

TAYANE MARTINS LINS

**ACIDENTES E COMPLICAÇÕES DURANTE E APÓS EXODONTIA DE
TERCEIROS MOLARES INCLUSOS**

SÃO LUÍS – MA
2022

TAYANE MARTINS LINS

**ACIDENTES E COMPLICAÇÕES DURANTE E APÓS EXODONTIA DE
TERCEIROS MOLARES INCLUSOS**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia da Faculdade Edufor, Unidade São Luís –MA, como pré-requisito para colação de grau de Cirurgião – dentista.

Orientador (a): Professor Danilo Augusto de Paiva Pacheco

**SÃO LUÍS – MA
2022**

L759a Lins, Tayane Martins

Acidentes e complicações durante e após exodontia de terceiros molares / Tayane Martins Lins — São Luís: Faculdade Edufor, 2022.

33 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) — Faculdade Edufor - São Luís, 2022.

Orientador(a) : Danilo Augusto Paiva Pacheco

1. Cirurgia de Terceiros Molares. 2. Acidentes. 3. Complicações. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314-089.87

MARTINS, T.L. **Acidentes e complicações durante e após exodontia de terceiros molares.** Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor como pré-requisito para o grau de Cirurgião-dentista.

Trabalho de conclusão de curso apresentado em 16/12/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof. Danilo Augusto Paiva Pacheco (ORIENTADOR)

Prof.(a) Karime Lima Da Silva (1° MEMBRO)

Prof. Grazianne Medeiros (2° MEMBRO)

Prof. NOME DO (A) PROFESSOR (A)
(SUPLENTE)

A Deus como forma de gratidão pelas bênçãos
infinitas e pelas vitórias alcançadas.
A todos que confiaram em meu potencial.

AGRADECIMENTOS

Nada em minha vida seria possível se Deus não estivesse sempre ao meu lado. Sou extremamente grata a ele por me proporcionar momentos e realizações tão grandes durante esses 5 anos.

Agradeço meus pais, Edvaldo Silva e Flavia Martins, por me apoiarem sempre que precisei, por toda dedicação e apoio que depositaram em mim. Não tenho palavras para descrever o quanto os amo e preciso de vocês, sempre. Tudo que sempre fizeram por mim foi compensado pelo tanto que os admiro. Meus irmãos, Taynara Martins e Elennildo Martins, que sempre me apoiou e cuidou de mim quando eu precisei. São meus orgulhos, muito obrigada! Ao meu namorado, Ricardo Batista pela paciência a todo momento, e compreensão por minha ausência durante o período que me dedicava ao TCC.

Agradeço ao meu orientador, Danilo Augusto de Paiva Pacheco, pela imensa atenção para comigo, pelo exemplo de honestidade, de ética, de amizade, comprometimento, responsabilidade e por acreditar no meu trabalho. Sinto –me muito orgulhosa de ter sido sua orientada.

Agradeço a todos os meus amigos de faculdade que estiveram comigo durante a graduação, em especial: Aldenize Gaudêncio, Paula Andréia, Ivian Almeida, Mariana Nayara, Safira Trindade, Welleson Barros, Thalya Gomes. Agradecer todo o companheirismo desde o início do curso, sei que todos os semestres só se tornaram mais leves pois tinha vocês comigo. Que foram as melhores durante esses cinco anos longe da minha família. Pra sempre ficarão em meu coração.

RESUMO

O terceiro molar é último dente permanente a erupcionar e em virtude disso, o que ocorre maior possibilidade de impactação. Quando indicada, a exodontia desses dentes pode resultar em acidentes e complicações. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo avaliar as intercorrências durante e complicações após exodontia de terceiros molares inclusos. Este estudo é do tipo revisão de literatura que tem como critério de inclusão estudos realizados e publicados de 2012 a 2022. Os estudos foram mapeados nas bibliotecas online Scientific Electronic Library Online- Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde- BVS. Como descritores: “Cirurgia de Terceiros Molares”; “Acidentes”; “Complicações”; A partir da revisão de literatura a pesquisa apresenta como resultados que as principais intercorrências pós extração dos terceiros molares são as alveolites, trismo, infecções, edema, hemorragia, comunicações buco sinusais, fratura da mandíbula ou da tuberosidade da maxila e parestesia. Além disso, identificou-se que essas complicações devem ser causadas por razão de mau planejamento, imperícia dos cirurgiões, técnicas e materiais impróprios e atenção insuficiência dos exames.

Palavras- chaves: Cirurgia de Terceiros Molares. Acidentes. Complicações.

ABSTRACT

The third molar is the last permanent tooth to erupt and, as a result, there is a greater possibility of impaction. When indicated, the extraction of these teeth can result in accidents and complications. Thus, the present study aims to evaluate the interferences during and complications after extraction of impacted third molars. This study is a literature review that has as inclusion criteria studies carried out and published from 2012 to 2022. The studies were mapped in the online libraries Scientific Electronic Library Online - Scielo and Virtual Health Library - BVS. As descriptors: "Third Molar Surgery"; "Accidents"; "Complications"; From the literature review, the research shows that the main interferences after extraction of third molars are alveolitis, trismus, infections, edema, hemorrhage, oroantral communications, fracture of the mandible or maxillary tuberosity and paresthesia. In addition, it was identified that these complications must be caused by poor planning, incompetence of surgeons, improper techniques and materials, and insufficient attention to examinations.

Keywords: Third Molar Surgery. accidents. Complications.

SÚMARIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA.....	12
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3.1 Planejamento Cirúrgico e sua importância para a diminuição de intercorrências em procedimentos odontológicos.....	13
3.2 Indicação para a remoção de terceiros molares.....	18
3.3 Complicações e acidentes durante e após exodontia de terceiros molares inclusos.....	19
4 DISCUSSÃO.....	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
ANEXO A – Declaração de aptidão para defesa de TCC.....	31
ANEXO B– Termo de autorização para publicação de trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e outros trabalhos acadêmicos na forma eletrônica no repositório.....	32
REFERÊNCIAS.....	33

1. INTRODUÇÃO

O terceiro molar é último dente permanente a erupcionar e invariavelmente o que ocorre maior possibilidade de impaction (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021). Nesse sentido, é comum que o terceiro molar impactado não encontre sua posição útil na arcada dentária dentro do tempo constante de erupção (FERREIRA; MANDARINO, 2019).

Por conta disso, o procedimento de extração dos terceiros molares ocorre com maior frequência nos consultórios odontológicos e apresenta-se como procedimentos mais realizados na especialização de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial.

A exodontia de terceiros molares é o procedimento com maior possibilidade de complicações como edema, trismo e dor durante os primeiros dias de pós-operatórios. Estas complicações interferem diretamente na rotina e na qualidade de vida do paciente, como: alimentação, oclusão e sono, capaz até de dificultar procedimentos cirúrgicos necessários ao paciente (CATÃO *et al.* 2012; MAIID, 2016).

Para evitar possíveis complicações e intercorrência nos procedimentos cirúrgicos é importante que os profissionais sigam os padrões de segurança, além de apresentarem qualificação profissional para o ato do procedimento. Todavia, nenhum procedimento cirúrgico está isento de intercorrências, em virtude disso, é necessário a percepção e assistência ao paciente sistematicamente comprometido no pré-operatório, bem como, uma equipe de profissionais qualificada, diagnóstico correto e planejamento, levando à prática odontológica resolutive e previsível (PIEADADE *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a presente pesquisa se justifica pela necessidade de estudos que apontem as principais intercorrências cirúrgicas que são capazes de acontecer pós exodontia de terceiros molares, a fim de construir conhecimento sobre a temática e difundir técnicas que possam evitar ou diminuir a ocorrência, bem como, fomentar a exigência de aperfeiçoamento e formação continuada aos profissionais da odontologia a fim de que o risco diminua para o paciente.

Desse modo, a pesquisa pretende contribuir com o conhecimento científico através de elaboração da revisão de literatura apresentando os estudos já produzidos sobre a temática, além de contribuir com a difusão de conhecimento para a sociedade de modo geral sobre a área odontológica.

Nessa prerrogativa, o estudo tem como problemática: quais os acidentes e complicações que são capazes de ocorrer durante e pós exodontia de terceiros molares inclusos? Para responder essa problemática, estipulou-se como objetivos, descrever as intercorrências durante e complicações após exodontia de terceiros molares inclusos.

2. METODOLOGIA

A pesquisa apresenta-se como uma revisão de literatura, através do método descritivo qualitativo a qual selecionou-se artigos originais da língua Portuguesa publicados na base de dados online Scientific Electronic Library Online- Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde- BVS.

A seleção dos artigos se deu através dos termos descritivos “Cirurgia de Terceiros Molares”, “Acidentes” e “Complicações”. Após a seleção dos artigos, quarenta e duas publicações de acordo com os descritores, realizou-se a análise de acordo com os critérios de inclusão que foram: Publicações realizadas na íntegra, em português, durante os anos de 2012 a 2022, disponibilizados gratuitamente e selecionou-se vinte e dois artigos que foram utilizados. Com relação aos critérios de exclusão, ressalta-se que foram descartados estudos em forma de teses, dissertações e anais de eventos.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Planejamento Cirúrgico e sua importância para a diminuição de intercorrências em procedimentos odontológicos

Fatores ligados à qualidade dos serviços prestados e a busca por uma visão mais humanista no trato com os pacientes, surgem também como essenciais com intenção de que o cuidado seja humanizado e configura-se como uma nova perspectiva de assistência odontológica. Entretanto, o aspecto humano do cuidado odontológico é complexo em virtude da rotina diária que envolve a assistência, a quantidade de pacientes, fatores estressores do trabalho e em virtude disso, acaba-se naturalizando um atendimento mecanizado, sem diálogo e contato interpessoal com o paciente (VILLA, 2018, p. 17).

A agregação do atendimento humanizado, atrelado aos atendimentos odontológicos, principalmente no que se refere a cirurgia, de exodontia do terceiro molar, relaciona-se com aspectos psicológicos que devem ser levados em consideração como o medo do procedimento, medo das ferramentas utilizadas pelos profissionais, o medo de não entendimento da necessidade da técnica e das eventuais implicações que podem suceder durante e após o procedimento e, por isso, a demanda de um atendimento humanizado (MENDES, 2018).

Segundo Rodrigues et al. 2016, em estudo sobre a aversão de alguns indivíduos ao acompanhamento odontológico considerou-se no estudo essas

situações como ansiogênicas e ressaltou-se a importância do cirurgião-dentista em relação aos aspectos da psicopatologia.

O autor apresenta odontofobia como uma disfunção comportamental em virtude de reações emocionais motivadas pelo medo. E uma das justificativas para isso é a busca na chamada odontologia primitiva em que os procedimentos eram associados a dor e a punição (BATISTA, 2018, p. 23). Entretanto, esta situação se modifica com as inovações tecnológicas e o acesso a novas técnicas que se configuram com a modernização das práticas odontológicas. Mas, com tudo isso, a odontofobia ainda é uma prerrogativa.

As disfunções emocionais envolvem mudanças comportamentais associadas a alterações físicas e cognitivas que influenciam a atuação do profissional da odontologia e um desgaste na relação profissional e paciente, principalmente no que se refere a atuação do cirurgião dentista na prática da exodontia dos terceiros molares (BATISTA, 2018, p. 23).

A exodontia do terceiro molar é uma das técnicas cirúrgicas mais recorrentes realizados pelos cirurgiões bucomaxilofaciais, apesar de ser um procedimento comum pode causar implicações como: edema, desconforto, disfunção durante tempo determinado ou permanente. (NORMANDO, 2015).

Segundo Liu (2019), é através dos exames pré operatórios que começa a ser traçado o próprio planejamento cirúrgico. Visto que é através dos exames que o cirurgião dentista faz o diagnóstico e traça as intervenções para o tratamento.

Dentre os exames clínicos que frequentemente são solicitados pela odontologia tem-se: exames complementares para a detecção da suspeita de alteração na hemostasia, hemograma para identificar suspeita clínica de

alterações na parte celular do sangue, exames sorológicos e bioquímicos. Além dos exames clínicos, exames laboratoriais também podem ser solicitados para investigação de patologias como anemia, alterações dos leucócitos, problemas de sangramento, diabetes mellitus e hepatite, doenças que conseguem provocar alterações fisiológicas durante e pós cirurgia odontológica (GENOVESE, 2012).

Segundo Rodrigues (2016), ao ressaltar a importância dos exames laboratoriais pontua que são necessários em virtude de investigação de diabetes em pacientes antes da realização do procedimento. Uma vez que, o diabetes apresenta-se como uma patologia silenciosa com grande número de casos e que impossibilita a cicatrização e a boa recuperação do paciente pós exodontia.

A solicitação de exames laboratoriais possibilita também a identificação de doenças cardíacas isquêmicas, arritmias cardíacas, glaucoma e hepatite que também podem interferir diretamente a plena recuperação ou adiar a cirurgia por complicações (LIU, 2019).

Para que a exodontia seja realizada de maneira segura e satisfatória existe a exigência de planejamento cirúrgico e visualização através de diagnóstico de imagem da posição do terceiro molar através do uso da classificação do terceiro molar retido e irrompido e a observação do grau de impactação afim de que o tratamento seja satisfatório (LIU, 2019).

Imagem 1: Impactação de terceiro molar

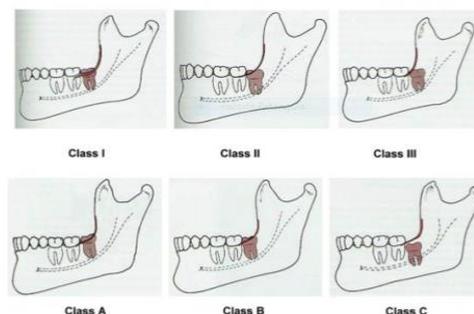


Fonte: LIU, 2019, p. 11.

A imagem 1 representa as impatações de terceiro molar que podem suceder por lesão cariosas em que há contato do molar com o dente adjacente, o desenvolvimento de quistos, alteração no apinhamento dentário e a pericoronarite que caracteriza-se com a formação de inflamações ao redor do molar, impatações facilmente identificáveis com exames de imagens e exames clínicos (LIU, 2019, p.18).

Sobre a impatação do molar, Cordat (2018), apresenta a classificação de Pell e Gregory que avalia dois parâmetros: a posição do dente relativa ao bordo anterior do ramo da mandíbula e seu grau de impatação em função do plano oclusal do dente adjacente, simplificado na imagem 2:

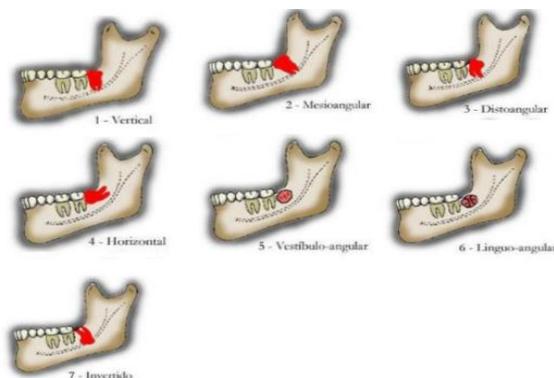
Imagem 2: classificação de Pell e Gregory



Fonte: CORDAT, 2018, p. 11.

Nessa classificação na classe 1 a coroa do dente incluso está em frente do bordo anterior do ramo mandibular, na classe 2 está metade coberta pelo ramo mandibular e na classe 3 a coroa está completamente dentro do ramo mandibular (CORDAT, 2018). Outra classificação apresentada pelo autor é a classificação de Winter que apresenta a inclinação do molar a partir do eixo longitudinal do segundo molar, como representado na imagem 4:

Imagem 3: Classificação de Winter



Fonte: (CORDAT, 2018, p. 12).

Segundo a classificação Winter a impaction horizontal, distal, mesioangular e vertical apresentaram o maior risco e mais presença de ter adversidade de exodontia na relação entre o padrão de impaction e o nervo alveolar inferior (CORDAT, 2018). Essas classificações apontam para o grau de problema da exodontia e da necessidade de exames de imagem e planejamento cirúrgico.

Sobre a essencialidade dos diagnósticos de imagem solicitados no pré-operatório Cabral (2020), ressalta que, a solicitação de exames complementares por imagem possui relevância para se diagnosticar e planejar a técnica e o manejo do paciente, nesse contexto, as radiografias panorâmicas perfazem-se como melhor escolha, para o estudo da região

maxilomandibular, dento-alveolar e demais estruturas permitindo a análise dos terceiros molares.

O planejamento também é essencial para garantir um ambiente preparado de modo adequado, seguindo os padrões para uma cirurgia odontológica segura e possibilitar a assistência segura e eficaz ao paciente (LOPES, 2016).

Dentre esses padrões de segurança cita-se: materiais esterilizados, descartáveis, ambiente calmo e silencioso e segundo as normas para a operação de atendimento médico ou odontológico (MENDES, 2018).

Segundo Gonçalves (2016), o paciente que está sendo admitido para um tratamento cirúrgico está em um momento de ansiedade em virtude de fatores específicos como: preocupação com lesões que podem acontecer, receio de dor no durante e pós-operatório e complicações. Nesse contexto, é importante que o cirurgião bucomaxilofacial informe todas as etapas do tratamento de maneira clara e que passe confiança a família e ao paciente.

3.2 Indicação para a remoção de terceiros molares

A remoção de terceiros molares inclusos caracteriza-se como técnica de maior incidência em consultórios odontológicos realizados por cirurgião Bucomaxilofacial. Sendo assim, é fundamental o diagnóstico e quais os fatores considerados para a remoção dos terceiros molares (GOMES et. al., 2014; LOPES et al., 2016). Nesse sentido, o diagnóstico da exodontia do terceiro molar e a identificação desses fatos só é possível desde de uma investigação odontológica através procedimento cirúrgico e assistência humanizada (NORMANDO, 2015).

Nesse contexto, segundo Normando (2015, p. 12), os motivos para a indicação de extração do terceiro molar são: a ameaça de dente impactado, por cáries, pericoronarite, problemas periodontais na face distal dos segundos molares, cistos odontogênicos e apinhamento. Em casos de pacientes que estejam em acompanhamento odontológico ortodôntico em correção de outras problemáticas, a extração do terceiro molar pode ser feita após ortodontia. Se houver indicações de impactação grave, o planejamento é considerado obrigatório (NORMANDO, 2015).

Com relação ao padrão de impactação dos terceiros molares inferiores está descrito ao acometimento de cárie no segundo molar inferior. Além disso, os resultados podem ser utilizados para rastrear e advertir os pacientes sobre a eventualidade de cárie em vinculação à impactação mandibular no terceiro molar (NORMANDO, 2015).

Existe ainda, acontecimentos em que não há aprovação de todos os profissionais para indicação de exodontia do molar em ocorrência de apinhamento ântero-inferior, dado que, estudos mostram que dessa patologia não existe a indicação de molar como único fator etiológico para o acometimento. Enquanto que os cirurgiões que indicam a exodontia apontam o molar como único fator (MARCIANI, 2017).

3.3 Complicações e acidentes durante e após exodontia de terceiros molares inclusos

As complicações e acidentes podem ocorrer em qualquer procedimento seja ele médico hospitalar ou odontológico. Segundo Andrade et al. (2012), ao analisar o incidente de complicações e acidentes nos

procedimentos de extração de terceiros molares aponta que essas intercorrências associadas podem variar quantitativamente e 2,6% a 30,9%, com fatores causadores variados desde idade dos pacientes, conhecimento do cirurgião dentista que vai fazer o tratamento, grau de impacto dos dentes, técnica cirúrgica usada entre outros.

Nesse sentido, algumas intercorrências durante e pós procedimentos são mais pontuadas na literatura: a fratura da tuberosidade maxilar, a fratura mandibular, alveolites, as infecções, os edemas, o trismo, as hemorragias, a comunicação buco sinusal e a parestesia. Para melhor discussão e organização do estudo, as intercorrências e complicações intra operatória estão descritas no quadro 4:

Quadro 1: Complicações e intercorrências Intra operatórios

ACIDENTES E COMPLICAÇÕES	CONCEITO	INTERVENÇÕES
Fratura da tuberosidade maxilar	Deslocamento acidental do dente no interior do seio maxilar ou da fossa infratemporal (ANDRADE et al.,2012).	Suturar corretamente a região.
Comunicação buco sinusal	é a formação de um orifício indesejado que conecta a boca com a região do seio maxilar (CASTANHA et. al, 2018).	Suturar corretamente a região.
Lesões dos tecidos moles	Quando acontece a incisão, afastamento desses tecidos, conseguindo também ser proveniente indevido e imprudente no manejo de instrumentos cirúrgicos (CASTANHA, et. al. 2018)	Pomada antibiótica em situações mais graves; em casos brandos manter o local da lesão higienizado;
Hemorragia	Extravasamento exagerado e desigual do sangue, que ocorre ao longo ou após a interferência cirúrgica (ANDRADE et. al. 2012).	Higienização da ferida cirúrgica, para que seja necessário ver de onde ela procede e saturação adequada do local.
Parestesia	Sensação de dormência ou formigamento e dificuldade nas sensibilidades de calor, frio,	Em casos leves, após o período pós operatório a parestesia sessa, quando não é preciso terapia com

	vibração, dor e ao toque (ANDRADE et. al. 2012).	medicamentos que vão ajudar o nervo a se recuperar.
Edema	Trauma nos tecidos durante ou pós exodontia em que começa a se formar um processo inflamatório, que ocasiona o inchaço (ANDRADE et. al. 2012).	Fármacos corticosteroides

Fonte: Autoria própria.

Em virtude de ser um procedimento realizado com frequência dos consultores odontológicos, a intercorrência também torna-se recorrente quando das execuções de extração de terceiro molar (CASTANHA et. al, 2018).

Segundo Andrade et al. (2012), a fratura de tuberosidade maxilar ocorre em decorrência de quantidade de força exacerbada aplicada pelo profissional durante a exodontia e quando ocorre o cirurgião-dentista pode fazer uso de osteossíntese. “Eliminando as espículas ósseas, fazendo-se a sutura da região”. Além de uso de tratamento medicamentoso como no uso do antibiótico (OLIVEIRS et al., 2015, p. 12).

Outro acidente e intercorrência que pode ocorrer em virtude da força no decorrer da exodontia é a comunicação buco-sinusal, quando as raízes do dente estão em contato com a parede maxilar. É comum que ocorra quando há seio amplo sem elemento ósseo através das raízes e o seio maxilar e quando as raízes são divergentes (CASTANHA et. al, 2018).

Em caso de acometimento durante a técnica, é necessário a intervenção do cirurgião bucomaxilofacial ao que se refere ao uso de técnicas “de retalho pediculado com tecido adiposo bucal, retalho palatino rodado, retalho deslocado vestibular e mais atualmente o uso de plaquetas ricas em fibrina” (CASTANHA et. al. 2018, p. 34).

Através da extração do terceiro molar também pode ocorrer a Lesões dos tecidos moles, que são acidentes e complicações atreladas ao tecido. Segundo Castanha et. al. (2018), está relacionada, constantemente na imperícia do profissional, negligencia do manuseio das ferramentas cirúrgicas. As lesões cicatrizam em média de quadro a cinco dias após a intercorrência e frequentemente é necessário tratamento medicamentoso.

A hemorragia ocorre quando há extravasamento de sangue de maneira desigual durante ou pós extração do terceiro molar. É comum também que ocorra em qualquer procedimento cirúrgico, entretanto, a sua ocorrência durante procedimentos cirúrgicos odontológicos se justifica pela boca ser uma parte do corpo vascularizada e a ocasião de ressecção de qualquer vaso sanguíneo pode ocorrer (COSTA *et al.*, 2020; NETO *et al.*, 2017; FILHO *et al.*, 2020).

Para que os vasos sanguíneos parem de sangrar é necessário o bom funcionamento das plaquetas, os fatores de coagulação sanguínea como proteínas produzidas pelo fígado e por células que reverterem os vasos sanguíneos e estreitamento dos vasos, irregularidades em qualquer uma dessas funções ocasionam hemorragias (FILHO et. al. 2020).

Dentre os motivos mais comuns estão os distúrbios de plaquetas ou escassez de plaquetas, redução de coagulação por causa de hemofilia, problemas hepáticos ou deficiência de vitaminas, defeitos nos vasos sanguíneos e uso de medicamentos (FILHO et. al. 2020).

O diagnóstico da intercorrência vai depender das causas efetivas, embora seja indicado a higiene do local, isto significa que seja possível o

reconhecimento do local onde o sangue está sendo extravasado para a saturação adequada do local (ANDRADE et. al. 2012).

A parestesia é conceituada como sensação de dormência ou formigamento e dificuldade nas sensibilidades de calor, frio, vibração, dor e ao toque (ANDRADE et. al. 2012). As causas estão relacionadas à aproximação com o nervo, a impactação óssea do dente como a posição do molar e sua relação com os dentes próximos a ele (RODRIGUES et.al. 2016).

É comum que a parestesia ocorra pós procedimento de exodontia após os efeitos da anestesia, entretanto, em casos mais raros, em virtude de lesão no nervo mandibular a parestesia pode torna-se permanente ou por tempo durar mais do que efeitos anestésicos havendo a necessidade de acompanhamento e conduta médica (ANDRADE et. al. 2012).

Ao que se refere ao edema, enquanto acidentes e complicações pós exodontia do terceiro molar, diz respeito a lesão dos tecidos durante o procedimento, que pode ocasionar processo inflamatório com a presença de inchaço característico do edema. O edema apresenta-se de forma variada, para a prevenção de edema pós tratamento deve ser realizado com uso de medicamentos, principalmente corticoides, para que seja possível sanar a problemática (CASTANHA, et. al. 2018).

Dentre os acidentes e complicações são capazes de acontecer pós procedimento de exodontia de terceiro molar tem-se: Alveolite, infecções e trismo (ANDRADE et. al. 2012), descritos no quadro 2:

Quadro 2: Acidentes e intercorrências pós exodontia

ACIDENTES E COMPLICAÇÕES	CONCEITO	INTERVENÇÕES
Alveolite	É uma infecção localizada no alvéolo, causada basicamente por	Tratamentos locais para o preenchimento do alvéolo com

	estafilococos e estreptococos, após uma exodontia dental. (MARZOLA, 2018)	óxido de zinco e eugenol, esponjas embebidas com antibióticos, metronidazol a 10% e lidocaína a 2%, entre etc.
Infecções	Reação do organismo a ataque de agentes externos como bactérias e vírus (ANDRADE et al.,2012).	Uso de antibióticos
Trismo	Limitação na abertura da boca possibilitando dor muscular (CASTANHA, et. al. 2018).	O tratamento do trismo ocorre de acordo com o fator que provocou o problema da abertura bucal e consiste em fisioterapia, aplicação de compressas quentes e frias e prescrição de relaxantes muscular.

Fonte: Autoria própria.

A alveolite, configura-se como uma infecção situada no alvéolo pós extração (MARZOLA, 2018). Dentre os fatores que contribuem para a ocorrência Castanha et. al. (2018), aponta que está relacionada a ausência de sangue na região que resulta na ausência de coágulo, além da extração do coágulo por meios mecânicos como sucção ou bochechos. Além disto, existe a alveolite que pode surgir em decorrência da ausência de higiene e esterilização dos equipamentos cirúrgicos ou lesão no osso alveolar e eventuais infecções antes da exodontia.

Podem ainda ser classificadas entre seca e úmida. A alveolite seca ocorre quando as terminações nervosas estão expostas e causam dor e desconforto. Ao que se refere as alveolite do tipo úmida, são classificadas a partir da presença de secreção e sangramento. Dentre as recomendações para tratamento, é indicado a utilização de medicamentos. (MARZOLA, 2018).

As infecções de modo geral, são apontadas como intercorrências que podem se desenvolver em qualquer procedimento cirúrgico. Ao que se refere aos procedimentos cirúrgicos odontológicos, podem ocorrer em virtude de

lesão nos tecidos, fraturas ou qualquer abertura que possibilite o acesso de microrganismos invasores como vírus ou bactérias (ANDRADE et. al. 2012). O indicativo para o procedimento é a utilidade de medicamentos como os antibióticos (MARZOLA, 2018).

Ao que se refere ao acometimento de trismo, este pode ocorrer por conta a técnica implementada durante o procedimento no momento presente da anestesia que pode causar lesões nas fibras musculares, edema ou infecções durante e pós procedimentos como complicações do trismo (CASTANHA et. al. 2018).

Segundo Andrade et. al. (2012), o trismo, pode ser ocasionado por imperícia do cirurgião ou pela ausência de aplicação correta da técnica, e ressalta a precisão de qualificação profissional e formação continuada, em virtude que, os procedimentos odontológicos passam por recorrentes modificações por conta da evolução e surgimentos de novos equipamentos e técnicas. Dentre as instruções para tratar essa intercorrência, é indicado uso de compressas no local, fisioterapia e em situações mais graves indica-se o tratamento medicamentoso (CASTANHA, et. al. 2018).

4 DISCUSSÃO

Conforme a literatura os acidentes e complicações que podem acontecer durante e pós exodontia estão ligadas a fatores como falta de planejamento cirúrgico e a solicitação e leitura correta de exames pré-operatórios (SANTOS, 2020; COSLETO et. al. 2022).

A literatura apresenta que o procedimento realizado frequentemente, configura-se como evasivo e ocorre com maior frequência entre pacientes jovens e saudáveis (SANTOS et. al. 2015; NORMANDO, 2015; SILVA 2019). A exodontia, nesse contexto, é realizada por conta dos transtornos que podem surgir por conta da posição e condição do terceiro molar com relação a arcada dentária e sua ligação dos dentes próximos a ele (SANTOS et. al., 2015).

Parte dos estudos apontaram a relação existente entre o planejamento cirúrgico e a diminuição de complicações e acidentes durante e pós exodontia do terceiro molar, isso porque é através do planejamento que são identificáveis possíveis patologias através da solicitação dos exames pré-operatórios (CORDAT, 2018; SANTOS, 2020; LIV, 2019).

Ao que se refere aos exames, pontua-se a exigência de exames clínicos, laboratoriais e de imagem. Os exames clínicos são apontados como indispensáveis em virtude do acompanhamento odontológico e anamnese em que são colhidas informações essenciais de acompanhamento do paciente (LIV, 2019; BANDERIA et.al. 2019; RODRIGUES, 2016).

Os exames laboratoriais pré operatórios são importantes para investigações de eventuais patologias que o paciente pode possuir e que interferem diretamente no planejamento cirúrgico e podem classificar o procedimento como simples ou apto a complicações (CORDAT, 2018; VIERA, 2020; LIV, 2019). Em defesa de seus argumentos os autores relatam que as patologias conseguem ser detectadas pelos exames não são investigadas pelos profissionais em exames clínicos antes das cirurgias, caso que deve ser mais observado (BANDERIA et. al. 2019, p.23).

Liu (2019), defende a seletividade na solicitação de exames pré operatórios como melhor conduta adotada pelo cirurgião dentista, associando a solicitação a anamnese, exames físicos e diálogo com o paciente. O autor defende ainda, ao que se refere essencialmente a remoção de terceiro molar, a essencialidade dos diagnósticos de imagem para a observação da localização do terceiro molar em contato com estruturas odontológicas adjacentes.

No debate sobre a precisão de solicitação de exames laboratoriais no pré-operatório de procedimentos odontológicos, Bandeira et al. (2019) discutem a exigência de solicitação de exames laboratoriais pelos cirurgiões dentistas. Segundo os autores, as indústrias de exames laboratoriais lucram com os gastos dos SUS e do sistema privado com as solicitações desse serviço.

Ao que tange os diagnósticos de imagem, os estudos apontam a sua importância para a melhor conduta odontológica e classificação do terceiro molar, sua associação com a arcada dentária, possíveis lesões e envolvimento de outros dentes (GENOVESE, 2012; NORMANDO, 2015).

Sobre a segurança ao paciente durante o procedimento cirúrgico, a literatura aponta a importância de cirurgiões dentistas capacitados para o tratamento o plano cirúrgico e o ambiente cirúrgico adequado para garantir a segurança durante a exodontia e a eficiência do tratamento satisfatório (CONTAR, 2019; NORMANDO, 2015; MENDES, 2018; VILA, 2018).

Na prerrogativa de Cabral (2020), ao solicitar o exame de imagem o cirurgião-dentista pode optar pela radiografia panorâmica, entretanto, quando essa não é satisfatória na identificação da relação do terceiro molar com o canal mandibular, é necessário a realização de uma imagem tridimensional, em virtude de, que a visualização da relação do molar com a arcada dentaria é importante para a elaboração do plano cirúrgico. Nesse sentido o exame de tomografia computadorizada é indicado para uma melhor visualização da relação dos terceiros molares com a estrutura óssea, afim de avaliar os riscos ou possíveis danos que podem suceder durante o procedimento da exodontia (SANTOS, 2020).

Nesse contexto, apresentam-se estudos que buscam a associação da eficiência dos procedimentos a precisão de uma assistência humanizada que se refere aos procedimentos e técnicas corretas, exames e local adequado para a execução da extração, além do toque e do diálogo direto com o paciente, informando-o sobre todas as ações do tratamento (CONTAR, 2019; NORMANDO, 2015; MENDES, 2018; VILA, 2018).

As principais razões apontadas pelos estudos sobre exodontia do terceiro molar são associadas a quadros de pericoronarite aguda ou crônica, lesões teciduais, problemas periodontais, lesões cariosas, dor idiopática e

tratamentos ortodônticos (GENOVESE, 2012; NORMANDO, 2015; VILA, 2018).

Pontua-se também que a remoção de terceiros molares é o procedimento mais realizado em consultórios odontológicos e maior parte das vezes ocorre sem intercorrências. Entretanto, há circunstância em que acidentes e complicações ocorrem dentre eles, os mais ocasionais segundo com os estudos são as hemorragias, alveolite, infecção, fratura radicular, parestesia e fratura do tecido ósseo, além de fratura mandibular e lesão aos dentes vizinhos (GENOVESE, 2012; NORMANDO, 2015).

Além dos fatores citados, o mau planejamento, a imperícia do cirurgião dentista, técnicas e instrumentos indevidos referente com a utilização de forças exageradas e omissão de atenção aos exames clínicos e radiográficos deve ser de grande intervenção para não impedir uma fratura mandibular (OLIVEIRA et al., 2017; PESSOA et al., 2019).

Dentre os acidentes e/ou as complicações mais comumente encontrados, a hemorragia e a alveolite foram as mais citadas entre os estudos analisados. Também, a hemorragia foi citada com um acidente durante o procedimento quanto uma complicação pós exodontia do terceiro molar e sua classificação pode ser em tardia, quando ocorre pós tratamento apenas uma vez, ou recorrente, quando o sangramento é recorrente (MENDES, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude de ser o último dente a erupcionar o terceiro molar pode não encontrar uma posição útil na arcada dentária e essa circunstância pode causar algumas intercorrências no tratamento odontológico. Dentre elas a necessidade de exodontia para a diminuição dos impactos que ele pode causar mais nos dentes e demais complicações.

Com relação ao diagnóstico identificou-se que precisa ser desempenhado através de acompanhamento e exames de imagem para a indicação do nível e gravidade da impactação, além dos riscos que a posição do molar pode garantir durante o procedimento.

As razões apontadas para os acidentes e intercorrências ressalta-se que a causas depende do acidente ou intercorrência que podem ocorrer em virtude de força excessiva do cirurgião-dentista, lesões por uso inadequado dos equipamentos, resposta do corpo a presença de bactérias, além da falta de planejamento ou má execução do procedimento.

Dentre os acidentes e intercorrências mais comuns que podem acontecer durante a exodontia então: as fraturas de tuberosidade maxilar, lesões dos tecidos moles, alveolite, infecções e trismo, hemorragia, parestesia e edema.

ANEXO A – Declaração de aptidão para defesa de TCC

 **FACULDADE
EDUFOR**
Construindo o seu futuro

**FACULDADE EUDFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA**

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DE TCC

Sr Coordenador do Curso de Odontologia, declaro para os devidos fins que o orientando Dayane Martins Lima, matrícula n° 253238, no Curso de Odontologia, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Acidentes e complicações odontológicas após extrações de terceiros molares uncluídos, e está, portanto, o (a) acadêmico (a) **apto (a) à defesa do seu TCC.**

São Luís - Maranhão, 16 de Dezembro de 2022.

Danielo Augusto Paiva Pacheco
CRO-MA 3699
Danielo Augusto Paiva Pacheco
(Nome do Professor Orientador)
Assinatura do Professor Orientador

CNPJ: 06.307.102/0001-30
Av. São Luís Rei de França, 19 - Turu, São Luís - MA, 65065-470
www.edufor.edu.br | (98) 3248-0204

ANEXO B– Termo de autorização para publicação de trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e outros trabalhos acadêmicos na forma eletrônica no repositório

FACULDADE EDUFOR
Construindo o seu futuro

FACULDADE EDUFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Faculdade Edufor a disponibilizar por meio de seu repositório institucional sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico:
() Tese () Dissertação (X) Trabalho de Conclusão de Curso () Outros (especifique) _____

2. Identificação dos Autores e da Obra:
Autor: Rayane Martins Lima
RG.: _____ CPF: _____ E-mail: rayane.martins@email.com
Orientador: Danielo Augusto Pacheco CPF: 0613803-48
Membros da banca: Danielo Pacheco
Katime Tavares
Giorganni Medeiros

Seu e-mail pode ser disponibilizado na página? (X) SIM () NÃO

Data de Defesa (se houver): 16/12/22 Nº de páginas: _____

Título: Acidentes e complicações durante e após exodontia de terceiros molares inferiores.

Área de Conhecimento/Curso: _____

Palavras-chave (3): Retirada de terceiros molares acidentes complicações

São Luís - Maranhão, 16 de Dezembro de 2022.

Assinatura do Autor: Rayane Martins Lima

CNPJ: 06.307.102/0001-30
Av. São Luís Rei de França, 19 - Turu, São Luís - MA, 65065-470
www.edufor.edu.br | (98) 3248-0204

REFERÊNCIAS

ANDRADE, G.C.R. et al. **Caracterização de terceiros molares: a exodontia cirúrgica e suas implicações 1991 e 2012.** Revista de Odontologia Universidade de Santa Catarina. Santa Catarina. Vol. 8, p.123-145, março, 2007.

CATÃO, A. **Fratura de agulha: relato de caso.** Rev. Ci. méd. biol., Salvador, v.7, n.3, p. 305-309, set./dez. 2012.

CONTAR, V.C. et al. **Complicações e acidentes em cirurgias de terceiros molares: revisão de literatura.** Saber Científico Odontológico, Porto Velho, 2 (1): 27 - 44, jan/jun., 2019.

CORDAT, O.C, et al. **Incidência dos acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares.** Rev Odontol UNESP, Araraquara. v.40, n.6, p. 290-295 nov./dez., 2018.

CABRAL, Samira. et. al. **Acidentes e intercorrência durante exodontia. Saber Científico Odontológico.** Rev. Saú. Porto Velho, n. 3. V. 3 p. 123-145 jan/jun.2020.

COSTA, Fábio; CAMARINI, Edevaldo. **Deslocamento de terceiro molar superior para o seio Maxilar: relato de caso.** Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe v.8, n.4, p. 35 - 40, out./dez. 2017.

CASTANHA et. al. **Comparação da eficácia de etoricoxib e ibuprofeno no controle da dor e do trismo após exodontia de terceiros molares inferiores.** Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. v.18, n.1, p.29-36, jan-abr; 2018.

BANDERIA, Ricardo et. al. **A ocorrência de Parestesia do nervo alveolar após exodontia dos terceiros molares mandibulares.** Revista Brasileira de Odontologia. São Paulo, v.18, n.1, p.29-36, fev.-abr; 2019. 2019.

BAULOUX, M.D. et. al. **Eficácia analgésica de diclofenaco versus metilprednivolona no controle da dor pós operatório em cirurgia de terceiro molar inferior.** Oral Patol. Oral Cir. Bucal, v.10, p.432-439, fev./jun. 2017.

FERREIRA, B.G; MANDARINO, A. **Alterações patológicas e fraturas do ângulo mandibular justificam a extração profilática de terceiros molares inferiores.** Revista Odontológica UNESP, Araraquara, v.40, n.2, p. 96-102, mar./abr., 2019.

FLOR, A.C, et al. **Parestesia do nervo lingual após extração de terceiros molares: revisão de literatura e relato de caso.** Revista. UNINGÁ, Maringá – PR, n.23, p. 143-151, jan./mar. 2021. FARIAS, Breno.

FLORES, J.A. et al. **Parestesia do nervo alveolar inferior após a exodontia de terceiros molares inferiores inclusos.** Int. J. Dent, Recife, v.10, n.4, p.268-273, out/dez. 2021.

GENOVESE, R.B. **Acidentes e Complicações Associadas à Cirurgia dos Terceiros Molares Realizada por Alunos de Odontologia.** Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.10, n.4, p. 45-54, out./dez. 2012.

GONÇALVES, D.T. et al. **Exodontia: segurança ao paciente e protocolo de cirurgia segura.** Revista Odontológica Saúde Bucal. V.11, p. 79-84, Sevilla, 2016.

GOMES, H. et. al. **Fratura mandibular e exodontia.** Revista Brasileira de Odontologia. V.26, p.338-343, 2014.

LIMA, B.C. et. al. **Controle da dor após exodontias com a utilização de bupivacaína ou lidocaína: estudo piloto.** Cienc Odontol Bras., São Paulo, v.8, n.1, p. 28-38. jan./mar. 2018.

MENDES, A.B. **Estudo Prospectivo Da Incidência de Infecção Em Cirurgias de Terceiros Molares Retidos: O Papel Da Profilaxia Antibiótica.** Rev Gaúcha Odontol. Rio de Janeiro, v.8, n.1, p. 357–64. 2018.

MATOS, Q. D. et. al. **Tratamento cirúrgico e medicamentoso das comunicações buco-sinusais: Uma revisão da literatura.** Rev Persp. Rio de Janeiro, v.8, n.1, p. 28-38. jan./mar. 2017.

MILORO.A. S.M. **Sinais radiográficos preditivos de proximidade entre terceiro molar e canal mandibular através de tomografia computadorizada.** Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. nº 18, pp. 28–32. 2016.

LUI, A.B F. **Prevalência de Alveolite Após Exodontia de Terceiros Molares Impactados.** Rpg. Revista De Pos-Graduacao (Usp), São Paulo, nº 18, pp. 28–32. 2019.

LOPES, Marica Karmem. **Intercorrências pós -extração dentária.** Revista de saúde. Rio de Janeiro, v.18, n.2, p.49-53, abr./jul. 2016.

OLIVEIRA, Antônia. et. al. **Pós exodontia de terceiros molares e suas implicações no bem estar dos pacientes.** Revista Bucal saúde, Rio de janeiro, v.6, p.32-42, fev./jun. 2017.

PIEIDADE, S. et al. **Cloridrato de tramadol/paracetamol no controle da dor pós-operatória em cirurgias de terceiros molares inclusos**. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe, v.9, n.4, p. 99 -106, out./dez. 2020.

PRAJAPATI, A.S.B. et al. **Sentimentos, Percepções e Manifestações de Pacientes e Profissionais Sobre a Cirurgia Ambulatorial de Terceiros Molares**. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, v.8, n.2, p.229-232, mai./ago. 2017.

RODRIGUES, Maria R. **infecções após exodontia de terceiros molares inferiores inclusos e/ ou impactados**. Rio de janeiro, v.18, n.1, p.29-36, jan-abr; 2016.

RIBEIRO M.J.B. et al. **Alveolitis como urgência estomatológica “Josué País García”**. Revista odontológica, Minas Gerais; v.15, n. 6, p.808-8012, abr. 2019.

SILVA, L.C.F. et. al. **Introdução acidental de terceiro molar superior em seio maxilar**. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, v.18, n.2, p.149-153, mai./ago.2012.

SANTOS, L.B. et al. **Avaliação dos acidentes e complicações associados à exodontia dos 3os molares**. Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxilo-Fac., Camaragibe v.6, n.2, p. 51 - 56, abril/junho 2015.

SANTOS, M.S.F. **Acidentes e complicações em exodontia de terceiros molares inclusos**. Revista de Odontologia. Rio de janeiro, v.5, n.2, p.29-32, mai./ago. 2020.

SILVA, F.M. **Parestesia dos nervos alveolares inferior e lingual pós cirurgia de terceiros molares**. RGO, Porto Alegre, v. 55, n.3, p. 291-295, jul./set. 2019.

VILLA, R. **Profilaxia antibiótica de infecção pós-operatória nos períodos pré e pós-operatórios em cirurgia de terceiros molares**. RFO, São Paulo. v.13, n.3, p.19-25, set./dez. 2018.