

Acidentes e complicações associados a cirurgia de terceiro molar inferior incluso

Accidents and complications associated with impacted lower third molar surgery

Accidentes y complicaciones asociadas a la cirugía del tercer molar inferior impactado

Recebido: 12/04/2022 | Revisado: 24/04/2022 | Aceito: 25/04/2022 | Publicado: 28/04/2022

Maria Éryka Giovanna de Brito Fontenele

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5331-6517>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: erykagiovannabf@gmail.com

Ana Viviam Souza Ferro Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3441-8205>

Performance Arte Odontologia, Brasil

E-mail: anavivianfg@gmail.com

Gerson Luís Castro Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2857-8694>

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, Brasil

E-mail: gersonluu@gmail.com

Estefany Monteiro Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1906-4971>

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, Brasil

E-mail: estefanymonteiro24@hotmail.com

Francisca Ângela Sousa Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9548-361X>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: angela_castro07@hotmail.com

Romayla de Andrade Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8833-7745>

Universidade Federal de Alfenas, Brasil

E-mail: romayla.carvalho@sou.unifal-mg.edu.br

Vitória Gindri Fortaleza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7757-2459>

Universidade Católica de Brasília, Brasil

E-mail: vitoriagindri@hotmail.com

Igor Alves Resende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6830-6055>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: Igor.alvesresende@gmail.com

Lívia Maria dos Santos Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9731-7722>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: liviamariatecbyte@gmail.com

Luís Gustavo da Silva Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1349-505X>

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: Franciscogustavodp2@hotmail.com

Resumo

Os dentes que mais sofrem impacção são os terceiros molares, as indicações para exodontia desses dentes são reabsorção da raiz do elemento dentário adjacente, doença periodontal, cistos odontogênicos, cáries, finalidade ortodôntica, entre outros. Contudo, em pacientes que apresentam idade avançada, doenças sistêmicas e riscos a estruturas adjacentes, a cirurgia é contraindicada. De acordo com a literatura os acidentes e complicações mais comuns são parestesia do nervo alveolar inferior, trismo, hemorragia, dor, alveolite, infecção e fraturas ósseas. Este estudo teve como objetivo apresentar os principais acidentes e complicações associados a cirurgia de terceiro molar inferior incluso e possíveis intervenções. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, na qual as bases de dados selecionadas para o trabalho foram Google Acadêmico, Lilacs e PubMed. Foram adotados 22 trabalhos publicados, dentre eles relatos de caso, caso-controle e revisões de literatura. Para que ocorra a diminuição da taxa de complicações alguns procedimentos devem ser realizados no pré-operatório como assepsia intra e extra oral, instrução do paciente sobre cuidados e medicações no pós operatório e manejo dos tecidos com cuidado, sendo necessário esses cuidados para prevenir possíveis acidentes e complicações durante e após a cirurgia. No entanto, é necessário que o cirurgião tenha conhecimento sobre o assunto, pois a maioria dos acidentes estão relacionados a técnica utilizada e capacitação do dentista, se tornando necessária uma anamnese detalhada e planejamento cirurgico.

Palavras-chave: Terceiro molar; Acidentes; Complicações; Ensino.

Abstract

The teeth that most suffer impaction are the third molars, the indications for extraction of these teeth are resorption of the root of the adjacent dental element, periodontal disease, odontogenic cysts, caries, orthodontic purpose, among others. However, in patients with advanced age, systemic diseases and risks to adjacent structures, surgery is contraindicated. According to the literature, the most common accidents and complications are paresthesia of the inferior alveolar nerve, trismus, hemorrhage, pain, alveolitis, infection and bone fractures. This study aimed to present the main accidents and complications associated with impacted lower third molar surgery and possible interventions. This is a narrative literature review, in which the databases selected for the work were Google Scholar, Lilacs and PubMed. Twenty-two published works were adopted, including case reports, case-control and literature reviews. In order to reduce the rate of complications, some procedures must be performed preoperatively, such as intra and extra oral asepsis, patient instruction on postoperative care and medications, and tissue handling with care, and complications during and after surgery. However, it is necessary for the surgeon to have knowledge on the subject, as most accidents are related to the technique used and training of the dentist, making a detailed anamnesis and surgical planning necessary.

Keywords: Third molar; Accidents; Complications; Teaching.

Resumen

Los dientes que más sufren impactación son los terceros molares, las indicaciones para la extracción de estos dientes son reabsorción de la raíz del elemento dentario adyacente, enfermedad periodontal, quistes odontogénicos, caries, finalidad ortodóncica, entre otras. Sin embargo, en pacientes con edad avanzada, enfermedades sistémicas y riesgos para las estructuras adyacentes, la cirugía está contraindicada. Según la literatura, los accidentes y complicaciones más comunes son parestesia del nervio dentario inferior, trismo, hemorragia, dolor, alveolitis, infección y fracturas óseas. Este estudio tuvo como objetivo presentar los principales accidentes y complicaciones asociadas a la cirugía del tercer molar inferior impactado y las posibles intervenciones. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, en la que las bases de datos seleccionadas para el trabajo fueron Google Scholar, Lilacs y PubMed. Se adoptaron veintidós trabajos publicados, incluidos informes de casos, casos y controles y revisiones de la literatura. Para reducir la tasa de complicaciones, se deben realizar algunos procedimientos en el preoperatorio, como la asepsia intra y extraoral, la instrucción al paciente sobre los cuidados y medicamentos posoperatorios, y el manejo cuidadoso de los tejidos y las complicaciones durante y después de la cirugía. Sin embargo, es necesario que el cirujano tenga conocimientos sobre el tema, ya que la mayoría de los accidentes están relacionados con la técnica utilizada y la formación del odontólogo, siendo necesaria una anamnesis detallada y una planificación quirúrgica.

Palabras clave: Tercer molar; Accidentes; Complicaciones; Enseñanza.

1. Introdução

Os terceiros molares são os últimos da dentição permanente a erupcionar e frequentemente são os dentes que mais sofrem impacção (Conceição et al., 2021). Dente impactado é aquele que não consegue atingir sua posição funcional dentro da cronologia normal de irrupção (Ferreira & Mandarin, 2019).

São várias as indicações para exodontia de terceiros molares impactados, dentre elas o risco de doenças periodontais, cárie, cistos, tumores, reabsorção da raiz do dente adjacente, finalidade ortodôntica, entre outras. No entanto, esta é contraindicada em pacientes que apresentam comprometimento sistêmico, faixa etária mais elevada e riscos as estruturas adjacentes, ou seja, em casos que o risco seja maior que o benefício trazido ao paciente (Silva, et al., 2019).

Segundo Cordeiro e Silva (2016) a maioria das complicações e acidentes dos dentes inclusos ocorrem por erros advindos da avaliação, visualização dificultada, uso incorreto de instrumentos, força inadequada e grande prevalência relacionado a procedimentos realizados por profissionais inexperientes.

Alguns fatores podem influenciar os riscos de acidentes e complicações, como a idade do paciente, grau de impacção do dente, uso de contraceptivos orais, história médica, experiência do cirurgião, e outros (Oliveira, et al., 2017). Dentre elas as mais comuns são: parestesia do nervo alveolar inferior, dor, trismo, hemorragia, fraturas ósseas, alveolite e infecção (Santosh, 2015).

É importante que o profissional realize um planejamento cirúrgico minucioso como o exame clínico, físico e radiográfico para minimizar os riscos de acidentes e complicações (Ferreira & Mandarin, 2019). A radiografia panorâmica é um dos exames complementares mais utilizados na cirurgia de terceiros molares inferiores que mostra sua proximidade com

estruturas próximas (Vieira, et al., 2020).

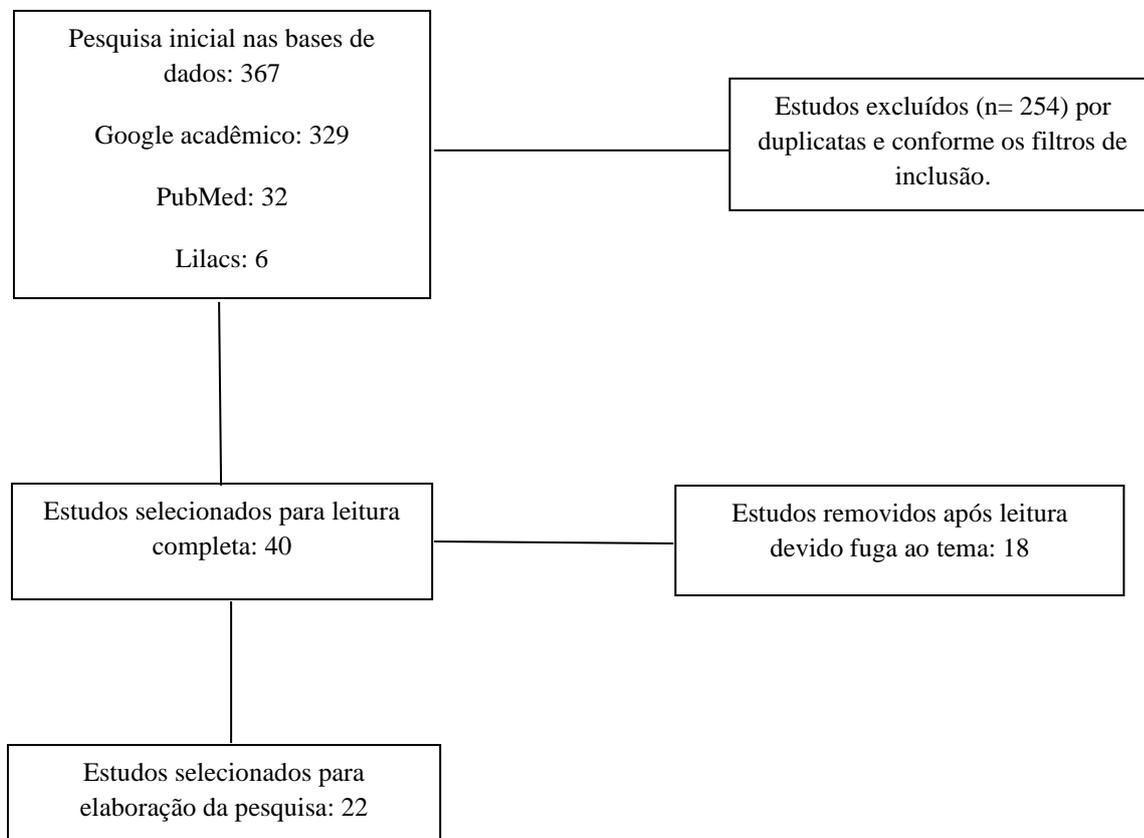
Quando não é suficiente apenas a radiografia panorâmica para a avaliação do terceiro molar com o NAI, faz-se necessário imagens tridimensionais, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) possibilita a visualização dos terceiros molares com excelente resolução espacial e visualização da relação das estruturas ósseas (Vieira, et al., 2020). Logo, o objetivo desse trabalho foi apresentar os principais acidentes e complicações associados a cirurgia de terceiro molar inferior incluso e possíveis intervenções.

2. Metodologia

Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura com o propósito de compreender sobre o tema abordado, servindo para reconhecer a diversidade e unidade interpretativa existente no eixo temático em que se insere o problema em estudo para aumentar a análise interpretativa, colaborando assim para a coerência nas argumentações do pesquisador (Ferenhof & Fernandes, 2016). Foram utilizadas as bases de dados Google Acadêmico, PubMed e Lilacs, realizando uma pesquisa qualitativa utilizando os seguintes descritores: “Terceiro Molar” (Third Molar), “Acidentes” (Accidents), “Complicações” (Complications), “Ensino” (Teaching).

Foram utilizados para pesquisa artigos em português e inglês, relatos de caso, caso-controle, revisões de literaturas, que estivessem disponíveis nas bases de dados citadas entre 2012 e 2022. Já os critérios de exclusão foram: teses, documentos, trabalho de conclusão de curso e artigos que não se enquadram na temática em escolha, conforme exposto na figura a seguir (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma com a seleção dos estudos desta pesquisa.



Fonte: Autores.

3. Resultados

Foram adotados 22 trabalhos publicados, dentre estes, relatos de caso, caso-controle e revisões de literatura. Dentre os acidentes mais comuns nos estudos estão parestesia do nervo alveolar inferior, alveolite, hemorragia e trismo. Os resultados dos artigos incluídos nesta revisão de literatura estão expostos a seguir (Quadro 1).

Quadro 1: Resultados do levantamento bibliográfico.

Autor e ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Azenha, et al., 2014.	Relato de caso	Demonstrar taxas de acidentes e complicações nas cirurgias de terceiros molares realizadas pelos alunos.	Os acidentes mais comuns obtidos foram: hemorragia, fraturas radiculares, parestesia, alveolite e infecção. A maioria dos pacientes era do sexo feminino (70,4%).
Conceição, et al., 2021.	Revisão de literatura	Realizar uma revisão de literatura sobre as principais complicações associadas a exodontia dos terceiros molares.	Principais complicações discutidas na literatura são: dor, parestesia, hemorragia, edema, trismo, fraturas radiculares, alveolite, infecção e deslocamento do dente para outras regiões.
Mattos & Correa, 2014.	Estudo de caso	Avaliar os índices de acidentes causados pelos alunos da IMED.	Dentre os acidentes e complicações comuns, foi observado um maior número de fraturas coronárias.
Leão & Victor, 2020.	Revisão de literatura	Revisar a literatura sobre parestesia do nervo alveolar após exodontia de terceiros molares inferiores e causas.	Fatores de riscos associados: idade avançada, dificuldade do procedimento, inexperiência do cirurgião, proximidade entre o dente e o canal mandibular.
Sreesha, et al., 2020.	Revisão de literatura	Comparar a dor pós-operatória, edema e trismo após cirurgia de terceiro molares durante o uso de dexametasona por via intravenosa e submucosa no pré-operatório.	Sequelas pós-operatórias da cirurgia de terceiro molar são edema, dor e trismo, e foi observada que a administração de dexametasona submucosa é benéfica para a adesão geral do paciente.
Botelho, et al., 2020.	Revisão de literatura	Obter os principais dados para explicação dos acidentes e complicações associados a exodontia de terceiro molar inferior impactado.	São destacados na literatura como mais comuns: danos ao nervo sensitivo, cavidade seca, infecção, trismo, hemorragia, edema, dor, fratura mandibular iatrogênica.
Santosh P., 2015.	Revisão de literatura	Avaliar o exame clínico e radiograficamente o terceiro molar impactado.	Taxa de dano geral ao nervo sensorial após cirurgia do terceiro molar é de 0,5 a 20% e de alveolite 0 a 35%.
Flores, et al., 2011.	Revisão de literatura	Revisar a literatura e elucidar os pontos importantes sobre essa complicação pós-operatória.	Há maiores chances de danos ao nervo alveolar inferior após extração dos terceiros molares inferiores com impacção óssea total, quando comparados aos terceiros molares erupcionados.
Costa, et al., 2020.	Relato de caso	Avaliar a ocorrência de acidentes e complicações pós-operatórias mais frequentes na exodontia de terceiros molares, realizadas na faculdade Univerx.	A dor e o edema pós operatório podem ocorrer nas primeiras 24 horas, sendo o pico máximo do edema entre 48 e 72 horas.
Vieira, et al., 2020.	Revisão de literatura	Realizar uma revisão de literatura sobre os exames de imagem e influência no planejamento cirúrgico de terceiros molares inferiores.	São vários os riscos e complicações cirúrgicas dentre eles os mais comuns são sangramento, infecção, danos do nervo lingual e do nervo alveolar inferior.
Berriel, et al., 2021.	Relato de caso	Determinar o perfil dos pacientes e dos terceiros molares indicados para exodontia e o tratamento cirúrgico realizado na UNESP, avaliando as posições em relação as classificações de Winter e Pell & Gregory.	Dentre os acidentes e complicações pós-cirúrgicos os mais frequentes foram edema, parestesia do nervo alveolar inferior e alveolite.
Couto, Martins & Neto, 2021.	Revisão de literatura	Abordar as principais complicações relacionadas ao procedimento.	Na exérese de terceiros molares ocorre complicações como: alveolite, hemorragias, lesões nervosas e fraturas.

Oliveira, et al., 2017.	Revisão de literatura	Abordar as principais acidentes e complicações associados a exodontia de terceiros molares e cuidados a serem tomados.	As taxas de complicações e acidentes variam de 2,6% a 20,4%, por vários fatores que podem influenciar no resultado que são: idade, tabagismo, qualidade de higiene, técnica cirúrgica e outros.
Alves et al., 2019.	Estudo de caso-controle	Avaliar a prevalência das complicações associados a exodontia de terceiros molares no sertão paraibano, Brasil.	Principais complicações foram fratura radicular (27,9%), alveolite (20,93%), parestesia do nervo alveolar inferior (18,6%), parestesia do nervo lingual e hemorragias trans-operatórias (7,0%)
Ferreira, et al., 2020.	Revisão de literatura	Abordar os principais acidentes e complicações encontradas na exodontia de terceiros molares e cuidados pelo cirurgião para um bom procedimento.	Mais citados em terceiros molares inferiores são: fratura mandibular e hemorragia.
Andrade, et al., 2012.	Revisão de literatura	Realizar uma revisão de literatura abordando os principais acidentes e complicações associados a exodontia de terceiros molares e definir o procedimento adequado diante dessas situações.	Hemorragias, dor, injúria ao nervo alveolar inferior, alveolite, edema, injúria em dentes adjacentes, deslocamento de dente para outras regiões, infecção, fratura óssea, estão entre os acidentes e complicações mais comuns.
Seguro & Oliveira, 2014.	Revisão de literatura	Principais complicações relacionadas a exodontias de terceiros molares inclusos e a conduta a ser realizada.	Os acidentes e complicações mais abordados na literatura foram trismo, infecção local, alveolite, dor pós-operatória, edema, parestesia e fratura da mandíbula.

Fonte: Autores.

4. Discussão

Várias classificações para cirurgias de terceiros molares inferiores impactados têm sido propostas para indicar o risco de complicações operatórias ou a complexidade cirúrgica onde a maioria delas são baseadas em parâmetros radiológicos (Stacchi et al., 2018). As duas classificações dos terceiros molares não irrompidos mais comuns são as propostas por Winter, em relação a angulação do dente e por Pell e Gregory, relacionado ao grau de impacção (Ferreira & Mandarino, 2019).

Segundo Mattos e Correa (2017) para a diminuição do índice de complicações devem ser realizados alguns procedimentos no pré-operatório como assepsia, manejo dos tecidos cuidadosamente, instrução do paciente sobre os cuidados do pós-operatório e medicações. No entanto, o principal objetivo do profissional deve ser a prevenção de possíveis intercorrências.

Dentre os acidentes e complicações nas exodontias de terceiros molares inferiores os mais comuns são: dor, parestesia do nervo alveolar inferior, alveolite, infecção, hemorragia, trismo e fratura mandibular (Santosh, 2015). De acordo com Costa, et al. (2020), a dor e o edema pós-operatório geralmente ocorrem nas primeiras 24 horas, sendo o pico do edema entre 48 e 72 horas. A faixa etária para a remoção de terceiro molar inferior equivale a idade entre 18 e 24 anos (Ferreira & Mandarino, 2019).

A alveolite caracteriza-se por uma infecção localizada no alvéolo que se instala entre três ou quatro dias após a cirurgia, e dentre os fatores de risco estão uso de tabaco, hábitos de higiene oral inadequados, bochechos que possam remover o coágulo, problemas de coagulação, sexo feminino, entre outros fatores. A alveolite pode apresentar-se de dois tipos, a alveolite seca, que ocorre pela ausência do coágulo, resultando em dor intensa, uma vez que as terminações do alvéolo ficam expostas, e a alveolite úmida, no qual o alvéolo encontra-se com um coágulo acompanhado de exsudato purulento (Castanha, et al., 2018). Não obstante, essa complicação pode ocorrer possui uma frequência aproximada de até 19,5% segundo o acordo com Costa e colaboradores (2020). O curativo intra-alveolar é um material que pode ser utilizado como forma de tratamento

local (Ferreira & Mandarino, 2019).

A hemorragia pode ser dita como um extravasamento anormal e abundante de sangue, que acontece durante ou após a intervenção cirúrgica, não ocorrendo assim a coagulação sanguínea por meio dos mecanismos hemostáticos naturais (Costa, et al., 2020). Para que ocorra a diminuição do sangramento pode ser utilizado anestesia local (com vasoconstritor), sendo necessária a limpeza da ferida cirúrgica (Ferreira & Mandarino, 2019).

O trismo é refletido na limitação da abertura bucal relacionado a danos da fibra muscular, é uma complicação frequente em cirurgia de terceiro molar impactado em um período de dois dias após a cirurgia (Conceição, et al., 2021). É bastante comum nas cirurgias de terceiros molares inclusos, e ocorre em cerca de 56% dos pacientes após a exodontia, o tratamento consiste em aplicação de compressas quentes e úmidas, fisioterapia e administração de relaxantes musculares (Andrade, et al., 2012).

A parestesia é caracterizada pela perda de sensibilidade do nervo afetado, pode ser ocasionada pela cirurgia de terceiros molares inferiores, os exames radiográficos pré-operatórios devem ser analisados criteriosamente pois pode ter proximidade do dente com o nervo (Seguro & Oliveira, 2014). Segundo Conceição et al. (2021) a parestesia do nervo alveolar inferior possui incidência de 0,4% a 8%, é associada a uma sensação de formigamento ou dormência no lado da face, ocasionado por danos ao nervo alveolar inferior durante a odontoseção, curetagem, administração de anestésico, entre outros. Caso ocorra a parestesia, os tratamentos que podem ser utilizados são medicamentos, cirurgia ou laser (Leão & Victor).

Segundo Castanha, et al. (2018) alguns dos fatores relacionados a fratura mandibular estão a osteomielite, tumor cístico, diabetes e força exagerada. A fratura da mandíbula é facilitada durante a extração de terceiros molares inclusos, ocorre porque não se apoia na região para permanecer imóvel enquanto é executada a luxação do dente. O uso incorreto da alavanca, após o desgaste do osso é a causa mais comum da fratura mandibular (Andrade, et al., 2012).

A infecção é a causa mais comum para um atraso da cicatrização e são raras após extrações dentárias de rotina. Um dos melhores modos de prevenir uma infecção é a realização de uma assepsia cuidadosa e por meio de cirurgia por retalho (Costa, et al., 2020). A incidência de infecção no pós-operatório de dentes inclusos é muito baixa atingindo até 2,7% (Seguro & Oliveira, 2014).

De acordo com Mattos e Correa (2014), em seu estudo foram obtidos como resultados que entre os acidentes e complicações o maior deles foi a fratura coronária atingindo a porcentagem de 22,83%. No entanto segundo Ferreira & Mandarino (2019) dentre os acidentes e complicações a mais frequente foi a dor pós-operatória local persistente (77,2%), alveolite (13,6%) e hematomas (9%).

Diante do exposto, percebe-se que os cuidados pré, trans e pós cirúrgicos são necessários para evitar acidentes e complicações que acontecem durante e após as exodontias de terceiros molares, tendo em vista que a prevenção deve ser o principal objetivo do dentista, estando associada também ao conhecimento do profissional (Oliveira, et al., 2017).

5. Conclusão

Acidentes e complicações são comuns e podem ocorrer em qualquer procedimento cirúrgico, portanto o profissional deve se atentar aos cuidados a serem tomados para que possa evitar possíveis intercorrências. É necessário que o cirurgião tenha um conhecimento sobre o assunto, pois a maioria dos acidentes estão relacionados a capacitação do dentista e técnica utilizada, sendo indispensável uma anamnese detalhada e planejamento cirúrgico.

Diante disso, é primordial a realização de estudos de caso e de grupos controle que mostrem as principais formas de conduzir frente as intercorrências no trans e pós-operatório e que ressalte a forma mais adequada de serem prevenidas.

Referências

- Alves, M., Barreto, J., Silva, S., Freire, J., Rocha, J., Ribeiro, E. (2019). Estudo retrospectivo das complicações associadas à exodontia de terceiros molares em um serviço de referência no sertão paraibano, Brasil. *Arch Health Invest*, 8(7), 376-380. DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i7.3810>.
- Andrade, V., Rodrigues, R., Bacch, A., Coser, R., Bourguignon, A. (2012). Complicações e acidentes em cirurgias de terceiros molares - revisão de literatura. *Saber científico odontológico*, 2(1), 27-44.
- Azenha, M., Bueno, R., Oliveira, P., Ribeiro, M. (2014). Accidents and complications associated to third molar surgeries performed by dentistry students. *Oral Maxillofac Surg.*, 18(4), 459-464. DOI: [10.1007/s10006-013-0439-9](https://doi.org/10.1007/s10006-013-0439-9).
- Berriel, V., Ganzarolli, V., Sol, I., Filho, O., Júnior, I., Aranega, A., Souza, F., Bassi, A., Faverani, L., Ponzoni, D. (2021). Perfil dos pacientes e dos terceiros molares extraídos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP. *Research, Society and Development*, 10(11), 1-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19770>.
- Berriel, V., Ganzarolli, V., Sol, I., Tonini, K., Rawen, K., Magro, O., Garcia, I., Aranega, A., Souza, F., Bassi, A., Faverani, L., Ponzoni, D. (2021). Perfil dos pacientes e dos terceiros molares extraídos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP. *RSD*, 10(11), 2525-3409. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19770>.
- Botelho, T., Dantas, A., Pimentel, S., Corrêa, A. (2020). Acidentes e complicações associados à exodontia de terceiro molar inferior impactado: Revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, 6(12), 96918-96931. DOI: [10.34117/bjdv6n12-256](https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-256).
- Castanha, D., Andrade, T., Costa, M., Nunes, J., Vasconcelos, R. (2018). Considerações a respeito de acidentes e complicações em exodontias de terceiros molares: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 24(3), 105-109.
- Conceição, A., Meneses, M., Lima, N., Camilotto, L. (2021). Complicações associadas à extração dos terceiros molares inclusos: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, 7(11), 102975-102988. DOI: [10.34117/bjdv7n11-087](https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-087).
- Cordeiro, T., Silva, J. (2016). Incidência de acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares realizadas em uma clinica escola de cirurgia oral. *Rev. Ciênc. Saúde*, 18(1), 37-40.
- Costa, H., Póvoa, I., Barros, W., Queiroz, G., Avelar, J. (2020). Complicações e intercorrências associadas a exodontia de terceiros molares na clínica de odontologia da faculdade vértice-univertix. *XII FAVE*.
- Ferreira, A., Mandarino, S. (2019). Complicações ocasionadas no pós-operatório de exodontia de terceiro molares. *Caderno de odontologia do UNIFESO*, 1(1), 26-36.
- Ferreira, M., Silva, H., Rosario, M., Takano, V., Nascimento, J., Aguiar, J. (2020). Acidentes e complicações associados a exodontia de terceiros molares – Revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*, 6(11), 93650-93665. DOI: [10.34117/bjdv6n11-687](https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-687).
- Ferrenhof, H., Fernandes, R. (2016). Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método ssf. *ACB*, 21(3), 550-563.
- Flores, J., Flores, F., Agostini, R., Cazarolli, R. (2011). Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia de terceiros molares inferiores inclusos. *Int J Dent*, 10(4), 268-273.
- Leão, A., Victor, G. (2020). Relação da exodontia de terceiros molares e a ocorrência de parestesia do nervo alveolar inferior: uma revisão narrativa. *RFO UPF*, 25(2), 272-277. DOI: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v25i2.10312>.
- Mattos, A., Correa, K. (2014). Análise dos acidentes e complicações em exodontias realizadas por alunos de odontologia. *J Oral Invest*, 3(1), 38-42. DOI: [10.18256/2238-510X/j.oralinvestigations.v3n1p38-42](https://doi.org/10.18256/2238-510X/j.oralinvestigations.v3n1p38-42).
- Oliveira, M., Gotijo, D., Gonçalves, V., Melo, W., Banos, L. (2017) Acidentes e complicações trans e pós exodontias de terceiros molares: revisão de literatura. *Revista de Odontologia Contemporânea*, 1(2), 7-11.
- Santosh, P. (2015). Impacted Mandibular Third Molars: Review of Literature and a Proposal of a Combined Clinical and Radiological Classification. *Annals of medical and health sciences research*, 5(4), 229 – 234.
- Seguro, D., Oliveira, R. (2014). Complicações pós-cirúrgicas na remoção de terceiros molares inclusos. *Revista UNINGÁ Review*, 20(1), 30-34.
- Silva, C., Ferreira, V., Lima, E., Carneiro, S., Leal, J., Vasconcelos, B. (2019). Indication for extraction of impacted third molars: Cross-sectional study. *J Braz Coll Oral Maxillofac Surg*, 5(3), DOI: <https://doi.org/10.14436/2358-2782.5.3.024-028.oar>.
- Sreesha, S., Ummer, M., Sooraj, S., Aslam, S., Roshni A., Jabir, K. (2020). Postoperative pain, edema and trismus following third molar surgery – A comparative study between submucosal and intravenous dexamethasone. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(5).
- Vieira, A., Rosado, L., Oliveira, M., Nunes, W., Junqueira, R., Castro, M., Carvalho, M., Verner, F. (2020). Influência de diferentes exames por imagem no planejamento cirúrgico de terceiros molares inferiores: uma revisão de literatura. *HU Ver*, 46, 1-8. DOI: [10.34019/1982-8047.2020.v46.29530](https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.29530).