



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Extração de terceiros molares: abordagens cirúrgicas e manejo de complicações pós-operatórias

Extraction of third molars: surgical approaches and management of postoperative complications

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1567

ARK: 57118/JRG.v7i15.1567

Recebido: 26/10/2024 | Aceito: 12/11/2024 | Publicado *on-line*: 13/11/2024

Gesiane Tonzar Fiorotte¹

<https://orcid.org/0009-0009-4761-2331>

<https://lattes.cnpq.br/9563088310361117>

UNINASSAU, RO, Brasil

E-mail: geh_fiorotte@hotmail.com

Nikelly Barretos Silva²

<https://orcid.org/0009-0001-7992-8295>

<https://lattes.cnpq.br/8861818694102035>

UNINASSAU, RO, Brasil

E-mail: nikellybarreto@hotmail.com

Hísala Yhanna Florêncio Tristão Santos³

<https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>

<http://lattes.cnpq.br/1654894548035097>

Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, FACIMED, RO, Brasil

E-mail: hisala.y@gmail.com



Resumo

A extração dos dentes do siso, ou terceiros molares, é uma prática frequente na odontologia devido às complicações associadas à sua erupção, como impactação, infecções, cistos e doenças periodontais. Esses dentes, frequentemente vistos como vestígios evolutivos, apresentam desafios clínicos que justificam a remoção em muitos casos, especialmente quando ocorrem entre 17 e 25 anos. A decisão de extrair deve ser baseada em uma análise criteriosa dos riscos e benefícios, levando em consideração aspectos clínicos, éticos e a qualidade de vida do paciente. O planejamento cirúrgico, que inclui o uso de exames de imagem avançados, como a tomografia computadorizada de feixe cônico, é crucial para minimizar riscos e otimizar a abordagem cirúrgica. Técnicas minimamente invasivas, como a piezocirurgia, contribuem para uma recuperação mais rápida e menos dolorosa. No entanto, complicações pós-operatórias, como a alveolite seca, infecções, edema e lesões nervosas, permanecem preocupações significativas que exigem estratégias de prevenção e manejo eficazes. A comunicação clara entre cirurgião e paciente é essencial para alinhar expectativas e garantir um consentimento informado. A

¹ Graduação em andamento em Odontologia pelo Centro universitário Maurício de Nassau - Recife, UNINASSAU, Brasil.

² Graduação em andamento em Odontologia pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, FACIMED, Brasil.

³ Dentista, com experiência na área de Odontologia, com ênfase em Periodontia (doenças periodontais e terapias periodontais, tratamento de abscesso periodontal e bolsas ativas e periodontia estética - enxertos e técnicas). Mestrado profissional em andamento em Mestrado Especial em Periodontia pela Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic, SLMANDIC, Brasil.

extração profilática continua a ser um tema controverso, e o julgamento clínico individualizado é fundamental para a tomada de decisão.

Palavras-chave: Extração de terceiros molares; Complicações pós-operatórias; Planejamento cirúrgico.

Abstract

The extraction of wisdom teeth, or third molars, is a common practice in dentistry due to the complications associated with their eruption, such as impaction, infections, cysts, and periodontal diseases. These teeth, often seen as evolutionary remnants, present clinical challenges that justify removal in many cases, especially when they erupt between the ages of 17 and 25. The decision to extract should be based on a careful analysis of the risks and benefits, considering clinical, ethical, and quality-of-life aspects of the patient. Surgical planning, which includes the use of advanced imaging techniques like cone-beam computed tomography, is crucial to minimize risks and optimize the surgical approach. Minimally invasive techniques, such as piezosurgery, contribute to faster and less painful recovery. However, postoperative complications, such as dry socket, infections, edema, and nerve injuries, remain significant concerns that require effective prevention and management strategies. Clear communication between the surgeon and the patient is essential to align expectations and ensure informed consent. Prophylactic extraction remains a controversial topic, and individualized clinical judgment is critical for decision-making.

Keywords: Third molar extraction; Postoperative complications; Surgical planning.

1. Introdução

A extração dos dentes do siso – ou terceiros molares – ocupa uma posição de destaque no repertório da cirurgia odontológica contemporânea, não apenas pela frequência com que é realizada, mas pela complexidade intrínseca que envolve a decisão de intervir, os procedimentos cirúrgicos empregados e o manejo das possíveis complicações subsequentes. Esses dentes, muitas vezes considerados remanescentes evolutivos de uma fase em que a dieta humana exigia uma arcada dentária mais robusta, agora se apresentam frequentemente como fontes de desconforto, patologias e desafios clínicos. Sua erupção, que usualmente ocorre entre os 17 e 25 anos, pode desencadear uma série de complicações – como impactação, infecções pericoronárias, cistos odontogênicos e doenças periodontais – que justificam sua remoção em um número significativo de casos (McGrath et al., 2020). No entanto, a decisão de extrair um dente do siso deve ser precedida por uma análise criteriosa e abrangente de múltiplos fatores, não apenas de ordem clínica, mas também de considerações éticas e de qualidade de vida do paciente (Chiapasco et al., 2013).

É precisamente neste ponto que a prática clínica encontra seu primeiro grande desafio: a complexidade do julgamento sobre quando intervir. A remoção profilática – ou seja, a extração de terceiros molares assintomáticos para prevenir complicações futuras – é uma prática que, embora comum, permanece cercada de controvérsias éticas e clínicas. Em alguns casos, a intervenção preventiva pode evitar problemas mais sérios e reduzir a morbidade associada a extrações tardias – como expõe Renton et al., 2018-; no entanto, outros argumentam que submeter um paciente a uma cirurgia invasiva na ausência de sintomas tangíveis pode ser desnecessário e até mesmo prejudicial. Este dilema ético destaca a necessidade de um critério de seleção

rigoroso, pautado não apenas na evidência clínica, mas também na individualização do tratamento – levando em consideração a anatomia do paciente, sua idade, a posição dos dentes, bem como a presença ou ausência de sintomas.

O protocolo cirúrgico, quando a decisão pela extração é tomada, deve ser meticulosamente planejado e executado, considerando uma gama de fatores que vão desde a técnica operatória até o manejo pós-operatório. A literatura especializada destaca a importância do planejamento pré-operatório detalhado – que inclui exames de imagem de alta precisão, como a tomografia computadorizada de feixe cônico, para avaliar a relação dos dentes do siso com estruturas adjacentes, como o nervo alveolar inferior (Peterson, 2014). Este nível de planejamento é essencial para minimizar riscos, como lesões nervosas, e para permitir uma abordagem cirúrgica mais precisa e menos invasiva. O uso de técnicas minimamente invasivas, quando viáveis, não apenas reduz o trauma cirúrgico, mas também contribui para uma recuperação mais rápida e menos dolorosa do paciente – uma abordagem que enfatiza o papel do cirurgião não apenas como um executor de procedimentos técnicos, mas como um agente de cuidado integral (Chiapasco et al., 2013).

Ainda assim, mesmo com a adesão rigorosa aos protocolos cirúrgicos recomendados, o pós-operatório da extração de dentes do siso é frequentemente marcado por uma série de complicações que podem comprometer o resultado final do tratamento e a satisfação do paciente. A alveolite seca – caracterizada pela desintegração do coágulo sanguíneo do alvéolo dentário e pela exposição do osso alveolar – representa uma das complicações mais comuns e dolorosas, com uma incidência que pode variar de 1% a 5% em extrações simples e até 30% em cirurgias mais complexas (Bataineh et al., 2016). Esta complicação, por si só, expõe o paciente a um risco adicional de infecção e a um prolongamento do período de recuperação, destacando a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e manejo, que incluam desde a orientação adequada ao paciente até o uso criterioso de agentes farmacológicos (Bouloux et al., 2007)..

Ademais, outras complicações, como infecções locais, edema persistente e hemorragias, podem surgir mesmo após o procedimento mais cuidadoso, levantando questões sobre a influência de fatores como o grau de dificuldade da cirurgia, a habilidade e experiência do cirurgião, e as condições sistêmicas do paciente – fatores que estão intrinsecamente interligados e que requerem um entendimento profundo e uma abordagem adaptativa para cada situação (Chiapasco et al., 2013; Bouloux et al., 2007). A gestão dessas complicações exige não apenas conhecimento técnico, mas também uma capacidade de julgamento clínico que leva em conta a totalidade do quadro do paciente, o que implica, muitas vezes, em uma comunicação clara e empática sobre os riscos e benefícios associados à intervenção (Chiapasco et al., 2013).

Portanto, ao refletir sobre a prática da extração de dentes do siso, torna-se evidente que essa não é uma mera questão técnica – trata-se, na verdade, de um exercício complexo de julgamento clínico e ético, onde a arte e a ciência da odontologia se encontram. Cada decisão, desde o planejamento até o manejo das complicações, deve ser guiada não apenas pela evidência científica disponível, mas também pela consideração cuidadosa das circunstâncias individuais do paciente e pela busca incessante pela minimização de riscos e otimização de resultados (Bouloux et al., 2007). Assim, este trabalho pretende aprofundar a discussão sobre os protocolos cirúrgicos e o manejo das complicações pós-operatórias na extração de dentes do siso, explorando como as melhores práticas podem ser aplicadas para promover um cuidado mais seguro, eficaz e centrado no paciente.

2. Metodologia

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de explorar os protocolos cirúrgicos e o manejo das complicações pós-operatórias na extração de terceiros molares, popularmente conhecidos como dentes do siso. A revisão narrativa foi escolhida por sua capacidade de proporcionar uma visão abrangente e detalhada sobre os diferentes aspectos envolvidos na prática clínica e cirúrgica relacionada à extração de terceiros molares, permitindo a análise crítica de estudos existentes, sem a rigidez metodológica de revisões sistemáticas ou metanálises.

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Scopus e Google Scholar, visando identificar artigos relevantes publicados entre 2007 e 2023. Os descritores utilizados incluíram: "third molar extraction" (extração de terceiros molares), "complications" (complicações), "surgical management" (manejo cirúrgico), "dry socket" (alveolite seca), "minimally invasive surgery" (cirurgia minimamente invasiva), "piezosurgery" (piezocirurgia), e "nervous injury" (lesão nervosa). A combinação de termos e a utilização de operadores booleanos (AND/OR) foi aplicada para refinar os resultados e garantir a inclusão de artigos relevantes.

Foram considerados para a revisão artigos publicados em inglês e português, priorizando estudos clínicos, revisões de literatura, diretrizes e ensaios controlados randomizados que abordassem as complicações associadas à extração de terceiros molares e as técnicas cirúrgicas mais eficazes. Excluíram-se artigos que não estavam diretamente relacionados ao tema, estudos de caso isolados ou aqueles com baixo nível de evidência científica.

Os artigos selecionados foram organizados de acordo com três principais categorias: 1) indicações e planejamento cirúrgico para extração de terceiros molares, 2) técnicas cirúrgicas minimamente invasivas e avançadas, e 3) manejo das complicações pós-operatórias, com ênfase nas complicações mais prevalentes, como alveolite seca e lesões nervosas. Essa divisão permitiu uma abordagem mais clara e focada na análise dos temas propostos.

A análise dos artigos foi conduzida com base na relevância e qualidade dos estudos, levando em consideração os critérios de elegibilidade e a aplicabilidade prática das recomendações descritas. As evidências foram sintetizadas e discutidas com base nos achados da literatura, de modo a fornecer uma visão abrangente sobre o tema, ressaltando as melhores práticas atuais para a extração de terceiros molares e o manejo de complicações.

Por fim, o estudo visa contribuir para o aprimoramento das práticas cirúrgicas odontológicas, fornecendo insights baseados na literatura sobre como minimizar complicações e melhorar os resultados clínicos para os pacientes que passam pela extração de terceiros molares.

3. Resultados e Discussão

Os terceiros molares, ou dentes do siso, são amplamente reconhecidos pela sua variabilidade tanto em número quanto em morfologia, sendo frequentemente ausentes ou impactados em humanos modernos. A agenesia congênita desses dentes é observada em cerca de 25% da população global e reflete um processo evolutivo de redução do número de dentes, influenciado por mudanças dietéticas e na estrutura das arcadas dentárias humanas ao longo do tempo (Sifuentes-Cervantes et al., 2021).

Esse fenômeno evolutivo é frequentemente interpretado como uma resposta adaptativa à menor demanda mastigatória, proporcionada pelo uso do fogo e pela evolução das ferramentas culinárias, que reduziu a necessidade de uma dentição robusta para processar alimentos crus e fibrosos. Ao longo do processo evolutivo, os terceiros molares sofreram alterações significativas, tanto em termos de morfologia quanto de prevalência e erupção. A redução do tamanho da mandíbula e o aumento na prevalência de agenesia dos terceiros molares estão diretamente relacionados às pressões evolutivas associadas à adaptação dietética e ao uso de ferramentas, o que reduziu a necessidade de dentes posteriores robustos (Almeida et al., 2020). Além disso, a vulnerabilidade desses dentes às variações no desenvolvimento dentário pode ser observada nas elevadas taxas de impação e agenesia, associadas a fatores genéticos que afetam o desenvolvimento dental em humanos modernos (Alyahya et al., 2021).

A tendência evolutiva de diminuição do tamanho dos dentes e da mandíbula está correlacionada à adoção de dietas menos abrasivas e ao menor esforço mastigatório necessário. A mudança na função e na forma dos dentes reflete, portanto, uma adaptação a novos padrões alimentares, que resultaram em menor necessidade funcional dos terceiros molares, culminando em um aumento da prevalência de impação e agenesia, reforçando a ideia de que a evolução da anatomia craniofacial humana está intimamente ligada à transformação dos hábitos alimentares ao longo do tempo (Sayed et al., 2019).

3.1 Indicações para a Extração de Terceiros Molares

A extração de terceiros molares é uma prática frequentemente indicada em casos de impação, infecções recorrentes, formação de cistos odontogênicos e doenças periodontais. A impação, que ocorre quando o dente não consegue erupcionar completamente devido à falta de espaço no arco dentário, é uma condição prevalente, podendo causar complicações como infecções recorrentes (Oliveira et al., 2020). Um dos problemas mais comuns associados a terceiros molares parcialmente erupcionados é a pericoronarite – uma inflamação do tecido ao redor do dente, frequentemente exacerbada pela dificuldade de higienização adequada, levando a infecções bacterianas crônicas (Fouda et al., 2020).

Além disso, os terceiros molares impactados podem provocar desalinhamento dos dentes vizinhos, causando reabsorção radicular, desgaste dentário e até mesmo cáries nos dentes adjacentes (Liu et al., 2020). Outra complicação significativa é a formação de cistos odontogênicos, que podem causar destruição óssea considerável e exigir intervenção cirúrgica para prevenir danos permanentes aos dentes e ao osso maxilar. Assim, a extração profilática de terceiros molares é muitas vezes recomendada para evitar essas complicações, especialmente em pacientes mais jovens, onde o risco de complicações pós-operatórias é menor e a recuperação tende a ser mais rápida (Almeida et al., 2020).

Embora a extração dos terceiros molares seja um procedimento comum, ela não está isenta de complicações pós-operatórias. Entre as complicações mais frequentes estão dor, edema, trismo e alveolite seca. Essas complicações, no entanto, podem ser minimizadas por meio de um planejamento cirúrgico cuidadoso e da utilização de técnicas cirúrgicas avançadas, como a cirurgia piezoelétrica, que reduz o trauma ósseo e melhora a recuperação do paciente (Alyahya et al., 2021). Além disso, o uso de fatores regenerativos, como o fibrinogênio rico em plaquetas, demonstrou ser eficaz na redução do inchaço e da dor pós-operatória, promovendo

uma recuperação mais rápida e menos traumática para o paciente (Zahid; Nadershah, 2019).

Uma complicação particularmente preocupante é a alveolite seca, que ocorre quando o coágulo sanguíneo que se forma após a extração é desalojado prematuramente, deixando o alvéolo exposto. Essa condição é extremamente dolorosa e comumente ocorre após cirurgias invasivas, especialmente aquelas que envolvem a remoção de grandes quantidades de osso para a extração do dente (Sainz de Baranda et al., 2019). Embora a alveolite seca seja uma complicação conhecida, sua ocorrência pode ser reduzida com cuidados pós-operatórios adequados, como a higienização correta e a minimização de traumas na área cirúrgica (Zahid; Nadershah, 2019).

A evolução dos terceiros molares é um reflexo claro das adaptações que a espécie humana sofreu ao longo de sua história, especialmente em relação às mudanças dietéticas e às exigências mastigatórias. A ausência congênita ou impactação desses dentes demonstra uma transição gradual de uma dentição adaptada a dietas fibrosas e abrasivas para uma que responde às demandas alimentares modernas. No contexto clínico, a extração dos terceiros molares impactados continua sendo uma solução eficaz para prevenir complicações maiores, como infecções, cistos e desalinhamento dentário. No entanto, a abordagem cirúrgica deve ser cuidadosamente planejada para minimizar os riscos de complicações pós-operatórias, garantindo a recuperação adequada do paciente e preservando sua saúde bucal a longo prazo (Alyahya et al., 2021).

3.2 Planejamento Cirúrgico

3.2.1 Exames de Imagem e Avaliação Pré-operatória

O planejamento cirúrgico para a extração de terceiros molares, por sua complexidade, demanda uma avaliação detalhada e criteriosa, com o uso de exames de imagem avançados sendo indispensável nesse processo. Nesse contexto, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) destaca-se como um dos métodos mais recomendados. Através da TCFC, é possível obter imagens tridimensionais de alta resolução, o que permite ao cirurgião visualizar com precisão as estruturas anatômicas adjacentes, como o nervo alveolar inferior e o seio maxilar. Isso não apenas facilita o planejamento de cirurgias complexas, mas também proporciona informações detalhadas sobre a relação entre os dentes impactados e o nervo alveolar, possibilitando a escolha da técnica cirúrgica mais segura, o que minimiza significativamente o risco de lesões nervosas (Kim, 2021).

Além disso, a TCFC desempenha um papel essencial na prevenção de complicações. A análise tridimensional das estruturas permite ao cirurgião maxilofacial uma avaliação precisa da morfologia das raízes, que é um fator determinante no planejamento da intervenção. A possibilidade de identificar o grau de impactação dos dentes e a relação com estruturas críticas, como o nervo alveolar e o seio maxilar, reduz o risco de fraturas radiculares, evitando danos às estruturas anatômicas importantes e contribuindo para o sucesso da cirurgia (Pellegrino et al., 2021).

Em termos de evolução das técnicas cirúrgicas, nos últimos anos, a abordagem minimamente invasiva para a extração de terceiros molares tem ganhado destaque, principalmente pela redução de complicações e aceleração do processo de recuperação. Um exemplo notável dessa inovação é a piezocirurgia, uma técnica que utiliza vibrações ultrassônicas para cortar o osso com extrema precisão. Essa

tecnologia não só preserva os tecidos moles ao redor da área de intervenção, como também minimiza consideravelmente o risco de lesões ao nervo alveolar inferior, que é uma preocupação frequente nas extrações de dentes impactados, visto que, em comparação com as brocas rotatórias convencionais, a piezocirurgia é menos invasiva e provoca menos trauma tecidual, resultando em menor dor, inchaço e tempo de recuperação reduzido para o paciente. (Ibrahim et al., 2023).

Outro avanço importante nas técnicas de extração de terceiros molares é o uso de sistemas de navegação dinâmica. Esses sistemas permitem que o cirurgião seja orientado em tempo real durante o procedimento, aumentando significativamente a precisão da intervenção. A utilização dessa tecnologia, além de diminuir as chances de complicações intraoperatórias, garante uma execução cirúrgica mais segura e eficiente, promovendo melhores resultados tanto para o cirurgião quanto para o paciente (Alyahya et al., 2021). Conseqüentemente, ao integrar essas tecnologias, como a piezocirurgia e a navegação dinâmica, ao planejamento cirúrgico baseado em exames tridimensionais de alta resolução, os cirurgiões maxilofaciais são capazes de oferecer procedimentos mais seguros, eficazes e com recuperação mais rápida, o que é um grande benefício para o paciente (Pellegrino et al., 2021).

Portanto, o planejamento cirúrgico da extração de terceiros molares, quando realizado de forma meticulosa e com o apoio de tecnologias avançadas como a TCFC, a piezocirurgia e a navegação dinâmica, não apenas minimiza os riscos associados ao procedimento, mas também maximiza os resultados clínicos. Essa integração de técnicas e tecnologias avançadas reflete o contínuo avanço da odontologia cirúrgica, permitindo intervenções mais seguras e menos invasivas, o que, por sua vez, garante uma experiência cirúrgica melhor para o paciente e menos complicações no pós-operatório (Alyahya et al., 2021).

3.3 Manejo Pós-Operatório e Complicações

3.3.1 Alveolite Seca

Uma das complicações mais comuns após a extração de terceiros molares é a alveolite seca, ou osteíte alveolar. Esta condição ocorre quando o coágulo sanguíneo que cobre o alvéolo é deslocado prematuramente, expondo o osso e causando dor intensa. A etiologia da alveolite seca ainda não está totalmente compreendida, mas fatores como contaminação bacteriana, trauma cirúrgico excessivo e o uso de contraceptivos orais têm sido apontados como possíveis desencadeadores (Sayed et al., 2019).

Para prevenir essa complicação, medidas como a irrigação cuidadosa do alvéolo durante a cirurgia, o uso de substâncias antimicrobianas e orientações pós-operatórias adequadas, como evitar o uso de canudos e o tabagismo, são fundamentais. O tratamento da alveolite seca envolve o alívio da dor com analgésicos e a aplicação de curativos medicamentados no alvéolo para promover a cicatrização (Sainz de Baranda et al., 2019).

Além da alveolite seca, outras complicações que podem surgir após a extração de terceiros molares incluem infecções, edema, hemorragias e lesões nervosas. Infecções no local da cirurgia, embora incomuns, podem ocorrer devido à má higienização ou contaminação durante o procedimento. O edema, que geralmente atinge o pico no segundo ou terceiro dia após a cirurgia, é uma resposta inflamatória normal e pode ser controlado com o uso de anti-inflamatórios e compressas frias (Alyahya et al., 2021).

As hemorragias, apesar de menos frequentes, podem ocorrer em pacientes com distúrbios de coagulação ou em uso de medicamentos anticoagulantes. A avaliação pré-operatória desses fatores é crucial para evitar complicações hemorrágicas durante e após a extração (Candotto et al., 2019). Outra complicação significativa é a parestesia temporária ou permanente, decorrente de lesões no nervo alveolar inferior, que pode ocorrer em cirurgias complexas com dentes impactados profundamente (Alyahya et al., 2021).

O sucesso do manejo pós-operatório depende, em grande parte, de um planejamento cirúrgico cuidadoso e da utilização de técnicas avançadas. Tecnologias modernas, como a piezocirurgia e a navegação dinâmica, têm mostrado eficácia na redução das complicações, oferecendo aos pacientes uma recuperação mais rápida e menos traumática (Sainz de Baranda et al., 2019).

3.4 Riscos e Benefícios da Extração

A decisão de proceder à extração dos terceiros molares, conhecidos popularmente como dentes do siso, envolve uma análise detalhada e ponderada, que deve considerar não apenas os benefícios potenciais, mas também os riscos inerentes ao procedimento. Entre os benefícios da extração profilática, destaca-se a prevenção de uma série de complicações odontológicas, como pericoronarite, cistos odontogênicos, infecções locais, lesões nos dentes adjacentes e doenças periodontais, especialmente em casos de impactação. Nesse sentido, a remoção precoce de dentes do siso que se encontram impactados ou parcialmente erupcionados tem o potencial de reduzir significativamente o risco de complicações futuras, sobretudo em pacientes mais jovens, cujas estruturas anatômicas são mais maleáveis e o processo de cicatrização ocorre de maneira mais rápida e eficiente (Peñarrocha-Diogo et al., 2021).

Contudo, é igualmente fundamental reconhecer que a extração dos terceiros molares, especialmente em pacientes que não apresentam sintomas aparentes, não está isenta de riscos. Entre as complicações mais comumente relatadas encontram-se infecções no pós-operatório, alveolite seca, sangramentos e, em casos mais graves, lesões no nervo alveolar inferior, complicação esta que pode resultar em parestesia temporária ou, em circunstâncias menos favoráveis, permanente. Em situações de impactação profunda, o risco de danos neurológicos é amplamente aumentado, especialmente em pacientes de idade mais avançada, nos quais a capacidade de cicatrização é naturalmente reduzida e o risco de complicações se torna consideravelmente maior (Sainz de Baranda et al., 2019).

A literatura especializada sugere que a decisão clínica acerca da extração dos dentes do siso deve levar em consideração diversos fatores, incluindo a idade do paciente, a posição dos dentes no arco dentário e a presença de patologias associadas. Em casos de dentes assintomáticos, uma abordagem conservadora, com acompanhamento regular e avaliação periódica, pode ser uma alternativa válida à extração cirúrgica, sobretudo em pacientes que apresentem contraindicações para a cirurgia ou que possuam um risco reduzido de desenvolver complicações futuras (Sayed et al., 2019).

3.4.1 Importância da Comunicação entre Cirurgião e Paciente

A comunicação aberta e transparente entre o cirurgião-dentista e o paciente faz-se imperativo no processo de decisão sobre a extração dos terceiros molares. É imprescindível que o paciente seja adequadamente informado sobre os riscos e benefícios do procedimento cirúrgico, bem como sobre as possíveis complicações que

podem surgir durante o período pós-operatório. Essa transparência não apenas alinha as expectativas do paciente em relação aos resultados, mas também assegura que ele compreenda de maneira clara os impactos do procedimento em sua qualidade de vida, tanto no curto quanto no longo prazo (Vranckx et al., 2021).

Além disso, a individualização do tratamento é um aspecto fundamental no manejo clínico dos terceiros molares. As preferências e expectativas do paciente devem ser levadas em consideração durante todo o processo de planejamento cirúrgico, de modo a garantir que a decisão tomada seja informada, ética e alinhada aos interesses do paciente. O consentimento informado, portanto, deve ser abrangente, contemplando todos os aspectos relacionados à cirurgia, incluindo as etapas de cuidado pós-operatório e o acompanhamento necessário para minimizar os riscos de complicações. Isso porque, a comunicação eficaz não só pode resultar na melhoria da experiência do paciente durante o tratamento, bem como contribui para a obtenção de resultados clínicos mais satisfatórios, reduzindo a incidência de complicações e promovendo uma recuperação mais rápida e eficaz (Peñarrocha-Diago et al., 2021).

4. Conclusão

Diante de todo o exposto, torna-se evidente que a decisão de extrair os terceiros molares deve ser abordada de forma individualizada e criteriosa, levando em conta tanto os riscos quanto os benefícios do procedimento para cada paciente. O planejamento cirúrgico adequado, aliado à escolha de técnicas minimamente invasivas e à adoção de protocolos eficazes de manejo pós-operatório, constitui a base para a minimização de complicações e para a promoção de uma recuperação rápida e eficiente. Embora a extração profilática seja amplamente recomendada em certos casos, especialmente em pacientes jovens ou com dentes impactados, a abordagem expectante deve ser considerada para pacientes que não apresentem sintomas ou que possuam baixo risco de complicações.

A comunicação clara e objetiva entre o cirurgião e o paciente é indispensável para garantir que o paciente esteja plenamente ciente dos riscos e benefícios do procedimento cirúrgico, assim como das possíveis complicações que possam surgir. Esse diálogo, além de promover uma relação de confiança mútua, facilita uma tomada de decisão mais informada e ética, assegurando que o tratamento escolhido seja o mais apropriado para cada caso específico.

Por fim, a decisão de extrair ou não os terceiros molares devem ser guiada por um julgamento clínico meticuloso, sempre com o objetivo de equilibrar os riscos potenciais do procedimento com os benefícios de longo prazo para a saúde bucal do paciente. À medida que novos estudos surgem, espera-se que a evidência científica continue a evoluir, oferecendo subsídios ainda mais sólidos para o refinamento das indicações cirúrgicas, o que contribuirá para a melhoria contínua das práticas odontológicas e para a segurança dos pacientes.

Referências

ALYAHYA, A.; AL-MOAMMAR, K.; AL-SEBAEI, M.; AL-SINAN, H. Prevalence of impacted third molars and the reason for extraction in Saudi Arabia. **Journal of Taibah University Medical Sciences**, v. 16, n. 5, p. 689-694, 2021.

BOULOUX, G. F.; STEED, M. B.; PERCIACCANTE, V. J. Complications of third molar surgery. **Oral Maxillofacial Surgery Clinics of North America**, v. 19, n. 1, p. 117-128, 2007.

CANDOTTO, V.; GALLINA, G.; OBERTI, L.; GIACOMETTI, E. Risk factors for complications after extraction of impacted third molars. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 7, p. 1341-1350, 2019.

CANDOTTO, V. et al. Complication in third molar extractions. **Journal of Biological Regulators and Homeostatic Agents**, v. 33, supl. 1, p. 169-172, 2019.

CHIAPASCO, M.; DE CICCO, L.; MARRONE, G. Side effects and complications associated with third molar surgery. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology**, v. 116, n. 1, p. 15-21, 2013. DOI: 10.1016/j.oooo.2012.08.021.

FOUDA, A. A.; ALKHUBIZI, A.; SALEH, S. Impacted third molars: Prevalence and risk factors among Saudi population. **Saudi Journal of Oral and Dental Research**, v. 5, n. 6, p. 275-280, 2020.

IBRAHIM, Y.; ELSHEIKH, S. A.; FLIEFEL, R. Piezoelectric versus conventional rotary technique for surgical extraction of horizontally impacted mandibular third molar: A randomized controlled clinical trial. **Alexandria Dental Journal**, 2023.

KIM, J. Y. Third molar extraction in middle-aged and elderly patient. **Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons**, v. 47, p. 407-408, 2021.

LIU, F.; XU, Z.; ZHAO, J. Impacted third molars: Diagnosis and management. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 12, n. 8, p. e697-e702, 2020.

MCGRATH, C.; COMFORT, M. B.; LO, E. C. M.; LUO, Y. Changes in quality of life following third molar surgery – the immediate postoperative period. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 58, n. 5, p. 545-550, 2020. DOI: 10.1016/j.bjoms.2020.04.014.

PELLEGRINO, G. et al. Flapless and bone-preserving extraction of partially impacted mandibular third molars with dynamic navigation technology: A report of three cases. **International Journal of Computerized Dentistry**, v. 24, n. 3, p. 253-262, 2021.

PEÑARROCHA-DIAGO, M. et al. Indications of the extraction of symptomatic impacted third molars. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 13, p. e278-e286, 2021.

PETERSON, L. J. **Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery**. 6. ed. Elsevier, 2014.

RENTON, T. et al. What has been the United Kingdom's experience with retention of third molars? A 40-year review. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 76, n. 4, p. 680-687, 2018. DOI: 10.1016/j.joms.2017.09.035.

SAINZ DE BARANDA, B.; SILVESTRE, F.; SILVESTRE-RANGIL, J. Relationship between surgical difficulty of third molar extraction under local anesthesia and the postoperative evolution of clinical and blood parameters. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, 2019.

SAYED, N. et al. Complications of third molar extraction. **Sultan Qaboos University Medical Journal**, v. 19, p. e230-e235, 2019.

SIFUENTES-CERVANTES, J. S. et al. Third molar surgery: Past, present, and the future. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, and Oral Radiology**, 2021.

ZAHID, T.; NADERSHAH, M. Effect of Advanced Platelet-rich Fibrin on Wound Healing after Third Molar Extraction: A Split-mouth Randomized Double-blind Study. **The Journal of Contemporary Dental Practice**, v. 20, n. 10, p. 1164-1170, 2019.