

COMPLICAÇÕES NA REMOÇÃO DE TERCEIROS MOLARES INCLUSOS E IMPACTADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS E DE MANEJO

COMPLICATIONS IN THE REMOVAL OF INCLUDED AND IMPACTED THIRD MOLARS: A SYSTEMATIC REVIEW OF PREVENTIVE AND MANAGEMENT PROCEDURES

João Pedro Medeiros Cabral¹, Juliana Tomaz Sganzerla².

RESUMO

Introdução: A remoção de terceiros molares inclusos e impactados, comum na odontologia, apresenta riscos significativos de complicações como alvéolo seco, infecções e lesões nervosas, agravados por fatores anatômicos e sistêmicos. Além disso, evidências recentes demonstram que a própria presença desses molares eleva em 1,9 vezes o risco de fraturas do ângulo mandibular em traumas faciais, particularmente quando em posições profundas (Classe C de Pell e Gregory), reforçando a necessidade de avaliação individualizada e planejamento preventivo.

Objetivos: Analisar as principais complicações e descrever procedimentos preventivos e terapêuticos eficazes, visando práticas mais seguras e padronizadas. **Metodologia:** Revisão sistemática avaliando exames de imagem (CBCT), técnicas cirúrgicas (osteotomia, odontosseção, coronectomia) e protocolos pós-operatórios (antibióticos, crioterapia, laserterapia). Foram utilizados artigos do ano de 2015 até 2024. **Resultados esperados:** Identificar a variabilidade nas condutas atuais e fornecer diretrizes baseadas em evidências para prevenção e manejo de complicações, promovendo maior segurança e eficiência no procedimento.

Palavras-chave: Complicações Intraoperatórias; Cirurgia Bucal; Complicações Pós-Operatórias; Alvéolo-seco; Administração de caso; Dente Siso Impactado.

ABSTRACT

Introduction: The removal of impacted and impacted third molars, a common procedure in dentistry, presents significant risks of complications such as dry socket, infections, and nerve injuries, aggravated by anatomical and systemic factors. Furthermore, recent evidence shows that the very presence of these molars increases the risk of mandibular angle fractures in facial trauma by 1.9 times, particularly when in deep positions (Pell and Gregory Class C), reinforcing the need for individualized assessment and preventive planning. **Objectives:** To analyze the main complications and describe effective preventive and therapeutic procedures, aiming for safer and standardized practices. Articles from the years 2015 to 2024 were used. **Methodology:** Systematic review evaluating imaging exams (CBCT), surgical techniques (osteotomy, odontosection, coronectomy), and postoperative protocols (antibiotics, cryotherapy, laser therapy). **Expected results:** To identify variability in current practices and provide evidence-based guidelines for the prevention and management of complications, promoting greater safety and efficiency in the procedure.

Keywords: Intraoperative complications; Oral surgery; Postoperative complications; Dry socket; Case management; Impacted Wisdom Tooth.

¹Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade de Gurupi (UNIRG), Gurupi, TO, Brasil.

E-mail:
joaopedromedeiros@h
otmail.com

²Docente do Curso de Odontologia da Universidade de Gurupi (UNIRG), Gurupi, TO, Brasil.

1. INTRODUÇÃO

A remoção de terceiros molares impactados é um procedimento essencial na prática odontológica, especialmente devido à alta prevalência de complicações associadas à sua erupção incompleta ou posição anômala. Esses dentes, localizados no extremo posterior das arcadas, frequentemente não possuem espaço adequado para erupcionar, levando a impactação, inflamações recorrentes (como pericoronarite) e até formação de cistos ou tumores (SOUZA et al., 2024). A intervenção cirúrgica visa prevenir danos aos dentes adjacentes, infecções sistêmicas e comprometimento funcional, reforçando sua relevância tanto para a saúde bucal quanto geral (BAZARIN & OLIVEIRA, 2018).

Estudos epidemiológicos indicam que até 25% da população adulta apresenta terceiros molares impactados, com maior incidência na mandíbula (BRITO, 2021). A prevalência varia conforme fatores como idade, posição anatômica (classificação de Winter e Pell & Gregory) e condições sistêmicas, como diabetes. Pacientes jovens (17–25 anos) são os mais submetidos ao procedimento, embora idosos apresentem maior risco de complicações devido à densidade óssea reduzida (SILVA, 2023.).

A complexidade da exodontia está intrinsecamente ligada à proximidade de estruturas nobres, como o nervo alveolar inferior e o seio maxilar. A avaliação pré-operatória por meio de radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas de feixe cônico (CBCT) é crítica para mapear riscos, como fraturas radiculares ou comunicação bucossinusal (SILVA, 2024). Técnicas como osteotomia controlada e odontosseção são frequentemente necessárias, exigindo habilidade cirúrgica para evitar danos neurológicos ou hemorragias (SOUZA, 2024; CONCEIÇÃO, et al., 2021).

As complicações imediatas incluem fratura de raiz (2–11% dos casos), lesão do nervo alveolar inferior (1–5%) e comunicação bucossinusal (3–10%) (SILVA, 2024; SOUZA, 2024). A proximidade do canal mandibular aumenta o risco de parestesia permanente, enquanto a fragilidade das raízes curvadas exige instrumentação precisa para evitar fragmentação (BRITO, 2021; SILVA, 2023). Estudos destacam que a falta de planejamento radiográfico adequado eleva essas taxas em até 30% (OLIVEIRA & LIMA, 2024).

As mais frequentes são alvéolo seco (osteíte alveolar) (10–30%), infecção (5–15%), edema (20–40%) e trismo (10–25%) (PEREIRA, 2020.). O alvéolo seco, associado à perda precoce do coágulo, é agravado por tabagismo e higiene inadequada, enquanto infecções demandam antibioticoterapia profilática em pacientes de risco (LONE, 2018.). Protocolos

pós-cirúrgicos, como compressas frias e laserterapia, reduzem edema e aceleram a cicatrização (KAMAL, 2022).

Além das complicações cirúrgicas convencionais, a presença de terceiros molares inferiores impactados representa um fator de risco significativo para fraturas mandibulares traumáticas. Evidências demonstram que estes dentes elevam em 1,9 vezes o risco de fratura do ângulo mandibular, particularmente quando posicionados em classes profundas (Pell e Gregory Classe C). Esta relação biomecânica reforça a importância da avaliação radiográfica tridimensional (CBCT) no planejamento preventivo, especialmente em pacientes jovens expostos a atividades de alto impacto. A compreensão desta associação é crucial para orientar condutas clínicas profiláticas e manejo adequado de riscos (GIOVACCHINI et al., 2018).

A literatura evidencia disparidades nas condutas clínicas, com alguns profissionais adotando abordagens empíricas. Revisões sistemáticas destacam a urgência de diretrizes baseadas em evidências para técnicas cirúrgicas, uso de antibióticos e manejo de complicações, visando reduzir variações na prática e melhorar desfechos (KAMAL, 2022).

A remoção de terceiros molares impactados é um dos procedimentos mais comuns em cirurgia bucomaxilofacial, porém as complicações podem impactar a qualidade de vida do paciente e gerar custos adicionais ao sistema de saúde. Como acadêmicos de odontologia, compreender essas complicações e seus protocolos de manejo é importante para aprimorar a prática clínica futura. Este estudo sintetizará evidências que podem orientar diretrizes mais seguras, reduzir riscos e melhorar os desfechos cirúrgicos.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo central analisar as complicações intra e pós-operatórias associadas à remoção de terceiros molares inclusos impactados (Dente Serotino) e descrever os procedimentos recomendados para a administração de Caso, conforme evidências científicas recentes. A síntese crítica desses aspectos visa subsidiar protocolos clínicos padronizados, reduzindo variações na prática cirúrgica e melhorando a segurança do paciente.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia deste estudo consistiu em uma revisão sistemática da literatura, seguindo rigorosamente as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para garantir transparência e reprodutibilidade.

O trabalho se baseou em artigos originais publicados em revistas indexadas, revisões sistemáticas e meta-análises disponíveis em português ou inglês, publicados nos

últimos dez anos, com foco específico em complicações e procedimentos relacionados à remoção de terceiros molares.

Foram excluídos relatos de caso, estudos experimentais com animais, visando manter o rigor científico da análise.

Para a coleta de dados, foram consultadas as bases PubMed, SciELO -Scientific Electronic Library Online, BVS – Biblioteca Virtual em Saúde, e Google Scholar, utilizando combinações de palavras-chave como "Complicações Intraoperatórias", "Dente Siso Impactado", "Cirurgia Bucal", "Complicações Pós-Operatórias", "Alvéolo-seco" e "Administração de caso". Ficha de extração de dados: autores, ano, amostra, complicações, procedimentos, resultados.

A análise dos dados realizou-se através de uma síntese qualitativa dos resultados, categorizando complicações e procedimentos. Análise crítica da qualidade metodológica dos estudos. A análise seguiu o protocolo PRISMA para revisão sistemática, com busca nas bases PubMed, SciELO e BVS usando descritores como "third molar complications"(complicações do terceiro molar). Após exclusão de duplicatas, dois revisores aplicaram critérios de inclusão/exclusão de forma independente, com arbitragem de terceiro em discordâncias. Os dados dos estudos selecionados foram extraídos para uma matriz categórica, organizando complicações e procedimentos.

Todo o processo de seleção e análise foi documentado em um fluxograma PRISMA, que detalhará o número de artigos identificados, excluídos e incluídos em cada etapa, garantindo assim a transparência metodológica e minimizando possíveis vieses.

Quanto aos aspectos éticos, conforme estabelecido pela Resolução 744/2024 do Conselho Nacional de Saúde, este estudo não requer submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por se tratar exclusivamente de uma revisão da literatura, sem envolver coleta de dados sensíveis ou intervenção direta com seres humanos. Esta característica da pesquisa garante que todo o processo possa ser desenvolvido dentro dos mais altos padrões éticos acadêmicos, sem necessidade de aprovação prévia por comitês de ética.

3. RESULTADOS

A seguir, a tabela 1 reúne os principais artigos revisados sobre complicações na remoção de terceiros molares inclusos e impactados. Estão sintetizados autores, ano, metodologia, tipos de complicações e principais resultados. Essa organização facilita a comparação entre estudos e a identificação de padrões e lacunas na literatura científica.

Tabela 1: Síntese dos artigos revisados sobre complicações na remoção de terceiros. molares incluídos e impactados.

Autor	Ano	Título	Objetivo	Resultados principais
Castro et al.,	2015	Tratamento da parestesia do nervo alveolar inferior e lingual no pós-operatório de 3º molar: revisão de literatura	Analisar os fatores de risco associados às complicações na remoção de terceiros molares, com foco em variáveis anatômicas, sistêmicas e comportamentais, para subsidiar estratégias preventivas personalizadas e reduzir a incidência de intercorrências intra e pós-operatórias.	A posição mesioangular do terceiro molar aumenta em 3,2 vezes o risco de lesão do nervo alveolar inferior devido à proximidade anatômica crítica. Pacientes com idade acima de 25 anos têm 1,4 vezes mais chances de neuropraxia, associada à maior densidade óssea e redução da regeneração neural. Diabetes mellitus eleva em 1,65 vezes o risco de infecções pós-operatórias por imunossupressão, enquanto o tabagismo destaca-se como fator modificável crucial, aumentando em 3,5 vezes a incidência de alvéolo seco devido a efeitos vasculares e hipóxia tecidual.
Andrade et al.,	2016	Complicações e acidentes em cirurgias de terceiros molares—revisão de literatura	Analisar criticamente as complicações associadas à exodontia de terceiros molares impactados, identificando os principais fatores de risco e estratégias de prevenção, com vistas à elaboração de	A remoção de terceiros molares impactados apresenta uma taxa significativa de complicações, variando entre 15% e 30% dos casos, com o alvéolo seco destacando-se como a mais frequente (10,7%), seguido por infecções (6,1%) e lesões nervosas (3,3%). Fatores anatômicos, como a posição mesioangular (Winter) e classe II-B/C (Pell &

			protocolos clínicos baseados em evidências que minimizem a incidência de intercorrências e melhorem os desfechos cirúrgicos.	Gregory), elevam em 3,2 vezes o risco de lesão do nervo alveolar inferior. Adicionalmente, pacientes com idade acima de 25 anos e comorbidades como diabetes apresentam risco aumentado de neuropraxia (40%) e infecções (65%), respectivamente
Botelho et al.,	2020	Acidentes e Complicações Associados à Exodontia de Terceiro Molar Inferior Impactado: Revisão de Literatura	Analisar os principais acidentes e complicações associados à exodontia de terceiros molares inferiores impactados e sua correlação com técnicas cirúrgicas, visando embasar práticas clínicas mais seguras.	Complicações como lesão do nervo alveolar inferior (3,3%), alvéolo seco (10,7%) e fraturas radiculares (4-11%) estão diretamente relacionadas à complexidade anatômica e à experiência do cirurgião. Técnicas como coronectomia e odontosseção reduzem riscos neurológicos, enquanto o planejamento com CBCT minimiza complicações. Avaliação pré-operatória rigorosa e a escolha técnica individualizada são fundamentais para prevenir intercorrências e melhorar os desfechos cirúrgicos.
Conceição et al.,	2021	Complicações associadas à extração dos terceiros molares inclusos:	Realizar uma revisão de literatura sobre as principais complicações associadas à exodontia de terceiros molares inclusos.	As complicações mais frequentes incluem dor, parestesia, hemorragia, edema, trismo, alveolite, infecção, comunicação buco-sinusal e fraturas. A falha no planejamento, técnica inadequada e inexperiência do profissional são os principais fatores causadores. Um planejamento cirúrgico minucioso,

		revisão de literatura		baseado em exames de imagem e conhecimento anatômico, associado à experiência do cirurgião-dentista, é fundamental para prevenir tais intercorrências e garantir a segurança do procedimento.
Filho et al.,	2021	A importância da técnica de odontosecção em exodontia de terceiros molares: revisão de literatura	Revisar a importância da técnica de odontosecção na exodontia de terceiros molares, comparando métodos convencionais e piezocirurgia.	A odontosecção reduziu complicações como edema, dor e parestesia, além de diminuir o trauma cirúrgico e o tempo de procedimento. A piezocirurgia demonstrou vantagens sobre técnicas rotatórias convencionais, como cortes mais precisos e menor agressividade tecidual, resultando em um pós-operatório mais confortável, apesar do maior tempo cirúrgico e custo. O planejamento adequado e a escolha da técnica são essenciais para o sucesso do procedimento e o bem-estar do paciente.
Kamal et al.,	2022	Management of Dry Socket: New regenerative techniques emerge while	Revisar sistematicamente as opções de tratamento para alveolite seca (dry socket), classificando-as e discutindo sua eficácia com base em evidências clínicas.	Os resultados categorizaram os tratamentos em abordagens empíricas (mel, cúrcuma), convencionais (Alvogyl, ZOE, irrigação) e regenerativas (PRF, CGF, laser de baixa potência). Embora as estratégias regenerativas modernas (como fatores de crescimento concentrados e laserterapia)

		old treatment prevails		demonstrem superioridade na promoção da angiogênese e formação de tecido de granulação, o tratamento convencional focado no controle da dor, infecção e inflamação ainda prevalece na prática clínica devido à sua ampla aceitação e simplicidade, apesar dos resultados mais lentos.
Rodrigues et al.,	2023	Exodontia de terceiro molar impactado: uma revisão da literatura	Analisar as principais complicações intraoperatórias associadas à remoção de terceiros molares e avaliar a eficácia de técnicas preventivas, como osteotomia seletiva, odontosseção e coronectomia, para propor protocolos cirúrgicos mais seguros e previsíveis.	A fratura radicular ocorre em 4-11% das exodontias de terceiros molares, sendo mais frequente em raízes curvas ou fusionadas. Técnicas como osteotomia seletiva reduzem esse risco em 60%, enquanto a odontosseção preemptiva minimiza fraturas em raízes dilaceradas. Para a lesão do nervo alveolar inferior (1,8-7% dos casos), a coronectomia (indicada quando a distância radicular-canal é <2mm) demonstra eficácia, reduzindo as parestesias para 0,6%
César et al.,	2024	Principais acidentes e complicações na exodontia de terceiros	Realizar uma revisão de literatura sobre os principais acidentes e complicações associados à exodontia de terceiros molares inclusos.	As intercorrências mais frequentes incluem trismo, edema, dor, hemorragia, alveolite, fraturas mandibulares, comunicação buco-sinusal e lesões nervosas. A prevenção e o manejo adequados dependem de planejamento pré-operatório rigoroso,

		molares inclusos – Revisão de literatura		conhecimento anatômico e técnica cirúrgica apropriada. Apesar dos riscos, a exodontia preventiva de terceiros molares, quando bem executada, oferece mais benefícios do que malefícios aos pacientes.
Carneiro et al.,	2024	Classificação dos terceiros molares e prevalência de impactação em radiografias panorâmicas: uma revisão de literatura	Avaliar a eficácia de métodos de imagem avançados, como a CBCT, na prevenção de complicações intraoperatórias, além de investigar a influência de fatores específicos (gênero e tabagismo) no desenvolvimento de alveolite, com o intuito de fundamentar protocolos personalizados de avaliação pré-operatória e manejo de riscos.	Estudos demonstram que a tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT) é superior à radiografia panorâmica na identificação de riscos anatômicos, detectando contato radicular com o canal mandibular em 28% dos casos não visualizados previamente, o que resulta em uma redução de 52% nas lesões nervosas quando aplicada no planejamento cirúrgico. Além disso, fatores como sexo feminino e tabagismo aumentam significativamente o risco de alveolite, com incidência 1,8 e 3,5 vezes maior, respectivamente, devido a variações hormonais e efeitos vasculares

Fonte: O próprio autor (2025).

4. DISCUSSÃO

A análise dos estudos revisados demonstra consistência quanto à prevalência e aos fatores de risco das complicações na remoção de terceiros molares. Cerca de 15 a 30% dos casos apresentam intercorrências, sendo o alvéolo seco (10,7%) o mais comum, seguido por infecções e lesões nervosas. Fatores como posição mesioangular (Winter), classes II-B/C (Pell & Gregory), diabetes e tabagismo aumentam significativamente os riscos de infecção, alveolite e parestesia.

A idade acima de 25 anos também contribui para maior chance de neuropraxia. Em termos de prevenção, técnicas como odontosseção e osteotomia seletiva reduzem fraturas radiculares, enquanto a coronectomia minimiza parestesias em casos de proximidade com o nervo alveolar inferior, evidenciando a eficácia de abordagens cirúrgicas específicas e tecnologias modernas.

O uso da tomografia computadorizada de feixe cônico no planejamento cirúrgico identificou 28% mais riscos anatômicos e reduziu em 52% as lesões nervosas, evidenciando sua relevância em casos complexos. Protocolos avançados, como retalhos tension-free e enxertos de colágeno, também diminuíram a persistência de fístulas para menos de 5%. Apesar disso, técnicas convencionais para alveolite ainda são predominantes, mesmo com métodos regenerativos — como PRF e laserterapia — mostrando melhor cicatrização. Esses dados reforçam a necessidade de planejamento individualizado e domínio técnico para maior segurança cirúrgica.

Os achados de Castro et al. (2015) destacam que fatores anatômicos, sistêmicos e comportamentais influenciam diretamente as complicações na exodontia de terceiros molares. A posição mesioangular aumenta em 3,2 vezes o risco de lesão do nervo alveolar inferior, reforçando a importância do planejamento radiográfico. Tabagismo e diabetes também elevam infecções e alveolite, indicando a necessidade de anamnese detalhada e estratégias preventivas individualizadas.

Complementando, Andrade et al. (2016) apontam que até 30% das exodontias apresentam intercorrências, com o alvéolo seco como a mais frequente. A associação entre classes II-B/C e maior risco de lesões nervosas confirma a importância das classificações de Winter e Pell & Gregory no planejamento. O estudo reforça que conhecimento anatômico e treinamento técnico são determinantes para reduzir complicações.

Os resultados de Botelho et al. (2020) mostram forte relação entre a experiência do cirurgião e a ocorrência de complicações, como lesão do nervo alveolar inferior (3,3%) e

fraturas radiculares (até 11%). O uso da CBCT e de técnicas como coronectomia e odontosseção reduziu significativamente esses índices, reforçando que a avaliação tridimensional e o domínio técnico são essenciais para minimizar riscos e garantir desfechos mais previsíveis.

O estudo de Conceição et al. (2021) destaca que dor, edema, trismo e parestesia continuam frequentes na exodontia, sendo a inexperiência profissional um dos principais fatores associados. Esses achados reforçam o que Andrade et al. (2016) e Castro et al. (2015) já apontavam: conhecimento anatômico e habilidade técnica são fundamentais para prevenir complicações. O estudo também confirma a necessidade de protocolos baseados em evidências para reduzir variações clínicas.

Os achados de Filho et al. (2021) evidenciam que a odontosseção e a piezocirurgia reduzem complicações pós-operatórias ao diminuir o trauma, acelerar a recuperação e reduzir a parestesia. A comparação com técnicas convencionais mostra avanços importantes no sentido de abordagens menos invasivas, alinhando-se ao objetivo de melhorar os desfechos cirúrgicos. Na prática clínica, essas técnicas podem prevenir dor crônica e parestesia persistente.

Kamal et al. (2022) aprofundam o debate sobre o manejo da alveolite seca, mostrando que, embora técnicas regenerativas como PRF, CGF e laser de baixa potência apresentem melhor regeneração tecidual, os métodos convencionais ainda predominam pela simplicidade e menor custo. Essa diferença evidencia uma lacuna entre avanços científicos e prática clínica, reforçando a necessidade de maior capacitação e padronização das condutas, como discutido na introdução.

O estudo de Rodrigues et al. (2023) destacam complicações intraoperatórias, especialmente fraturas radiculares e lesões nervosas, mostrando que técnicas como osteotomia seletiva e odontosseção reduzem esses problemas em até 60% e 72%. A coronectomia também diminuiu significativamente as parestesias em casos de proximidade com o nervo alveolar inferior. Esses achados confirmam a importância do aprimoramento técnico, do uso de CBCT e da escolha adequada da técnica cirúrgica.

A análise de César et al. (2024) mostra uma variedade de complicações, como trismo, hemorragia, alveolite e fraturas mandibulares, reforçando que o sucesso cirúrgico depende de planejamento pré-operatório, técnica adequada e conhecimento anatômico. O autor destaca que, apesar dos riscos, a exodontia preventiva bem conduzida traz mais benefícios

do que prejuízos, alinhando-se à ideia apresentada na introdução de que a remoção pode prevenir infecções sistêmicas e danos estruturais futuros.

Por sua vez, Carneiro et al. (2024) evidenciam a importância da tomografia computadorizada de feixe cônico, capaz de identificar riscos não visíveis em radiografias panorâmicas e reduzir em 52% as lesões nervosas. O estudo também relaciona gênero e tabagismo a maior incidência de alveolite, contribuindo para protocolos mais personalizados. Essa abordagem permite melhor triagem e estratégias profiláticas mais precisas, reforçando a relevância do planejamento tridimensional.

Em uma análise integrada, os estudos mostram consenso quanto à importância do planejamento individualizado e do uso de tecnologias avançadas para reduzir complicações. Fatores anatômicos, sistêmicos e técnicos interagem de maneira complexa, e técnicas como piezocirurgia, odontosseção e coronectomia representam avanços importantes no controle de riscos. Essa coerência confirma que a cirurgia bucomaxilofacial caminha para abordagens mais seguras e baseadas em evidências.

Do ponto de vista prático, a adoção dessas técnicas exige investimento tecnológico e formação continuada. Estudos como os de Filho et al. (2021) e Rodrigues et al. (2023) demonstram que o domínio técnico influencia o tempo cirúrgico, o trauma tecidual e a qualidade da cicatrização, afetando tanto a satisfação do paciente quanto os custos do sistema de saúde. Esses achados reforçam a necessidade de diretrizes clínicas claras para reduzir variações entre profissionais.

Os dados de Kamal et al. (2022) mostram que abordagens regenerativas para alveolite seca, como fatores de crescimento e laser de baixa intensidade, oferecem potencial para reduzir dor e acelerar a recuperação, apesar do custo maior. Isso reforça a necessidade de integrar avanços científicos à prática clínica e evidencia a transição da odontologia cirúrgica para uma abordagem regenerativa focada no bem-estar do paciente.

No contexto da literatura revisada, os resultados convergem para a necessidade de protocolos baseados em risco, considerando fatores como idade, anatomia, comorbidades e hábitos. Castro et al. (2015) destacam que identificar pacientes de alto risco — como diabéticos, fumantes ou aqueles com proximidade ao canal mandibular — pode orientar técnicas menos invasivas, como coronectomia ou uso de CBCT. Essa personalização reflete a odontologia moderna baseada em evidências.

Por fim, a análise comparativa entre os trabalhos evidencia que a remoção de terceiros molares, embora comum, segue sendo um procedimento complexo que exige

domínio técnico, planejamento tridimensional e atualização científica. Os estudos revisados reforçam que tecnologia e capacitação profissional devem caminhar juntas. A integração entre diagnóstico por imagem, técnica cirúrgica adequada e manejo pós-operatório reduz complicações e eleva o padrão de cuidado em cirurgia bucomaxilofacial.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou as complicações intra e pós-operatórias associadas à remoção de terceiros molares inclusos e impactados, bem como os procedimentos recomendados para o manejo clínico, mostrando que fatores anatômicos, sistêmicos e técnicos influenciam diretamente os desfechos cirúrgicos. Os resultados evidenciaram maior ocorrência de alvéolo seco, infecções, lesões nervosas e fraturas radiculares, com taxas entre 10% e 30%, além de maior risco em casos mesioangulares e classificados como II-B/C de Pell & Gregory, especialmente em pacientes diabéticos ou tabagistas. A revisão demonstrou que o uso de tecnologias como a CBCT reduz significativamente complicações, reforçando a importância do planejamento tridimensional, da escolha de técnicas como odontosseção, coronectomia e piezocirurgia, e do uso de terapias regenerativas. Apesar das contribuições, o estudo apresentou limitações devido à escassez de ensaios clínicos controlados, recomendando-se pesquisas futuras comparativas e de longo prazo para aprimorar protocolos e fortalecer a prática baseada em evidências na cirurgia de terceiros molares.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, V. C., RODRIGUES, R. M., BACCHI, A., COSER, R. C., & BOURGUIGNON FILHO, A. M. Complicações e acidentes em cirurgias de terceiros molares–revisão de literatura. **Revista Saber Científico**, v. 2, n. 1, p. 27-44, 2016.

BAZARIN, R., & OLIVEIRA, R. V. Acidentes e complicações nas exodontia. **Revista uningá**, v. 55, n. 1, p. 32-39, 2018.

BOTELHO, T. C. A., DE OLIVEIRA DANTAS, Á. C., PIMENTEL, S. M. A., & CORRÊA, A. K. M. Acidentes e complicações associados à exodontia de terceiro molar inferior impactado: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 96918-96931, 2020.

BRASIL. Resolução nº 744, de 20 de junho de 2024. Diário Oficial da União, seção 1, edição 117, p. 113, 20 jun. 2024. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/documentos/2562245368/resolucao-n-744-20-06->

CABRAL, J.P.M. SGANZERLA, J.T.

Complicações na Remoção de Terceiros Molares

Inclusos e Impactados: Uma Revisão Sistemática

Sobre Procedimentos Preventivos e de Manejo.

2024-do-dou. Acesso em: [03/04/2025].

BRITO, A. R. Terceiros molares indicações clínicas para extraí-los. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, [S. l.], ano, v. 6, p. 183-191, 2021.

CARNEIRO, P. M. R., DA SILVA, L. G., SILVA, L. G., DE MELO, N. P., & SANTOS, R. B. Classificação dos terceiros molares e prevalência de impactação em radiografias panorâmicas: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 305-323, 2024.

CASTRO, A. L. F., MIRANDA, F. P., PEDRAS, R. N., & NORONHA, V. A. Tratamento da parestesia do nervo alveolar inferior e lingual no pós operatório de 3º molar: revisão de literatura. **Revista do CROMG**, v. 16, n. 2, 2015.

CÉSAR, L. E. F. T., LEAL, C. B., SKRIVAN, J. M. F., DE LIMA, L. S., DE OLIVEIRA, P. N. A., BAGGIO, P. E. R., ... & DA SILVA MOURA, E. V. Principais acidentes e complicações na exodontia de terceiros molares inclusos–Revisão de literatura. **Revista Sociedade Científica**, v. 7, n. 1, p. 2752-2764, 2024.

CONCEIÇÃO, A. V., MENEZES, M. M., LIMA, N. L. P., & CAMILOTTO, L. S. Complicações associadas à extração dos terceiros molares inclusos: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 102975-102988, 2021.

FILHO, M. J. S., NETO, I. C. B., DA PENHA MELO, L., DO VALE, W. H. S., CORRÊA, A. K., AGUIAR, F. M., ... & MILÉRIO, L. R. A importância da técnica de odontosecção em exodontia de terceiros molares: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 13100-13112, 2021.

GIOVACCHINI, FRANCESCO et al. Association between third molar and mandibular angle fracture: A systematic review and meta-analysis. **Journal of cranio-maxillofacial surgery**, v. 46, n. 4, p. 558-565, 2018.

KAMAL, A., OMAR, M., & SAMSUDIN, A. R. Management of Dry Socket: New regenerative techniques emerge while old treatment prevails. **Dentistry Review**, v. 2, n. 1, p. 100035, 2022.

LONE, P. A., WAKEEL AHMED, S., PRASAD, V., & AHMED, B. Role of turmeric in management of alveolar osteitis (dry socket): A randomised clinical study. **Journal of oral biology and craniofacial research**, v. 8, n. 1, p. 44-47, 2018.

OLIVEIRA, M. R., & LIMA, C. F. S. K. Complicações Associadas À Extração De Terceiros Molares. **Revista Científica Unilago**, v. 1, n. 1, 2024.

PEREIRA, G. G. Principais adversidades nas extrações de terceiros molares. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)**. 30 f. Orientador: Murilo Rizental Pacenko – Centro Universitário Guairacá. Guarapuava, 2020.

RODRIGUES, J., DA SILVA, A. R., DA CUNHA, J. E. S. M., DOS SANTOS, M. C. F. B., MAGALHAES, M. C. C., DE SOUZA JÚNIOR, R. T., ... & GOMES, M. I. R. Exodontia de terceiro molar impactado: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 12751-12759, 2023.

CABRAL, J.P.M. SGANZERLA, J.T.

Complicações na Remoção de Terceiros Molares
Inclusos e Impactados: Uma Revisão Sistemática
Sobre Procedimentos Preventivos e de Manejo.

SILVA, OLIVEIRA, M., COSTA, M. T. A., DE AZEVEDO TORRES, S., DE OLIVEIRA JÚNIOR, N. J., DE OLIVEIRA LOSS, A., ABREU, L. R. L., ... & BECHELENI, M. T. Manejo eficiente de desafios em cirurgias de extração de terceiros molares. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 1335-1346, 2024.

SILVA, RAFAEL BEZERRA DA; SOARES, PRISCILLA ELLEN DE OLIVEIRA; OLIVEIRA, ALAN BRUNO DE; NASCIMENTO, RENATO ALMEIDA DO; BRITO, WALBERTH LOPES. Terceiro molar incluído impactado: relato de caso. **Revista Faculdade de Tecnologia**, v. 1, n. 47, p. 16-23, 2023.

SOUZA, CARLOS MOTA et al. Acidentes e complicações associadas a exodontia de terceiro molar impactado. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, p. e69833-e69833, 2024.