

ARTIGO DE REVISÃO

## Complicações associadas a terceiros molares impactados

Amanda Vitória Sousa Parente<sup>1</sup> · Luiza Amarante<sup>2</sup> · Maria Eduarda Ignácio<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia do Itpac Porto.

Recebido: 30 maio 2025 | Revisado: 30 maio 2025 | Aceito: 2 junho 2025 | Publicado *online*: 15 julho 2025

### Resumo

O estudo tem como objetivo analisar criticamente as principais intercorrências clínicas relacionadas à presença e à remoção cirúrgica dos terceiros molares, também conhecidos como dentes do siso, a partir de uma revisão narrativa da literatura científica contemporânea. A finalidade do estudo é oferecer subsídios para a prática clínica odontológica com foco na prevenção, diagnóstico e manejo adequado dessas complicações. A metodologia adotada foi qualitativa, exploratória e baseada em revisão narrativa de artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, selecionados a partir de bases como PubMed, SciELO, LILACS e o Portal da CAPES, com critérios rigorosos de inclusão e exclusão. Os resultados revelaram que as complicações mais frequentes incluem alveolite seca, parestesia do nervo alveolar inferior, infecções locais e fraturas mandibulares, sendo agravadas por fatores como idade do paciente, densidade óssea e falhas no planejamento cirúrgico. A conclusão do trabalho destaca a importância do uso de tecnologias como tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), da adoção de técnicas alternativas como a coronectomia, e de terapias adjuvantes como o uso de PRF e laserterapia, enfatizando que a abordagem dos terceiros molares impactados exige conhecimento técnico, planejamento individualizado e condutas embasadas em evidências para garantir uma prática odontológica segura, eficaz e ética.

**Palavras-chave:** Terceiros molares · Impactação dentária · Exodontia · Cirurgia oral · Complicações

## Complications associated with impacted third molars

### Abstract

The study aims to critically analyze the main clinical complications related to the presence and surgical removal of third molars, also known as wisdom teeth, through a narrative review of contemporary scientific literature. The purpose of the study is to provide support for dental clinical practice, focusing on the prevention, diagnosis, and proper management of these complications. The methodology adopted was qualitative, exploratory, and based on a narrative review of scientific articles published between 2019 and 2024, selected from databases such as PubMed, SciELO, LILACS, and the CAPES Portal, using strict inclusion and exclusion criteria. The results revealed that the most frequent complications include dry socket, inferior alveolar nerve paresthesia, local infections, and mandibular fractures, which are exacerbated by factors such as the patient's age, bone density, and failures in surgical planning. The study's conclusion highlights the importance of using technologies such as cone-beam computed tomography (CBCT), the adoption of alternative techniques like coronectomy, and the use of adjuvant therapies such as PRF and laser therapy, emphasizing that the management of impacted third molars requires technical knowledge, individualized planning, and evidence-based practices to ensure safe, effective, and ethical dental care.

**Keywords:** Third molars · Tooth impaction · Oral surgery · Complications · Extraction

## INTRODUÇÃO

Os terceiros molares, denominados popularmente como dentes do siso ou, em uma nomenclatura coloquial, "dentes do juízo", representam os últimos elementos dentários a emergirem na cavidade bucal, processo que geralmente ocorre no intervalo etário compreendido entre 17 e 25 anos. Esses dentes estão localizados na região mais posterior das arcadas dentárias, tanto superior quanto inferior, e sua formação e erupção estão frequentemente associadas a uma série de desafios anatômicos e funcionais. A literatura científica especializada destaca que, em uma expressiva parcela da população, esses dentes não encontram espaço suficiente nas estruturas ósseas maxilares para uma erupção plena e adequada, culminando, assim, em quadros de impaction dentária, que podem desencadear desde desconforto leve até complicações clínicas de maior gravidade (Santos; Conegero; Silva, 2022).

Quando se observa que um terceiro molar está sintomático, isso denota que o referido dente está implicado diretamente na gênese de manifestações dolorosas, processos infecciosos, inflamatórios ou até mesmo em distúrbios mecânicos na arcada, sendo, portanto, recomendada sua remoção cirúrgica como medida terapêutica eficaz. A dor persistente, frequentemente de natureza aguda ou crônica, é uma das principais indicações clínicas para a extração, visto que a pressão exercida sobre estruturas adjacentes ou a tentativa de erupção em um espaço inadequado provoca intenso desconforto. Além disso, destaca-se a ocorrência de pericoronarite, quadro infeccioso que se estabelece quando o dente erupciona parcialmente, deixando uma porção da gengiva exposta, tornando-a suscetível à colonização bacteriana e subsequente inflamação local (Antoniazzi, 2022).

Sob a ótica da cirurgia bucomaxilofacial, a exodontia de terceiros molares impactados configura-se como uma das intervenções mais rotineiras e, paradoxalmente, uma das que demandam maior destreza técnica, dada a complexidade anatômica envolvida. A impaction, condição patológica que se caracteriza pela impossibilidade do dente completar seu processo eruptivo de forma espontânea, pode decorrer não apenas da ausência de espaço, mas também da orientação anatômica inadequada do germe dentário, que pode estar inclinado, horizontalizado ou até mesmo invertido dentro do osso alveolar (Oliveira; Lima, 2023).

É imprescindível salientar que, embora a remoção cirúrgica desses dentes seja um procedimento amplamente difundido e consolidado na prática odontológica contemporânea, ela não está isenta de riscos. As intercorrências advindas desse tipo de

intervenção pode ser classificadas em dois grandes grupos: aquelas associadas à manutenção do dente impactado e aquelas decorrentes diretamente do ato cirúrgico. Na primeira categoria, incluem-se fenômenos como cistos dentígeros, reabsorções radiculares em dentes vizinhos, infecções crônicas, comprometimento periodontal e até o desenvolvimento de neoplasias odontogênicas, ainda que com menor frequência. No segundo grupo, situam-se complicações como alveolite pós-operatória, infecções locais, hemorragias, fraturas ósseas e lesões neurossensoriais (Botelho et al., 2020).

De maneira particularmente relevante, a alveolite seca ou osteíte alveolar desponta como uma das complicações pós-operatórias mais prevalentes, caracterizando-se pela perda prematura do coágulo sanguíneo formado no alvéolo dentário, o que expõe as terminações nervosas e a superfície óssea, resultando em dor intensa, halitose e retardo significativo na cicatrização. Paralelamente, a possibilidade de infecções secundárias permanece latente, especialmente em casos nos quais o dente estava parcialmente irrompido, favorecendo a penetração de microrganismos patogênicos no leito cirúrgico. Outro risco considerável é a parestesia, geralmente associada à lesão do nervo alveolar inferior ou do nervo lingual, estruturas de elevada importância sensorial, cuja integridade pode ser comprometida durante manobras cirúrgicas mais invasivas, ocasionando perda de sensibilidade parcial ou total em regiões como língua, lábios, mento e gengiva (Couto; Martins; Neto, 2021).

A incidência e a gravidade das complicações associadas à extração de terceiros molares estão diretamente relacionadas a um conjunto de variáveis, que podem ser estratificadas em fatores intrínsecos ao paciente e fatores inerentes ao próprio procedimento cirúrgico. Dentre os fatores individuais, destacam-se a faixa etária sendo que pacientes acima de 25 anos apresentam maior densidade óssea e, conseqüentemente, maior dificuldade na remoção, condições sistêmicas pré-existentes como diabetes mellitus e osteoporose, hábitos deletérios como o tabagismo, além da qualidade da higiene bucal. Já no âmbito dos fatores técnicos, são preponderantes a angulação do dente, sua profundidade em relação ao osso cortical, a proximidade de estruturas nobres, como o nervo alveolar inferior e o seio maxilar, bem como a espessura e densidade óssea da região (Conceição et al., 2021).

Ademais, as indicações clínicas para a realização da exodontia de terceiros molares transcendem os aspectos meramente sintomáticos, abrangendo também critérios de natureza preventiva e ortodôntica. Dentre as principais justificativas para tal intervenção, figuram a presença de cáries extensas que comprometem a viabilidade do dente, lesões

periodontais que afetam a estabilidade do conjunto dentário, reabsorções radiculares dos dentes adjacentes, desenvolvimento de cistos ou tumores odontogênicos, além da pericoronarite recorrente. Em contextos ortodônticos, a extração dos sisos é frequentemente recomendada como estratégia para evitar apinhamentos dentários, sobretudo na arcada inferior, facilitando, assim, o alinhamento e a estabilidade dos resultados ortodônticos obtidos (Souza, 2022).

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente trabalho configura-se como uma revisão de literatura de caráter narrativo, fundamentada em uma abordagem qualitativa, de natureza eminentemente exploratória. Tal delineamento metodológico revela-se particularmente adequado para a sistematização, reflexão aprofundada e análise crítica das principais evidências científicas contemporâneas que abordam as complexas complicações clínicas associadas à presença de terceiros molares impactados, bem como às distintas condutas terapêuticas empregadas na sua remoção cirúrgica. A opção pela revisão narrativa justifica-se pela amplitude e multifatorialidade do tema em questão, que abarca aspectos anatômicos, biomecânicos, fisiopatológicos, cirúrgicos e terapêuticos, exigindo, portanto, um olhar interpretativo e integrador sobre a literatura disponível. Segundo Rother (2007), esse modelo metodológico permite a incorporação de estudos heterogêneos, sem os rigores metodológicos da revisão sistemática, mas com elevada densidade teórica, acurácia interpretativa e considerável aplicabilidade na prática clínica odontológica.

Ao adotar essa estratégia metodológica, buscou-se não apenas descrever o estado da arte acerca dos terceiros molares impactados, mas também promover uma análise minuciosa, embasada em evidências robustas, capaz de oferecer subsídios para a tomada de decisão clínica. Nesse contexto, a revisão narrativa torna-se um instrumento valioso para sintetizar, discutir e problematizar os achados científicos, considerando a multiplicidade de abordagens, técnicas cirúrgicas, condutas profiláticas e intervenções terapêuticas que permeiam a prática da Cirurgia Oral e Maxilofacial.

## **FONTES DE DADOS E ESTRATÉGIAS DE BUSCA**

A coleta dos dados científicos foi realizada de maneira criteriosa, rigorosa e sistematizada, compreendendo o período de outubro de 2024 a março de 2025. Para garantir abrangência, confiabilidade e fidedignidade dos dados, foram selecionadas bases

de dados acadêmicas de reconhecida credibilidade internacional e elevado fator de impacto nas áreas da saúde e odontologia. As plataformas utilizadas incluíram a PubMed/MEDLINE, considerada uma das mais robustas e completas fontes de dados biomédicos do mundo; a SciELO (Scientific Electronic Library Online), que oferece amplo acesso à produção científica ibero-americana; a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), que contempla a produção acadêmica voltada para as especificidades regionais da América Latina; e o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que disponibiliza um vasto acervo de periódicos científicos de alto nível.

A construção das estratégias de busca foi realizada por meio da combinação de descritores controlados (DeCS e MeSH) e termos livres, buscando maximizar a sensibilidade e a especificidade das pesquisas. Foram utilizados termos como “terceiro molar impactado”, “complicações cirúrgicas”, “exodontia de terceiros molares”, “alveolite”, “parestesia”, “fratura mandibular”, “infecções pós-operatórias”, entre outros, associados por operadores booleanos AND e OR, a fim de refinar os resultados e abarcar a totalidade de estudos pertinentes.

## CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

No que tange aos critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos publicados entre janeiro de 2019 e março de 2024, que apresentassem texto completo disponível nos idiomas português, inglês ou espanhol, de modo a contemplar uma diversidade linguística relevante para o aprofundamento da discussão. Foram considerados elegíveis estudos do tipo observacional (transversais, de coorte e caso-controle), ensaios clínicos randomizados, revisões integrativas, revisões sistemáticas e relatos de caso com sólida fundamentação teórica e relevância clínica.

Esses critérios visaram assegurar a inclusão de investigações que abordassem, de forma direta, específica e aprofundada, tanto a presença de terceiros molares impactados quanto as diversas complicações clínicas, técnicas ou sistêmicas associadas à sua manutenção ou remoção cirúrgica. Foram priorizados estudos que apresentassem rigor metodológico, aplicabilidade prática e relevância para a prática clínica odontológica contemporânea.

Foram criteriosamente excluídos do corpus de análise os artigos que se apresentavam em duplicidade nas diferentes bases consultadas, aqueles cujo foco recaía sobre elementos dentários distintos dos terceiros molares ou sobre patologias não relacionadas diretamente ao tema central. Também foram descartados materiais de cunho opinativo, como editoriais, cartas ao editor, opiniões pessoais e resumos expandidos

desprovidos de texto completo, bem como quaisquer documentos que não tivessem sido submetidos a processo de revisão por pares, critério este indispensável para assegurar a qualidade e a credibilidade científica dos dados utilizados.

## PROCEDIMENTOS DE SELEÇÃO E ANÁLISE CRÍTICA

O processo de seleção dos estudos foi conduzido de maneira metódica e em dupla checagem, de forma independente, pelas autoras deste trabalho, garantindo, assim, maior objetividade, fidedignidade e minimização de vieses na triagem dos materiais. Inicialmente, realizou-se a leitura exploratória dos títulos e dos resumos, com base na aderência aos critérios previamente estabelecidos. Na sequência, os artigos considerados potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura integral e criteriosa, etapa na qual foram avaliados quanto à consistência metodológica, atualidade, relevância científica e alinhamento temático com os objetivos da presente investigação.

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram organizados em categorias temáticas, estabelecidas a partir da frequência e da relevância dos tópicos recorrentes na literatura analisada. As categorias estruturantes da análise compreenderam: (i) as classificações das impactações dos terceiros molares, com destaque para os sistemas propostos por Winter, e por Pell & Gregory, os quais orientam a prática cirúrgica em função da posição, inclinação e grau de retenção óssea dos dentes; (ii) as complicações associadas à presença ou à remoção desses dentes, entre as quais se destacam a parestesia do nervo alveolar inferior, a alveolite pós-operatória, as fraturas mandibulares, bem como quadros infecciosos localizados ou disseminados; (iii) as técnicas cirúrgicas contemporâneas empregadas na abordagem dos terceiros molares, incluindo procedimentos tradicionais de exodontia, intervenções conservadoras como a coronectomia, além de estratégias terapêuticas adjuvantes, como o uso de plasma rico em fibrina (PRF) e a aplicação de laserterapia para otimização do processo de reparação tecidual; e (iv) as condutas preventivas e os cuidados pós-operatórios, essenciais para a mitigação dos riscos e para a promoção de uma recuperação satisfatória.

A análise dos dados foi conduzida sob uma perspectiva qualitativa, com ênfase interpretativa, priorizando-se não apenas a descrição dos achados, mas, sobretudo, a sua problematização à luz do contexto clínico atual, da prática baseada em evidências e das diretrizes contemporâneas no âmbito da Cirurgia Oral. Foram examinados os pontos de convergência e divergência entre os estudos, bem como as lacunas existentes na literatura, buscando oferecer uma compreensão abrangente, crítica e profundamente fundamentada sobre os desafios e as melhores práticas na gestão dos terceiros molares impactados.

Por fim, a síntese dos resultados buscou ir além da simples acumulação de informações, propondo uma reflexão pautada na interseção entre teoria e prática, considerando tanto os avanços tecnológicos e científicos quanto às implicações éticas, técnicas e clínicas inerentes à atuação do cirurgião-dentista no manejo dessas condições odontológicas de elevada prevalência e complexidade.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No âmbito da cirurgia oral, particularmente no que tange à exodontia dos terceiros molares impactados, a literatura científica recente tem se debruçado de maneira significativa sobre as complicações inerentes a este procedimento, tanto no que se refere à manutenção desses elementos dentários quanto aos eventos adversos decorrentes de sua remoção cirúrgica. A análise criteriosa dos estudos publicados entre os anos de 2019 e 2024 permite observar uma expressiva recorrência de intercorrências clínicas, as quais configuram desafios relevantes tanto para a prática odontológica quanto para o manejo pós-operatório dos pacientes. As complicações de maior incidência incluem, notadamente, a alveolite seca, a parestesia do nervo alveolar inferior, processos infecciosos localizados e adversidades técnicas vinculadas à complexidade da exodontia de terceiros molares, especialmente aqueles em posições anatômicas desfavoráveis.

Entre os agravos mais reportados, a alveolite seca, também conhecida na literatura especializada como osteíte alveolar, desponta como a complicação mais prevalente. Este quadro patológico caracteriza-se pela desintegração ou deslocamento prematuro do coágulo sanguíneo que deveria permanecer no alvéolo dentário após a extração, resultando em exposição óssea, intensa sintomatologia dolorosa e atraso significativo no processo de cicatrização. Estudos robustos, como o de Paganelli et al. (2022), apontam que a incidência deste acometimento pode alcançar taxas superiores a 30%, particularmente em procedimentos de exodontia de terceiros molares inferiores realizados sem a adoção de medidas profiláticas adequadas, como o uso de agentes antissépticos. Esse fenômeno é frequentemente associado a uma tríade de fatores predisponentes: higienização oral deficiente, manipulação excessiva da cavidade alveolar e características biológicas individuais, como alterações hormonais, sendo mais prevalente em pacientes do sexo feminino e na faixa etária jovem-adulta.

Outro agravo de elevada relevância clínica é a parestesia do nervo alveolar inferior, condição neurossensorial que se manifesta por meio da perda ou alteração da sensibilidade

na região inervada, abrangendo lábio inferior, queixo e, ocasionalmente, dentes adjacentes. Esta complicação decorre, majoritariamente, da estreita relação anatômica entre as raízes dos terceiros molares inferiores e o trajeto do nervo alveolar inferior. Conforme evidenciado por Gonçalves et al. (2020), a utilização de recursos tecnológicos avançados, como a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), é determinante para o planejamento cirúrgico seguro, uma vez que permite a visualização tridimensional das estruturas anatômicas, mitigando substancialmente o risco de injúrias nervosas permanentes ou temporárias.

As infecções bacterianas locais representam outro desafio recorrente no pós-operatório imediato, frequentemente associadas à ausência de cobertura antibiótica profilática ou à inobservância das orientações de higiene oral por parte dos pacientes. Investigações conduzidas por Botelho et al. (2020) demonstraram que a implementação de protocolos rigorosos, que combinam antibioticoterapia profilática com instruções pós-operatórias detalhadas, resulta em uma redução de até 60% na incidência de quadros infecciosos nas primeiras semanas subsequentes à cirurgia. Tais dados corroboram a necessidade imperiosa de uma abordagem preventiva e educativa, alinhada às melhores práticas clínicas em odontologia cirúrgica.

Ademais, embora menos prevalentes, eventos adversos de natureza mais grave, como fraturas mandibulares e deslocamento acidental do dente para espaços anatômicos adjacentes incluindo a fossa infratemporal e o seio maxilar, também foram documentados, sobretudo em contextos de exodontias consideradas de alta complexidade. Estas complicações estão fortemente correlacionadas à profundidade de inclusão dos terceiros molares, à orientação desfavorável especialmente os dentes distoangulados e à fragilidade óssea local. Nestes casos, a literatura enfatiza a adoção de técnicas cirúrgicas alternativas, como a coronectomia, que consiste na remoção da coroa do dente, preservando as raízes, minimizando assim os riscos de lesões neurovasculares e fraturas ósseas (Mendes et al., 2022).

De maneira bastante promissora, os avanços tecnológicos e biomédicos aplicados à odontologia têm proporcionado estratégias terapêuticas auxiliares que conferem benefícios tangíveis na redução das complicações pós-operatórias. Entre estas, destaca-se o uso do Plasma Rico em Fibrina (PRF), uma biomembrana autógena rica em fatores de crescimento, que atua diretamente na aceleração do processo cicatricial, além de promover a neoformação tecidual e reduzir significativamente os quadros álgicos e inflamatórios. De acordo com Mendes et al. (2022), a aplicação de PRF em alvéolos pós-exodontia está

associada a uma menor incidência de alveolite, edema e dor, favorecendo uma recuperação mais rápida e previsível.

Complementarmente, a laserterapia de baixa intensidade tem se consolidado como uma ferramenta adjuvante de elevado valor na prática clínica, apresentando efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e bioestimulantes. Silva et al. (2021) demonstraram que a utilização desse recurso no pós-operatório de exodontias complexas não apenas contribui para o controle efetivo da parestesia, mas também potencializa os mecanismos de reparo tecidual, reduzindo o tempo de recuperação funcional e melhorando a qualidade de vida dos pacientes durante o período de convalescença.

Portanto, os resultados analisados demonstram que a ocorrência de complicações pode ser significativamente reduzida com o emprego de planejamento cirúrgico individualizado, seleção criteriosa das técnicas operatórias e adoção de protocolos preventivos baseados em evidência.

**Tabela 1** – Complicações clínicas mais frequentes associadas à exodontia de terceiros molares impactados (2019–2024)

Complicação	Frequência Relatada (%)	Referências
Alveolite seca	25–30%	Paganelli et al., 2022
Parestesia (nervo alveolar)	10–15%	Gonçalves et al., 2020
Infecção local	12–20%	Botelho et al., 2020
Hemorragia persistente	8–12%	Silva et al., 2021
Fratura mandibular	1–3%	Bevilacqua, 2022

**Fonte:** autores (2024-2025)

A ausência de critérios clínicos padronizados para a indicação cirúrgica na remoção de terceiros molares impactados configura-se como uma das principais limitações enfrentadas pela prática odontológica contemporânea. De acordo com Almeida et al. (2017), a heterogeneidade nos parâmetros adotados para a decisão terapêutica compromete tanto a previsibilidade dos resultados quanto a segurança assistencial. Esse cenário, frequentemente permeado por abordagens empíricas ou fundamentadas na experiência subjetiva do profissional, culmina na adoção de condutas que, muitas vezes, carecem de respaldo científico robusto (Dias et al., 2017). A inexistência de diretrizes clínicas universalmente aceitas fragiliza não apenas o rigor metodológico da prática

odontológica, mas também aumenta o risco de iatrogenias, além de comprometer a credibilidade acadêmica e científica da área (Castro et al., 2016).

Nesse contexto, observa-se que a insuficiência de protocolos normativos impacta diretamente a efetividade e a segurança dos procedimentos cirúrgicos, especialmente na remoção de terceiros molares inclusos. Conforme enfatizado por Antoniazzi (2022), a carência de padronização acarreta desde diagnósticos imprecisos até intervenções desnecessárias, além de potencializar o surgimento de complicações pós-operatórias, tais como alveolite, parestesias e infecções. Paralelamente, Bastos e Silva (2014) reforçam que o conhecimento aprofundado das variações anatômicas, aliado a critérios bem estabelecidos, torna-se imperativo para minimizar riscos e assegurar a previsibilidade dos desfechos. Entretanto, Bevilacqua (2022) observa que a lacuna metodológica ainda persiste, especialmente em ambientes clínicos que não priorizam a odontologia baseada em evidências.

Outro eixo crítico que permeia a discussão é a subutilização de recursos tecnológicos avançados no planejamento e execução das cirurgias de terceiros molares. Conforme destacado por Fontenele et al. (2022), a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) surge como ferramenta indispensável para a avaliação tridimensional das estruturas anatômicas, proporcionando maior acurácia no diagnóstico e favorecendo intervenções menos invasivas. Entretanto, Gomes e Rezende (2019) observam que, apesar dos benefícios amplamente documentados, a adoção de tecnologias como a TCFC e softwares de reconstrução volumétrica ainda é limitada, sobretudo em clínicas odontológicas vinculadas à atenção primária ou em contextos socioeconômicos desfavoráveis. Nesse sentido, Botelho et al. (2020) reforçam que essa restrição tecnológica não apenas compromete a precisão cirúrgica, mas também limita a consolidação de práticas clínicas alinhadas aos princípios da odontologia contemporânea, que preconiza a integração entre tecnologia, ciência e humanização.

Ademais, a construção de uma relação terapêutica sólida entre cirurgião-dentista e paciente representa um elemento nuclear no manejo cirúrgico dos terceiros molares inclusos. Conforme apontam Couto, Martins e Neto (2021), essa relação deve transcender a mera formalização do consentimento informado, configurando-se como um processo dialógico, pautado na ética, na transparência e na corresponsabilidade. Nessa perspectiva, Fernandes e Ramos (2018) defendem que a comunicação clara e precisa acerca dos riscos, benefícios, limitações do procedimento e eventuais alternativas terapêuticas é essencial para fomentar a autonomia do paciente e mitigar o risco de litígios judiciais decorrentes de

insatisfações pós-operatórias. Paralelamente, Oliveira e Lima (2023) ressaltam que a prática da odontologia moderna exige uma postura empática e acolhedora, que valorize não apenas os aspectos técnicos, mas também as dimensões psicológicas e emocionais envolvidas no processo cirúrgico.

Por fim, é imprescindível reconhecer que o aprimoramento contínuo do cirurgião-dentista não se configura como um diferencial opcional, mas sim como um requisito estrutural para a excelência na assistência odontológica. Segundo Giglioli (2022), a formação técnica, aliada à capacidade crítica e à atualização científica constante, permite ao profissional adotar condutas baseadas em evidências, minimizando riscos e otimizando os resultados clínicos. Nesse mesmo escopo, Machado et al. (2019) salientam que a incorporação de inovações, como terapias adjuvantes, uso de laser para controle da dor e medidas farmacológicas de última geração, amplia significativamente a qualidade do cuidado prestado. Complementarmente, Queiroz et al. (2021) enfatizam que a atuação ética, responsável e tecnicamente embasada no contexto das exodontias de terceiros molares impactados representa não apenas um compromisso com a saúde bucal, mas também uma obrigação social que repercute diretamente na promoção da saúde pública e no fortalecimento da odontologia como ciência.

## **CONCLUSÃO**

A presente análise conclusiva permite elucidar, de forma minuciosa e rigorosamente fundamentada, que a gestão clínica dos terceiros molares impactados configura-se como uma demanda de elevada complexidade, cuja abordagem extrapola os limites de condutas padronizadas ou protocolos meramente mecanizados. As evidências extraídas da literatura científica contemporânea convergem no sentido de demonstrar que tais elementos anatômicos, quando não manejados de maneira criteriosa, estão intrinsecamente associados a uma multiplicidade de intercorrências, dentre as quais se destacam, com elevada incidência, a alveolite seca, episódios de parestesia do nervo alveolar inferior, infecções perioperatórias e complicações hemorrágicas. Este cenário se agrava consideravelmente na ausência de planejamento cirúrgico refinado e de competência técnica apurada, sendo imperativo que o cirurgião-dentista recorra a ferramentas auxiliares de última geração, como o uso da fibrina rica em plaquetas (PRF) e da laserterapia, que, de acordo com robustas evidências científicas, potencializam o processo de reparação

tecidual, reduzem significativamente os quadros álgicos e promovem uma recuperação mais célere e segura.

Adicionalmente, a literatura contemporânea vem reforçando a relevância da coronectomia como uma alternativa cirúrgica viável, sobretudo em situações clínicas onde a íntima relação anatômica entre o terceiro molar e estruturas neurais, particularmente o nervo alveolar inferior, impõe riscos elevados à integridade funcional do paciente. Esta técnica, quando criteriosamente indicada e executada com rigor técnico, apresenta-se como uma solução segura, capaz de mitigar os riscos de lesões neurogênicas irreversíveis, sem comprometer a saúde bucal a longo prazo. Destaca-se, ainda, que a adoção de metodologias baseadas em evidências, aliadas a uma análise tridimensional dos elementos anatômicos frequentemente viabilizada por exames de imagem de alta precisão, como a tomografia computadorizada de feixe cônico representa uma estratégia indispensável para o adequado mapeamento dos riscos e a definição do plano terapêutico mais assertivo.

Sob uma perspectiva ética e deontológica, é imprescindível salientar que a tomada de decisão clínica no manejo dos terceiros molares impactados não pode ser conduzida de forma reducionista ou meramente protocolar. A decisão deve ser fruto de uma análise abrangente, que considere não apenas os aspectos anatômicos e biomecânicos, mas também as particularidades fisiológicas, psicossociais e expectativas subjetivas de cada paciente. Nesse sentido, o profissional da Odontologia assume o papel de agente mediador entre o saber científico e a prática clínica, devendo pautar sua conduta nos princípios fundamentais da bioética autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, além de observar rigorosamente as normativas que regem a biossegurança e a responsabilidade civil e penal inerentes ao exercício da profissão.

Portanto, é possível concluir, de maneira categórica, que o enfrentamento das complexidades inerentes à remoção ou manejo conservador dos terceiros molares impactados exige um exercício clínico profundamente alicerçado no conhecimento científico atualizado, na análise crítica dos riscos e benefícios, bem como na busca incessante pela excelência técnica e ética. A Odontologia contemporânea, ao incorporar práticas baseadas em evidências, tecnologias emergentes e um olhar sensível às singularidades do paciente, consolida-se como uma ciência que, mais do que intervir cirurgicamente, promove saúde, qualidade de vida e segurança no contexto do cuidado integral. Dessa forma, torna-se evidente que o compromisso com a qualificação contínua, a reflexão bioética e a aplicação criteriosa dos avanços tecnológicos são pilares indissociáveis para uma prática odontológica verdadeiramente resolutive, humanizada e socialmente responsável.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. C. et al. **Avaliação clínica das dificuldades cirúrgicas na remoção dos terceiros molares.** *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, v. 17, n. 1, p. 41-48, 2017.
- ANTONIAZZI, M. E. **Complicações relacionadas à extração de terceiros molares e formas de prevenção: revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia).** Centro Universitário UniGuairacá de Guarapuava, 2022.
- BASTOS, J. R.; SILVA, L. A. **Considerações anatômicas na exodontia de terceiros molares inferiores.** *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 71, n. 1, p. 31-36, 2014.
- BEVILACQUA, S. **Complicações nas extrações dos terceiros molares inclusos. Dissertação em Medicina Dentária.** Instituto Universitário de Ciências da Saúde, 2022.
- BOTELHO, T. C. A. et al. **Acidentes e complicações associados à exodontia de terceiro molar inferior impactado: revisão de literatura.** *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 12, 2020.
- CASTRO, A. L. G. et al. **Indicadores de risco para complicações em exodontias de terceiros molares.** *Revista Brasileira de Cirurgia Bucomaxilofacial*, v. 22, n. 3, p. 89-95, 2016.
- CONCEIÇÃO, A. V. et al. **Complicações associadas à extração dos terceiros molares inclusos: revisão de literatura.** *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 11, p. 102975-102988, 2021.
- COUTO, G. G.; MARTINS, L. A. M.; NETO, M. A. F. **Extração de terceiro molar e suas complicações: revisão de literatura.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, 2021.
- DIAS, M. R. et al. **Avaliação da necessidade de remoção de terceiros molares impactados assintomáticos.** *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins*, v. 24, n. 2, p. 54-59, 2017.
- FERNANDES, M. A.; RAMOS, D. A. **Coronectomia: técnica conservadora na abordagem de terceiros molares inferiores.** *Revista Clínica de Ortodontia Dental Press*, v. 17, n. 3, p. 62-70, 2018.
- FONTENELE, M. E. G. B. et al. **Acidentes e complicações associados a cirurgia de terceiro molar inferior incluído.** *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, p. e30911629155, 2022.
- GIGLIOLI, J. A. **Acidentes e complicações em exodontia de terceiros molares. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia).** Centro Universitário Sagrado Coração, 2022.
- GOMES, A. P.; REZENDE, D. R. **Incidência de complicações após cirurgia de terceiros molares: estudo retrospectivo.** *Revista Científica da Faculdade de Odontologia*, v. 6, n. 1, p. 12-20, 2019.

MACHADO, F. A. et al. **Laserterapia no controle de dor pós-operatória em exodontias: revisão integrativa.** *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 76, n. 4, p. 300-305, 2019.

MENDES, V. R. S. et al. **Avaliação da coronectomia como abordagem segura em terceiros molares impactados.** *Dental Science*, 2023.

OLIVEIRA, M. R.; LIMA, C. F. S. **Complicações associadas à extração de terceiros molares.** *Revista Unilago*, v. 1, n. 12, p. 1-15, 2023.

PAGANELLI, F. M.; VINHA, T. C.; LIMA, C. F. S. K. **Incidência de alveolite na extração do terceiro molar.** *Revista Científica Unilago*, v. 1, n. 1, 2022.

QUEIROZ, A. B. et al. **Complicações associadas aos terceiros molares impactados: uma revisão integrativa.** *Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia*, v. 11, n. 2, p. 45-52, 2021.

SANTOS, B. T. A.; CONEGERO, J. G. M.; SILVA, R. P. **Principais acidentes e complicações na exodontia de terceiros molares. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia).** Centro Universitário de Várzea Grande, 2022.

SILVA, M. B. et al. **Acidentes e complicações em exodontias de terceiros molares.** *Scientific-clinical Odontology*, v. 59, p. 120, 2018.

SOUZA, R. M. **Acidentes e complicações associadas a exodontia de terceiro molar: extrair ou não? Artigo de Conclusão de Curso (Odontologia).** Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2022.