

## **EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES (SISOS)\***

### **TIRANDO DÚVIDAS**

A extração dos terceiros molares, também conhecidos por dentes do siso, é um dos procedimentos mais realizados na área de cirurgia odontológica ambulatorial (consultório odontológico). Apesar de tratar-se de uma extração dentária, as diferentes posições que estes dentes podem se apresentar e a possibilidade de uma relação próxima com estruturas anatômicas importantes, fazem com que estes procedimentos cirúrgicos possam variar em complexidade, de casos simples a difíceis.

A seguir estão as respostas a uma série de questões para esclarecer e orientar, principalmente a população leiga, sobre esta cirurgia.

#### **1. QUAL A IDADE IDEAL PARA INDICAR A EXTRAÇÃO?**

A idade mais indicada para a remoção dos terceiros molares (sisos) é geralmente entre 16 e 25 anos, que coincide com o início do período de irrupção (“nascimento”) deste dente na cavidade oral. Mais preciso do que a idade para definir o melhor momento da remoção é o grau de desenvolvimento das raízes, que devem estar entre 1/3 e 2/3 da formação completa, o que facilitará o procedimento.

#### **2. QUAIS AS INDICAÇÕES PARA A EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES?**

A extração dos terceiros molares está indicada em diferentes situações. Uma das mais importantes é a de evitar quadros recorrentes de pericoronarite (inflamação em volta da coroa do dente). Esse quadro quando é infeccioso pode,

\*Publicação direcionada prioritariamente ao público leigo.

em casos extremos, levar ao óbito se não reconhecido e tratado adequadamente. Outra indicação comum é aquela com propósitos ortodônticos e protéticos. Indicações preventivas incluem a possibilidade de desenvolvimento de cistos e tumores odontogênicos, prevenção de cárie, doença periodontal e reabsorção radicular no dente adjacente. Nos casos onde opte-se por manter um terceiro molar não irrompido ou parcialmente irrompido, recomenda-se vigilância clínica e radiográfica ativa durante toda sua vida.

### **3. QUEM DEVE SER O PROFISSIONAL RESPONSÁVEL POR REALIZAR A EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES?**

Durante a escolha do profissional para realizar a cirurgia de terceiro molar, o paciente deve atentar-se ao fato de que embora dentistas generalistas possam ter experiência em extrações de terceiros molares, e até realizarem bem o procedimento, o cirurgião dentista especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucal-Maxilo-Facial (CTBMF) é o mais indicado para executar este procedimento, especialmente em cirurgias de terceiros molares consideradas complexas. Tal fato, deve-se ao extenso treinamento em cirurgias desta natureza, bem como no manejo das possíveis complicações.

### **4. QUE TIPO DE EXAME DE IMAGEM DEVE SER SOLICITADO PARA DIAGNÓSTICO E PROGRAMAÇÃO DA CIRURGIA DOS TERCEIROS MOLARES?**

A radiografia panorâmica, um exame rotineiro solicitado na Odontologia, é a modalidade de diagnóstico por imagem mais usada para esse fim. Nos casos em que a radiografia panorâmica indica uma relação de proximidade entre o terceiro molar e o canal mandibular ou seio maxilar (estruturas anatômicas importantes), uma investigação adicional, por meio da tomografia computadorizada, geralmente de feixe cônico, pode ser recomendada uma vez que permite uma visão tridimensional das estruturas sem sobreposições. A

tomografia computadorizada também deve ser solicitada toda vez que haja suspeita de patologias associadas ao dente do siso

## **5. DEVE-SE SOLICITAR EXAMES LABORATORIAIS PARA A REMOÇÃO DE TERCEIROS MOLARES?**

Exames de laboratório não são necessários, na grande maioria de vezes, para realização da cirurgia de remoção dos dentes sisos em pacientes saudáveis. Em condições médicas específicas ou diante do uso de determinados medicamentos, o cirurgião dentista pode solicitar exames de laboratório para avaliar a saúde geral do paciente antes da cirurgia. Quando a história médica e/ou o exame clínico encontram condições que possam afetar o processo de coagulação (prevenindo as hemorragias) e cicatrização. Também diante da possibilidade do aumento do risco de infecção ou surgimento de urgências/emergências médicas no consultório odontológico, a solicitações de exames laboratoriais pré-operatórios, são justificáveis.

É enganosa a ideia que os dados obtidos nos exames laboratoriais em “pacientes saudáveis”, que não apresentam no exame clínico sinais e sintomas ou dados na história médica de alguma alteração sistêmica ou patologia, sejam capazes de prevenir complicações cirúrgicas, sobretudo nas cirurgias de menor porte, realizadas em ambiente ambulatorial (consultório odontológico).

## **6. COMO PODE SER MANEJADA A ANSIEDADE, O MEDO E A DOR NAS CIRURGIAS DOS TERCEIROS MOLARES?**

A ansiedade, o medo e a dor são preocupações comuns em relação às cirurgias dos dentes sisos.

O cirurgião dentista, tem uma série de recursos que podem ajudar a controlá-los de forma efetiva. Alguns recursos são os medicamentos para controle da ansiedade, uma anestesia local efetiva, e até mesmo um bom esclarecimento sobre o procedimento que será realizado.

O profissional especialista em CTBMF tem conhecimento suficiente para tratar as complicações relacionadas aos dentes do siso, podendo desmistificar algumas informações que o paciente possa ter coletado de forma equivocada em sites de buscas, grupos de mensagens, entre outras mídias sociais de comunicação.

Muitos pacientes evitam procurar um cirurgião dentista para remoção dos dentes do siso, mesmo com indicação absoluta, por medo de como será o pós-operatório, principalmente por questões relacionadas à dor e ao inchaço. Essas situações acabam levando a problemas mais complexos como as infecções graves, com risco de morte superior, comparado aos pacientes na mesma condição, submetidos a extração dos dentes do siso.

A dor pós-operatória e o inchaço (edema) são controlados com a indicação e o uso correto de analgésicos e anti-inflamatórios, além da aplicação rotineira de gelo nos períodos iniciais do pós-operatório (48-72 horas). O edema tem seu pico no terceiro dia após a cirurgia, e esse inchaço não causa dor.

Quando o paciente apresenta um inchaço, com características de vermelhidão (mesmo dentro dos 3 dias primeiros dias de pós-operatório), com dificuldades de controle da dor, com o uso dos analgésicos prescritos e, em algumas vezes, na presença de febre, este deve procurar **IMEDIATAMENTE** o cirurgião dentista que realizou o procedimento, pois uma possível complicação mais grave, pode estar em curso como uma infecção, mesmo que o paciente esteja fazendo uso de antibióticos.

É importante salientar que o especialista em CTBMF tem treinamento mais intenso e a extração dos dentes do siso é um procedimento cirúrgico rotineiro na sua prática clínica, mesmo quando esses dentes estão em posições complexas ou associadas a cistos e tumores.

O paciente precisa seguir as orientações sobre os cuidados pós-operatórios e repouso para sua plena recuperação, mesmo o procedimento tendo sido realizado por um especialista em CTBMF.

O período de repouso é de 7 dias, na maioria dos casos. Muitas complicações graves, inclusive com risco de óbito, acontecem devido ao paciente não seguir essas orientações.

## **7. O USO DE ANTIBIÓTICOS EM CIRURGIA DE TERCEIROS MOLARES É OBRIGATÓRIO?**

Não. A administração de antibióticos deve ser realizada em pacientes com problemas nas suas defesas imunológicas. Esse quadro de imunossupressão pode aumentar as complicações pós-operatórias, sendo praticamente obrigatório seu uso. Em pacientes totalmente saudáveis (imunocompetentes) a utilização de antibióticos deve ser vista de forma bastante individual, analisando cada caso. O cirurgião bucomaxilofacial tem conhecimentos para definir quais pacientes irão se beneficiar destes medicamentos.

Pacientes que tiveram pericoronarite prévia são bons candidatos ao uso preventivo de antibióticos. A pericoronarite geralmente ocorre quando o dente está semi-incluído (somente uma parte da coroa exposta na cavidade bucal). Nesses casos, os pacientes geralmente procuram o cirurgião dentista com a queixa de uma “pelezinha” (gengiva) em cima do dente do siso que está incomodando ou doendo muito. Essas situações relatadas pelos pacientes, geralmente são casos de pericoronarite e merecem abordagem imediata que envolverá, em algum momento do curso de tratamento, a extração do dente.

É importante salientar que o antibiótico por si só não trata a infecção. Ele tem uma ação auxiliar. O tratamento envolve a remoção da causa da infecção, associado a prescrição de antibióticos, analgésicos e anti-inflamatórios, se necessário.

A maioria das infecções graves relacionadas a esses dentes, tem um histórico comum de uso de antibióticos ou anti-inflamatórios para “tratamento” sem remoção da causa. Em um primeiro momento, geralmente se observa uma leve melhora do quadro para uma posterior piora progressiva e rápida e, em algumas vezes, embora raro, um desfecho fatal.

No entanto, é fundamental avaliar cuidadosamente a necessidade de antibióticos para cada paciente que deverá se submeter a cirurgia para extração

dos sisos, considerando fatores individuais e riscos específicos. A higiene oral precária e/ou a presença de focos de infecção de difícil descontaminação com soluções antissépticas, mesmo em pacientes considerados saudáveis do ponto de vista sistêmico, pode ser um fator de risco para infecção e deve ser sempre levado em consideração pelo cirurgião. Nesses casos os antibióticos podem auxiliar de forma preventiva (profilática) quando não for possível um preparo adequado da boca. O ideal é a realização de uma rigorosa limpeza antes do procedimento e o controle dos focos de infecção. Embora os antibióticos possam ser eficazes na prevenção de complicações, seu uso desnecessário pode levar a efeitos colaterais e a resistência bacteriana. Portanto, a decisão de prescrever antibióticos deve ser baseada em uma avaliação criteriosa dos benefícios e riscos para cada caso individualmente, não sendo racional a prescrição para todos os pacientes.

## **8. PODEM OCORRER ACIDENTES E COMPLICAÇÕES APÓS EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES?**

A extração dos terceiros molares assim como qualquer outra intervenção cirúrgica, não está isenta de riscos de acidentes e complicações. Esses eventos podem manifestar-se durante ou após a cirurgia e incluem dor aguda, edema, dificuldade de abertura de boca (trismo), infecção, lesões dos nervos alveolar inferior (dormência sensitiva transitória ou permanente do queixo e lábio) e lingual (dormência sensitiva transitória ou permanente de uma parte da língua), fraturas mandibulares, sangramento e deslocamento dos dentes para espaços anatômicos vizinhos.

A prevenção dessas intercorrências é a melhor forma de lidar com elas. Um planejamento adequado, utilizando exames de imagem e laboratoriais, se necessário, terapêutica medicamentosa racional e baseada em evidências científicas, além de uma técnica adequada, são elementos primordiais nesse contexto. Importante ressaltar que apesar de seguir todos esses passos, **ainda**

**não se elimina por completo a possibilidade de acontecerem**, mesmo quando o procedimento é realizado por um especialista em CTBMF.

A infecção pós-operatória pode se disseminar de forma rápida e levar o paciente ao óbito e por isso merece atenção especial. A identificação precoce do problema e seu manejo adequado, com a realização de drenagens e desbridamento da ferida (limpeza/lavagem), seleção correta do antibiótico, com via de administração e dose personalizada, são cruciais e podem solucionar essa complicação.

## **9. A CIRURGIA DE EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES PODE SER REALIZADA EM AMBIENTE HOSPITALAR SOB ANESTESIA GERAL?**

Em alguns casos a extração dos dentes do siso necessitam de condutas especiais, fugindo da rotina de tratamento. Dentes que apresentam cistos e tumores associados, bem como os que estão inclusos profundamente ou em posições atípicas (fora do padrão) na maxila ou mandíbula, apresentam maiores riscos de acidentes e complicações, como o deslocamento do siso para dentro do seio maxilar e as fraturas ósseas (fratura de mandíbula). Geralmente a visualização do dente é mais difícil e pode requerer uma quantidade maior de desgaste do osso, tornando o processo cirúrgico mais demorado e traumático.

Nesses casos o tratamento geralmente é realizado sob anestesia geral, sendo justificado de forma preventiva a colocação de materiais especiais como por exemplo placas e parafusos. Também é possível que esses materiais especiais estejam presentes no momento da cirurgia, mas só sejam utilizados se necessário, sendo uma decisão do cirurgião. Cabe salientar que essas situações especiais requerem ainda mais treinamento específico. Portanto recomendamos que esse procedimento só seja realizado por um cirurgião dentista, especialista em CTBMF.

## **10. EXISTEM OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES QUE CONTRIBUIRÃO PARA UM BOM DESFECHO NESSAS CIRURGIAS?**

Como citado anteriormente, as cirurgias de extração dos dentes do siso são realizadas de forma rotineira pelo especialista em CTBMF e envolvem uma série de passos técnicos que vão desde a entrada do paciente no consultório odontológico, com a realização de uma rigorosa consulta, até sua dispensa no final do procedimento. Todas as etapas, sejam elas prévias ao ato operatório, ao procedimento cirúrgico em si e aos cuidados pós-operatórios, são consideradas essenciais para evitar acidentes e complicações.

A biossegurança tem um papel importante para prevenção de complicações, como as infecções que podem ocorrer no local da cirurgia (ferida cirúrgica) ou na transmissão de doenças. É muito importante a utilização de materiais, instrumentais e equipamentos de boa qualidade, que passaram por processo de esterilização efetiva, mantendo o procedimento asséptico (sem contaminação).

A utilização de materiais de consumo de boa procedência, qualidade e dentro dos prazos de validade, também podem influenciar muito nos casos de complicações. Portanto a escolha e conhecimento do profissional e da estrutura física onde o procedimento será realizado é fundamental. Em relação ao profissional é preciso salientar que uma técnica cirúrgica dentro de princípios adequados contribuirá para um pós-operatório com menor possibilidade de complicação.

Por último, recomenda-se no período pós-operatório, sobretudo nos primeiros 14 dias, que o profissional seja contactado se houver necessidade, para dirimir qualquer dúvida ou piora da condição clínica do paciente.

## **GRUPO DE TRABALHO**

Fátima Karoline Dutra - BA  
Hécio Henrique Araújo de Moraes - RN  
Leonardo Perez Faverani - SP  
Otacílio Luiz Chagas Junior -RS  
Rafaela Scariot - PR  
Sandro Isaias Santana - MG

## **REVISÃO**

Anadi F G Luchetti - SP



## GESTÃO 2023-2024

### **Adriano Rocha Germano**

Presidente do Colégio Brasileiro de CTBMF

### **Fernando Cesar Amazonas Lima**

Vice-Presidente do Colégio Brasileiro de CTBMF

### **Alexander Tadeu Sverzut**

Diretor Científico do Colégio Brasileiro de CTBMF

### **Eduardo Costa Studart Soares**

Secretário Geral do Colégio Brasileiro de CTBMF

### **Sandra Santana Sardinha**

Tesoureira do Colégio Brasileiro de CTBMF

### **Raphael Capelli Guerra**

Diretor Executivo do Colégio Brasileiro de CTBMF