentam-se em grande porcentagem inclusos ou semi-inclusos devido a múltiplos fatores. As intercorrências e complicações, podem ocorrer em momentos durante a cirurgia ou após, devido a uma diversidade de fatores influenciáveis, como a habilidade do cirurgião dentista, estado do paciente, dificuldade da cirurgia e planejamento correto relacionado ao dente e sua proximidade com regiões nobres como o nervo alveolar inferior (Cordeiro, 2016).

3.2.1 Comunicação buco-sinusal

A comunicação oroantral é uma comunicação que pode ocorrer após a extração de um dente superior que esteja com o ápice radicular próximo ou em contato com o seio maxilar, esses dentes podendo ser pré-molar ou molar superiores. Essa complicação causada pela comunicação entre a cavidade oral e o seio maxilar, por conta de serem diferentes é causada pela contaminação do seio maxilar pelas bactérias presentes na boca, causando infecção e podendo cronicizar formando uma fístula epiteizada se não tratada corretamente. O tratamento proposto está descrito com um exame clínico detalhado para localização da complicação e gravidade do problema, onde medicamentos são usados para auxílio do tratamento, anti-inflamatórios, analgésicos para dor, antibioticoterapia e uso de descongestionantes nasais. Já do ponto de vista cirúrgico pode ser realizado o fechamento da comunicação por meio de retalhos vestibulares com ou sem rotação do tecido adiposo da bochecha, onde em casos que a comunicação é menor, realizasse retalhos palatinos ou suturas oclusivas (Cunha *et al.*, 2018).

A técnica utilizada para identificar a comunicação buco-sinusal é a manobra de Valsalva que é realizada com uma expiração forçada tampando o nariz com os dedos e /expirando, ao mesmo tempo em que o profissional avalie a região da cirurgia, onde será notado se houver comunicação com passagem do ar e borbulhamento do sangue presente no alvéolo. O tratamento será de acordo com o tamanho da comunicação, podendo ser medicamentoso com orientações ou cirúrgico (Assis *et al.*, 2022).

3.2.2 Fratura mandibular

A fratura de mandíbula é uma complicação que pode ocorrer durante a cirurgia devido ao excesso de força exercida no ato cirúrgico. Determinantes podem contribuir para a complicação como a posição do dente a angulação, tamanho da raiz, o grau de impacção do elemento, idade do paciente e sua condição sistêmica e relação com medicamentos que possam prejudicar a resistência óssea, ou possíveis tumores ou cistos presentes em torno do elemento dentário e a relação de um planejamento pré-operatório inadequado (Belloti Neto *et al.* 2017).

Com isso grande parte das fraturas ocorrem pelo uso inadequado de alavanca, em elementos retos no ângulo da mandíbula, ocorrendo a força em excesso após a osteotomia da região. Onde por muitas vezes é necessária intervenção cirúrgica para resolver a fratura, onde tratamentos podem ser optados como fio de aço, mini placas,

barra com fixação maxilomandibular, ou possíveis tratamentos com fixação externa (Assis *et al.* 2022).

3.3 Complicações pós-operatórias

Ao ser proposto qualquer tratamento odontológico, deve ser adquirida e coletada todas as informações sobre o estado de saúde do paciente de forma geral. Diante disso em muitos casos essa etapa importante é feita com pouco rigor e atenção ou negligenciada, onde por conta disso desencadeando uma série de erros, levando a um a planejamento cirúrgico inadequado, podendo levar, pela falta de informação do estado de saúde do paciente e se apresenta algum comprometimento sistêmico, que podem causar complicações pós-cirúrgicas (Piedade *et al.*, 2020)

3.3.1 Dor e edema

A dor e edema podem se apresentar como uma complicação comum no pós-operatória da extração de terceiros molares, onde a sensação dolorosa é diferente de indivíduo para indivíduo revelando se em aspectos físico-químico, caracterizando se como difícil de se avaliar. O edema estando relacionado ao processo inflamatória causado pelo ato cirúrgico, para redução de edema o profissional orienta o paciente no pós cirúrgico a utilização de crioterapia, com bolsa de gelo por 20 minutos intercalando períodos de retirada 20 minutos, não devendo ser feito por mais de 24 horas para reduzir o aumento de volume causado pelas sequelas do ato cirúrgico, mesmo assim para prevenir o edema nenhuma alternativa se mostra com a mesma eficácia que a utilização de medicamentos anti-inflamatórios, onde são indicados a utilização no período pré-operatório onde o tecido ainda não foi lesado. No grupo de medicação anti-inflamatória, os esteriodais mostra melhores resultados clínicos, reduzindo o edema, dor na face e dificuldade na abertura de boca, ao ser administrado no período pré-operatório (Ferreira, 2019).

3.3.2 Trismo

O trismo é uma complicação caracterizada pela dor no músculo que impossibilita ou reduz a movimentação, por conta de danos causados em suas fibras apresentando espasmos musculares. Podendo ser ocasionado por alguns fatores como anestésias locais, tempo prolongado com a boca aberta durante a realização do procedimento cirúrgico, também infecções e o hematoma propícia a essa complicação pós cirúrgica. O trismo apresenta-se pela dificuldade de abertura da boca associado com dor, tendo em média uma abertura menor que 3 centímetros devido a ruptura e contação das fibras do musculo, onde os principais músculos envolvidos são os mastigatórios. Sendo o masseter, temporal e pterigóideos, que juntos dispõe uma diminuição da abertura da boca diminuindo a

movilidade de abrir, com essa condição podendo levar a deterioração dos músculos afetados pelo trismo (Assis *et al.*, 2022).

O trismo apresenta-se como uma complicação de grande acometimento em extrações de terceiros molares inclusos, cerca de 56,7% dos pacientes que realizaram esse tipo de cirurgia em média de dois dias de pós cirúrgico apresenta. Onde para reduzir a ocorrência dessa complicação deve se tomar medidas através de um bom planejamento, diminuindo o tempo cirúrgico e adotando meios mais atraumáticos possíveis durante a extração, onde grande parte das cirurgias são realizadas uma maior aplicação de anestésico local para controle da dor e devido à realização de odontosseção e osteotomia em maior necessidade (Ferreira, 2019).

3.3.3 Hemorragia

O procedimento de extração dentária depende muito do sistema fisiológico do paciente para controle hemostático, onde há grande vascularização na região de maxila e mandíbula. Devido a cirurgia de extração apresentar a exposição e abertura dos tecidos moles e osso, diante dessa exposição apresenta exsudatos e hemorragias adicionais. Quando realizado a exodontia dos terceiros molares, muitas das vezes devido ao tamanho do alvéolo, não se consegue realizar uma boa retenção para evitar a hemorragia. Outro fator é que a língua permanece em íntimo contato com a área cirúrgica podendo tirar o coágulo da área cirúrgica, causando, recorrência de hemorragia, ou também pondo ocorre por pressões exercidas pela língua na região retirando o coágulo, como a região da ferida está em íntimo contato com o coágulo, enzimas presentes na saliva podem degradar e desorganizar o coágulo (Belloti Neto *et al.*, 2017).

Figura 1: Hemorragia alveolar durante a extração de terceiro molar inferior.



Fonte: BELLOTI NETO, O. B. *et al.*, (2017).

Pacientes que tenham desordens sistêmicas em relação à saúde que afetam diretamente na coagulação, devem realizar exames laboratoriais antes da cirurgia, ao depender ser encaminhado para avaliação com médico hematologista, revisando histórico

familiar se o paciente apresta ou é predisposto a ter algum distúrbio coagulatório. Pacientes que se apresentam com hepatopatia, alcoólatras e que fazem quimioterapia possuem maior predisposição a ter hemorragia. No entanto as hemorragias podem ser contidas com simples, pela compressão do alvéolo com gaze por cerca de 5 minutos, sendo suficientes para reter e controlar grande parte das hemorragias, já em hemorragias persistentes deve ser realizadas suturas adicionais ou até o uso de medicamentos hemostáticos, em casos mais graves em hemorragias arteriais, quando identificadas deve ser feita a ligadura do vaso (Belloti Neto *et al.*, 2017).

3.3.4 Alveolite

A alveolite sendo uma complicação recorrente no pós-operatório das extrações é importante ressaltar o acometimento do alvéolo com uma cicatrização anormal. De acordo com desenvolvimento dessa complicação pode ocorrer em cerca de 2 a 6% de pacientes que realizaram a extração, onde pacientes entre 30 e 40 anos, do sexo feminino, e entre outros fatores influenciáveis, como tabagismo, idade, comprometimento sistêmicos ente outros. As características presentes na alveolite podem variar de acordo com sua característica clínica úmida com presença de secreção purulenta, fétida e dor. Alveolite seca, caracterizada pelo alvéolo seco, e dor. Onde grande parte dessa complicação pode ocorrer se os devidos cuidados pós-operatórios não forem tomados, de acordo com as orientações feitas pelo profissional (Cordeiro, 2016).

A alveolite tem sua ocorrência relacionada a cirurgias de extração prolongadas que necessitam de técnicas cirúrgicas mais complexas com osteotomia e odontosseção. A maioria dos autores de acordo com a literatura indicam que o tratamento para alveolite é o controle da dor e associação ao uso de antibióticos e anti-inflamatórios durante o reparo da região, onde medicação local como curativos intra-alveolar também são indicados (Ferreira, 2019).

4 DISCUSSÃO

Piedade *et al.*, (2020) relatam que para exercer com segurança e ter entendimento do nível de dificuldade da cirurgia, a pratica odontológica bem executada requer profissionais qualificados e preparados para realizar um bom diagnostico e traçar um plano de tratamento adequado de acordo com as condições de saúde dos pacientes, sendo sistêmicas, psicológicas e locais, apesar da grande porcentagem de sucesso nas cirurgias odontológicas diversos fatores de acordo com cada caso apresentado e sua dificuldade predispõe a ocorrência de complicações, pelo mal planejamento, análise e cuidado do profissional e paciente. Para Salmen *et al.*, (2016), estabelecer com precisão o nível de dificuldade na extração de terceiros molares demonstra desafios significativos, apesar de existirem vários métodos auxiliares propostos, nenhum apresenta uma garantia absoluta. A avaliação pré-operatória do grau de dificuldade é de suma importância e envolve critérios, como a posição do dente, morfologia e quantidade de raízes.

Salmen *et al.*, (2016), afirmam que para identificar a dificuldade de extração, grande parte dos métodos de classificação de terceiros molares baseia-se em exames radiográficos analisando a posição e inclinação do dente. Diante disso a classificação de Pell e Gregory é usada para identificar a dificuldade da exodontia do dente, classificando-o em relação à linha do plano oclusal com sua posição no ramo da mandíbula, também sendo utilizada a classificação de Winter como meio adicional para identificar a inclinação e angulação do terceiro molar. Yamada *et al.*, (2022) falam que para extração dos terceiros molares apresenta fatores que influenciam na dificuldade causando complicações, onde a história médica do paciente influencia nas complicações pós-operatórias.

Moura, (2021) condiz que as complicações que ocorrem por conta das cirurgias de terceiros molares tanto na arcada superior quanto inferior, são causadas tanto em tecidos moles e osso, agravamento vai desde danos nervosos a fratura de osso ou infecções descontroladas. A indicação de extração desse elemento de acordo com a literatura vai desde uma abordagem ortodôntica, cirúrgica ou protética, sendo assim se o elemento dental trazer prejuízo à saúde do paciente seja imediato ou futuro está indicada a cirurgia de remoção. Para Bazarra *et al.*, (2022) as complicações que ocorrem após a extração dentária são de uma ampla variedade onde é descrita e definidas em duas categorias infecciosas e não infecciosas. Nas complicações infecciosas há infecção na área cirúrgica, formação de abscesso e fascíte necrosante. Por outro lado, as complicações infecciosas não abrangem dor persistente, sangramento prolongado, inchaço, alveolite, sensação de dormência, comunicação com o seio maxilar, disfunção temporomandibular, dificuldade de abrir a boca, enfisema tecidual, e outras eventualidades.

Melo *et al.* (2022) ressaltam que a indicação e exodontia dos terceiros molares tem indicação rotineira nos consultórios odontológicos como procedimentos a nível ambulatorial, está indicada a extração com influência de prevenir problemas futuros, como a doença carie, pelo difícil acesso para higienização, pela impacção e reabsorção radicular do elemento vizinho, devido seu mal posicionamento, também podendo causar a inflamação quando o terceiro molar está parcialmente coberto por tecido gengival, restando alimentos e facilitando a proliferação de microrganismos na região inflamando e infecionando o tecido causando a pericoronarite ou até cistos. Yamada *et al.* (2022), contrapõem, afirmando que certamente a idade e doenças sistêmicas que o paciente possui pode influenciar na indicação onde, se diferem de caso a caso e mesmo com os critérios cirúrgicos sendo bem estabelecidos para extração de terceiros molares inferiores, a dificuldade e frequência que complicações pós-operatórias podem ocorrer, dependem da história do paciente e conduta do profissional. A extração cirúrgica de terceiros molares que apresentam-se impactados e não apresentam sintomas nem patologia, existe uma controversa na sua extração preventiva de acordo com alguns profissionais, mas os que apresentam desenvolver patologia está indicada a extração.

Lima *et al.*, (2017) dizem em relação à fratura de mandíbula que a realização das cirurgias de terceiros molares, muitas vezes é necessário a realização da odontosecção e osteotomia utilizando instrumentais adequados para o procedimento, onde muitos casos ocorrem a o planejamento e execução errada da remoção do osso, e o uso a técnica errada e força exercida sobre o instrumental, dependendo do posicionamento que o terceiro molar encontra-se inclusive, causando fratura do osso mandibular durante ou após a cirurgia. Assis *et al.*, (2022) afirmam que durante o procedimento cirúrgico do elemento incluso,

localizado na região anatômica do ângulo da mandíbula, a probabilidade de fratura é grande ou previsível, sendo isso ocorre por conta do mal uso da alavanca com apoio errado ou força desnecessária, logo após fragilizar a região com a osteotomia removendo grande quantidade de osso.

A relação as comunicações buco sinusais é de total importância que o profissional possa identificar a possibilidade da ocorrência ou solucionar. De acordo com Araujo *et al.*, (2024) a comunicação oroantral é uma qual a cavidade oral entra em íntimo contato com a cavidade dos seios maxilares extravasando fluidos ar e infecção dos meios, a ocorrência dessa complicação é por meio das extrações dentária onde 48% ocorre durante a extração de pré-molares e molares superiores, por muita das vezes seus ápices radiculares estar em íntimo contato com o assoalho do seio maxilar. Assis *et al.*, (2022), reiteram que para diagnosticar essa comunicação deve ser notado refluxo da cavidade oral e nasal com entrada e saída de líquidos, paciente apresentando sinusite aguda ou crônica, para um diagnóstico preciso onde apenas os aspectos clínicos não sejam notórios é realizada a manobra de Valsalva para confirmação da comunicação.

Sendo uma complicação que pode ocorrer tanto durante, como após a cirurgia, a hemorragia de acordo com Belloti Neto *et al.*, (2017) complicações por hemorragias podem ser tratadas com intervenções na região, como a compressão com a gaze estéril por cerca de 5 minutos sendo efetivo na solução de grande parte dos casos, já no caso de hemorragias persistentes são adotada a realização de suturas adicionais e também associadas ao uso de materiais hemostáticos colocados nas feridas, também em casos extremos que envolva vasos calibrosos de veias e artérias, há utilização de cauterização do vaso ou ligadura. Ferreira., (2019) corroboram que o volume sanguíneo perdido excessivamente pode prejudicar sistemicamente o paciente, por isso sendo importante sua contenção, também durante o procedimento cirúrgico sem contenção e controle do sangramento dificulta a visualização do campo cirúrgico. Outro meio que pode ser utilizado para diminuir o sangramento durante o procedimento cirúrgico é a utilização de anestésicos com vasoconstritor em pacientes sistemicamente sem comorbidade.

Cordeiro (2016) descreve que a alveolite é uma complicação pós-operatória ocorrendo a má cicatrização do alvéolo, onde o alvéolo encontra-se seco ou úmido diferenciando os dois tipos de acometimento, apresentando odor fétido e dor, também alguns fatores como fumo, idade, doenças sistêmicas, grande parte dos ocorridos pelos pacientes não seguem as orientações pós-operatórias. Ferreira., (2019) afirmam que a alveolite tem sua incidência relacionada a cirurgias prolongadas que necessitam de técnicas cirúrgicas mais complexas. A maioria dos autores de acordo com a literatura indicam que ao tratamento indicado para alveolite é o controle da dor e associação ao uso de antibióticos e anti-inflamatórios.

O trismo para Assis *et al.*, (2022) é uma complicação caracterizada pela dor e inflamação nos músculos da mastigação, muitas vezes impossibilitando ou reduzindo movimentação de abertura da boca, por conta de danos causados em suas fibras apresentando espasmos musculares, ocasionado por alguns fatores como anestésias locais, tempo prolongado com a boca aberta durante a realização do procedimento cirúrgico, infecções e hematoma propícia a essa complicação pós-cirúrgica. Cordeiro, (2016) complementa com sua pesquisa que a ocorrência de trismo após cirurgias de terceiros molares inclusos é muito frequente em mais da metade dos pacientes dentro do período de dois dias de pós-cirúrgico. Para evitar essa complicação a técnica cirúrgica deve ser menos traumática e otimização do tempo cirúrgico.

Barraza *et al.*, (2022) descreve que no pós-operatório, pacientes que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos complexos e de maior tempo de duração, sofreram um grau de dor maior. Portanto (Piedade *et al.*, 2020) enfatizam a importância do cirurgião dentista na prevenção e controle de complicações como dor, edema e inflamação que podem ser prevenidas através do uso de medicamentos como anti-inflamatórios e analgésicos para reduzir dor e sinais de inflamação após a cirurgia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entretanto concluir-se que os acidentes e complicações relacionados a extração do terceiro molar apresenta uma diversidade de intercorrências que podem ocorrer tanto durante quanto após as cirurgias, tendo em vista todo o conhecimento do profissional é necessário avaliar o perfil do paciente sua história médica geral, avaliando os riscos e benefícios da indicação cirúrgica, onde deve ser feita uma boa anamnese para traçar o planejamento cirúrgico minimizando possíveis intercorrências. A destreza de um bom planejamento é ideal para que o procedimento cirúrgico ocorra com sucesso, mas muitas vezes a complicação ou acidente é inevitável, o profissional deve estar preparado para intervir e solucionar o problema.

Sendo um procedimento comum nas clínicas odontológicas, cirurgia de extração dos terceiros molares apresenta diversos desafios e conhecimentos necessários para o profissional, classificar o grau de dificuldade da extração, o tempo cirúrgico e a condição de saúde com o que o paciente se encontra. A indicação de extração para os terceiros molares está ligada a meios profiláticos e terapêuticos dependendo do caso, mas onde muitos profissionais tornam a remoção profilática meio controversa na literatura. A importância de conhecer cada possível acidente e complicação que pode ocorrer é de suma importância para o profissional, podendo solucionar as possíveis fraturas, trismo, dor, hemorragia, infecção, alveolites entre outras.

A comunicação buco sinusal que pode ocorrer após a extração de um dente superior que esteja com o ápice radicular próximo ou em contato com o seio maxilar deve ser identificada e tratada com a técnica ideal de acordo com cada caso, onde o profissional escolha a conduta correta através de intervenção cirúrgica. Essa complicação pode ser evitada através da boa técnica e identificação da pneumatização e proximidade da raiz e seio maxilar, com exames complementares, radiografias e tomografias.

A fratura de mandíbula que pode ocorrer durante a extração do terceiro molar inferior onde é causado pelo excesso de força durante a técnica e região em que o dente se encontra podendo ser suscetível a fratura, diante desse comprometimento o profissional deve saber das medidas a serem tomadas e conduta adequada para solucionar o problema, mesmo sendo raro esse tipo de problema, a fratura da mandíbula pode ser evitada, com o planejamento da técnica correta, uso adequado dos instrumentais e controle da força.

O trismo apresentando-se como uma complicação de grande comprometimento pode ser evitado, com medidas que diminua o tempo cirúrgico ou seja planejando o tempo necessário para realizar a cirurgia e adquirindo meios atraumáticos e técnicas corretas durante a extração do terceiro molar. Entretanto é importante que o cirurgião dentista

com todo o embasamento científico teórico e prático, reconheça sua capacidade e adote cuidados pré-operatórios relacionados a biossegurança e habilidade prática para minimizar complicações que venha a ocorrer e ter conhecimento de como solucionar e evitar acidentes e complicações durante ou no pós-cirúrgico.

A complicação por hemorragia pode ser prevenida com a conduta correta do profissional antes mesmo do procedimento cirúrgico, onde através da anamnese o profissional irá verificar as condições sistêmicas de saúde do paciente, com exames complementares verificando, o risco cirúrgico, mesmo assim caso ocorra essa complicação o cirurgião deve ter conhecimento e rapidez para solucionar e conter o sangramento.

A alvolite apresenta-se de duas formas sendo alveolite seca e úmida. Essa má cicatrização do alvéolo pode ser evitada, com a anamnese, a curetagem, inspeção e irrigação do alvéolo. É indispensável no fim do ato cirúrgico, a otimização do tempo cirúrgico também é um fator positivo na prevenção e as recomendações pós cirúrgicas também influenciam a ocorrência dessa complicação.

REFERÊNCIAS

ASSIS, P. E. R. *et al.* Principais complicações associadas às extrações de terceiros molares – revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 6, p. 25139-25150. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-255>. Acesso em: 21 abr. 2024.

ARAÚJO, FN. *et al.*, Aspectos clínicos e cirúrgicos do manejo terapêutico da comunicação sinusal oral: Revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 3, n 2 p. e14613245139, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45139>. Acesso em: 2 jun. 2024.

HERRERA-BARRAZA. V, *et al.* Complications post simples exodontia: A systematic review. **Dental and Medical Problems**, v. 59, n. 4, p. 593-601. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17219/dmp/144596>. Acesso em: 2 jun. 2024.

BELLOTI NETO, O. B. *et al.* Principais Complicações das Cirurgias de terceiros molares: revisão de literatura. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 10, n. 2, p.2-8, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/55429/Downloads/201-733-1-PB.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2024

CORDEIRO, T. O; SILVA, J. L. Incidência de acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares realizadas em uma clínica escola de cirurgia oral. **Revista de Ciências da Saúde**, v.18, n.1, p. 37-40, jan/jun. 2017. Disponível em: <http://200.137.132.252/index.php/rcisaude/article/view/6514>. Acesso em: 21 abr. 2024

CUNHA, G.; COSTA, L. G.; GABRIELLI, M. A. C. Comunicação buco sinusal: do manejo clínico a abordagem cirúrgica. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 46, n. Especial, p. 01, 2018. Disponível em: <https://www.revodontolunesp.com.br/article/5a4e68980e8825ea6d34f26e>. Acesso em: 21 abr. 2024

FERREIRA, A. C. P; MANDARINO, S. C. A. Complicações Ocasionadas no Pós-Operatório de Exodontia de Terceiros Molares. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, v. 1, n. 1, p. 26-36, 2019. Disponível em:<http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosodontologiaunifeso/article/view/1774>. Acesso em: 21 abr. 2024

GAY-ESCODA, C. *et al.* Third molar surgical difficulty scales: systematic review and preoperative assessment form. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugia Bucal**, v. 27, n. 01, p. e68-e76, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.4317/medoral.24951>. Acesso em: 21 abr. 2024.

LEE, C.T. *et al.* Patients' satisfaction and prevalence of complications on surgical extraction of third molar. **Patient Prefer and Adherence**, v. 10, n. 9, p. 257-263, fev. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4332291/pdf/ppa-9257.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2024

LIMA, V. N. *et al.*, Fratura mandibular associado à remoção de terceiro molar inferior: revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 414-417, 2017. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/2227>. Acesso em: 31 maio. 2024.

MELO, A. M. S. S. S. *et al.* Exodontia do terceiro molar de caráter preventivo: uma revisão de literatura. **Revista de trabalhos acadêmicos-universo–Goiânia**, v. 1, n. 10, p.03-15, 2023. Acesso em: 21 abr. 2024

MOURA, R. M. *et al.* Indicação de extração de terceiros molares inclusos e impactados: Revisão de literatura / Indication for extraction of impacted and impacted third molars: Literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 110960-110970. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n12-058>. Acesso em: 2 jun. 2024.

PIEIDADE, E. F. S *et al.* Surgical complications in systemically compromised patients: analysis of 992 medical records. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 68, n.02, p. e20200031, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-863720200003120190005>. Acesso em: 2 jun. 2024.

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. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-863720160003000023235>. Acesso em: 21 abr. 2024.

YAMADA, S. *et al.* Prevalence of and risk factors for postoperative complications after lower third molar extraction: A multicenter prospective observational study in Japan. **Medicine**, v. 101, n. 32, p. e29989. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000029989>. Acesso em: 21 abr. 2024.