



**CENTRO UNIVERSITÁRIO AGES  
CURSO DE ODONTOLOGIA BACHARELADO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

**ANAILSON PAULO DE SANTANA  
ISMAR JONATAN ARAUJO DOS SANTOS SOUZA**

**EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES IMPACTADOS:  
REVISÃO DE LITERATURA**

**PARIPIRANGA-BA  
2023**

**ANAILSON PAULO DE SANTANA  
ISMAR JONATAN ARAUJO DOS SANTOS SOUZA**

**EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES IMPACTADOS:  
REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo científico apresentado como trabalho de conclusão de curso do Centro Universitário AGES, como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia, sob orientação do professor Me. Wilson Déda Gonçalves Júnior

**PARIPIRANGA-BA  
2023**

---

SANTANA, Anailson Paulo; SOUZA, Ismar Jonatan Araujo dos Santos

**Exodontia de terceiros molares impactados:** revisão de literatura integrativa / Anailson Paulo de Santana; Ismar Jonatan Araujo dos Santos Souza

47 páginas

Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2023.

Orientador: Wilson Déda Gonçalves Júnior

Palavras-chave: terceiros molares, dentes do siso, impactação dentária, cirurgia oral, anatomia oral, cuidados pós-operatórios, cirurgia bucomaxilofacial, nervo alveolar inferior, infecção dentária.

---

## RESUMO

A exodontia de terceiros molares impactados é um procedimento que o cirurgião-dentista realiza para remoção dos dentes do siso, que, por sua vez, não conseguem erupcionar na cavidade bucal, tanto na arcada superior quanto na inferior. O procedimento visa a melhoria da saúde bucal, prevenindo possíveis complicações que se associam à impactação dos terceiros molares. A realização exitosa da exodontia será fundamental considerando os fatores como anatomia oral, sua classificação de impactação, as técnicas cirúrgicas e os cuidados pós-operatórios. Comunicar-se abertamente com o paciente e a obtenção da cooperação e informação são aspectos essenciais para a realização do processo. Nota-se que o objetivo da exodontia de terceiros molares impactados é a melhoria da saúde bucal e o bem-estar do paciente, removendo os dentes quando não conseguem sua erupção adequadamente. Os terceiros molares também popularmente conhecidos como dentes do siso, por sua vez, podem causar impactação devido à falta de espaço na boca e à erupção tardia, ou por conta da sua angulação, que muitas vezes acaba se tornando irregular.

**Palavras-chave:** Terceiros molares; Dentes do siso; Impactação dentária; Cirurgia oral; Anatomia oral; Cuidados pós-operatórios; Cirurgia bucomaxilofacial; Nervo alveolar inferior; Infecção dentária.

## ABSTRACT

The extraction of impacted third molars is a procedure that the dentist performs to remove wisdom teeth, which, in turn, are unable to erupt in the oral cavity, both in the upper and lower arches. The procedure aims to improve oral health, preventing possible complications associated with impaction of third molars. Successful extraction will be essential considering factors such as oral anatomy, impaction classification, surgical techniques and post-operative care. Communicating openly with the patient and obtaining cooperation and information are essential aspects for carrying out the process. It should be noted that the objective of extracting impacted third molars is to improve the patient's oral health and well-being, removing teeth when they cannot erupt properly. Third molars, also popularly known as wisdom teeth, can cause impaction due to lack of space in the mouth and late eruption, or due to their angulation, which often ends up becoming irregular.

**Keywords:** Third molars; Wisdom teeth; Dental impaction; Oral surgery; Oral anatomy; Postoperative care; Oral and maxillofacial surgery; Inferior alveolar nerve; Tooth infection.

## LISTA DE ABREVIATURAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
ADA	Associação Dentária Americana
AAOMS	Associação Americana de Cirurgiões Bucomaxilofaciais.
OD	Odontologia
CMF	Cirurgia Bucomaxilofacial
DDS	Doutor em Cirurgia Dentária
DMD	Doutor em Medicina Dentária
AO	Anestesia Odontológica
RX	Radiografia
CBCT	Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico
NAI	Nervo Alveolar Inferior
MOL	Molar
SISO	Terceiros Molares (Dentes do Siso)
ICD	Classificação Internacional de Doenças Dentárias
CID	Classificação Internacional de Doenças
CT	Tomografia Computadorizada
MRD	Movimento Restritivo Dentário
PI	Impactação
AP	Ápice do Dente
RPG	Radiografia Panorâmica
CRTM	Cirurgia para Remoção de Terceiro Molar

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	9
2.1 Objetivo geral .....	9
2.2 Objetivos específicos .....	9
<b>3 MÉTODOS</b> .....	10
3.1 Tipo de estudo.....	10
3.2 Estratégia de busca.....	10
3.3 critérios de inclusão e exclusão.....	10
3.4 Análise de dados.....	11
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	11
<b>5 RESULTADOS</b> .....	15
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	36
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	40
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	41
<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	45
<b>ANEXOS</b> .....	46

## 1 INTRODUÇÃO

As exodontias de terceiros molares impactados são caracterizadas pelo procedimento odontológico que desempenha um papel significativo na saúde bucal e no bem-estar dos pacientes. Os terceiros molares são caracterizados por ser os últimos dentes a surgir na arcada dentária, por volta dos 17 a 25 anos de idade, mas, no entanto, a sua erupção muitas vezes é acompanhada de complicações devido à falta de espaço na boca. O procedimento necessita de um bom planejamento cirúrgico, para evitar possíveis acidentes no transoperatório e no pós-operatório, na maioria das vezes, associados a posição e localização do dente (FERREIRA FILHO et al., 2020).

A impactação dos terceiros molares ocorre quando esses dentes não conseguiram emergir por completo na cavidade bucal, podendo ficar parcial ou totalmente retidos, sendo sob a gengiva ou o osso, pode-se afirmar que essa situação pode causar uma série de problemas, incluindo-se dor, inflamação, infecção, além da formação de cistos ou tumores na região, com resultado, as exodontias dos terceiros molares impactados torna-se uma intervenção frequentemente recomendada pelos cirurgiões-dentistas. Sem erupção devido sua posição no interior do osso, os terceiros molares são os que possuem maior taxa de se encontrarem nessa condição na prática clínica (GÖÇMEN et al., 2017).

A complexa intervenção odontológica exige o conhecimento técnico, a habilidade e os cuidados para garantir que sua remoção seja realizada com sucesso e minimizar riscos associados, as radiografias panorâmicas são de sua importância, pois com elas podemos avaliar as estruturas, buscando um bom sucesso no procedimento. A RP fornece imagem bidimensional e é considerada a principal escolha para avaliação de terceiros molares, visto que possibilita visão da anatomia total da região (FERREIRA FILHO et al., 2020, NISHIMOTO et al., 2020).

Quando existe a indicação para a exodontia de terceiros molares via ato cirúrgico, torna-se necessário que exista um correto planejamento, que pode ser alterado, dependendo de diversos fatores, como a posição do dente, se esse está irrompido ou não, se existe uma relação com o canal mandibular. Também é importante ressaltar que é correto considerar sempre o uso de exames de imagem para o planejamento cirúrgico, dentre as opções existe a imagem panorâmica, a qual é tida como o método ouro para a escolha ao investigar os terceiros molares, porque

o exame de imagem propicia uma perspectiva geral dos dentes e arcadas e demais estruturas importantes (LIU et al., 2019).

Quando a cirurgia de terceiros molares não é bem planejada e não é estudada profunda e detalhadamente, a imagem panorâmica aumenta as chances de intercorrências nas exodontias dos terceiros molares impactados. As intercorrências durante a cirurgia nos terceiros molares derivam de fraturas na mandíbula, nas tuberosidades e de agulha, essas complicações acarretam em alveolite, processos infecciosos, edema, algia, hemorragias, trismo, somando a variedade de fatores, a proximidade do nervo mandibular e a ocorrência de parestesias que ocorrem em cerca de 1% dos casos (KATO et al., 2020).

Tendo em vista que o grau de dificuldade da remoção dos terceiros molares irá variar de acordo com a arcada dentaria, sendo ela superior e inferior, na arcada superior podemos encontrar o seio maxilar, sendo ele uma cavidade oca que está localizada na parte posterior da maxila, o seio maxilar é o maior dos seios paranasais sendo um componente do nosso sistema respiratório e do sistema nasal. Primeiro, o seio maxilar está em íntimo contato com as raízes dos molares e, frequentemente, o terceiro molar superior forma, verdadeiramente, a porção posterior da parede sinusal, nesses casos, a remoção de terceiros molares superiores resulta em complicações no seio maxilar, a presença do seio maxilar não necessariamente torna a remoção do dente impactado mais difícil, mas pode aumentar a probabilidade de complicações e morbidade pós-operatórias (JAMES R, et al., 2009).

Já na arcada inferior podemos encontrar o nervo alveolar inferior, ele é um importante nervo sensorial que fornece a inervação para a parte inferior da mandíbula e dos dentes inferiores, podendo ser vulnerável a lesões, especialmente nos procedimentos cirúrgicos odontológicos ou em fraturas da mandíbula, as lesões no nervo podem resultar na parestesia ou anestesia temporária ou permanente na área inervada. Terceiros molares inferiores impactados frequentemente têm raízes que estão superpostas no canal alveolar inferior nas radiografias, apesar de o canal estar quase sempre na face distal do dente, ele ainda pode estar na proximidade das raízes, por esta razão uma das potenciais sequelas da remoção do terceiro molar inferior é o dano ao nervo alveolar inferior, isso comumente resulta em alguma alteração da sensação (parestesia ou anestesia) do lábio inferior e no lado lesionado, apesar de essa alteração da sensação geralmente ser breve (duração de somente poucos dias),

ela pode se estender por semanas ou meses e, em casos raros, pode ser permanente (JAMES R. et al., 2009).

O cirurgião dentista deve ter conhecimento das diversas complicações que podem vir a acontecer durante as variáveis dos atos cirúrgicos, que ele se dispõe a realizar. O conhecimento das diferentes complicações cirúrgicas no canal mandibular voltadas à extração do terceiro molar inferior configura um importante diferencial no desenvolvimento do planejamento realizado pelo cirurgião-dentista, para a diminuição das possíveis complicações (OLIVEIRA et al., 2021).

O dentista deve fazer seu planejamento após a avaliação dos exames de maneira que consiga prever o que possa acontecer durante o tratamento do paciente, em busca de evitar acidentes e complicações inesperadas, aumentando as chances de sucesso do plano de tratamento e da cirurgia. De acordo com os resultados do exame pré-operatório, a posição do terceiro molar e a sua relação com as estruturas adjacentes devem ser estudadas e o procedimento cirúrgico adequado deve ser escolhido, o uso do sistema de classificação do terceiro molar retido ou irrompido relacionado à localização e ao grau da sua impactação pode alcançar uma melhor comunicação melhorando planejamento do tratamento (LIU, 2019).

Nesse breve contexto, o presente trabalho se trata de uma revisão de literatura com a finalidade de discutir sobre a exodontia de terceiros molares impactados. Analisando as vantagens, suas indicações, as contraindicações e os fatores que contribuem para o sucesso da técnica.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Discutir sobre as exodontias de terceiros molares impactados e como a Odontologia pode contribuir através de um tratamento humanizado.

### **2.2 Objetivos específicos**

Discutir sobre a atuação da Odontologia perante os terceiros molares impactados;

Realizar a exodontia de terceiros molares impactados com resultados satisfatórios.

### 3 MÉTODOS

#### 3.1 Tipo de estudo

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura integrativa, que permite a síntese do conhecimento e incorporação de estudos significativos na prática. Nota-se a necessidade em apresentar conceitos gerais e as etapas pertinentes para a elaboração desta revisão integrativa, tendo em vista, as evidências científicas mais relevantes para a construção deste material.

#### 3.2 Estratégia de busca

Foi realizada uma busca nas bases de dados Google acadêmico e PUBMED, no período de agosto a outubro de 2023. Os idiomas pré-estabelecidos para essa revisão foram: o inglês e português (quadro 1).

#### Quadro 1: Estratégia de busca para Google acadêmico e PUBMED

<b>Google Acadêmico</b>	Exodontia de terceiros molares
<b>PubMed</b>	Terceiros molares impactados

#### 3.3 critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão adotados foram estudos que apresentaram como fundamento principal exodontias de terceiros molares e impactados, bem como, fatores positivos e negativos, publicados entre 2013 a 2023, nos idiomas inglês e português. Os critérios de exclusão consistiram em estudos com baixa evidência científica ou que não estivessem disponíveis para o acesso completo.

### 3.4 Análise de dados

A análise foi qualitativa, considerando-se elegíveis os estudos que apresentavam um escore maior que 5 e seguindo os critérios de inclusão e exclusão, foi realizado um resumo em forma de tabela contendo as informações sobre os seguintes itens: autores; ano/revista; objetivo; método e resultado.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

A cirurgia para remoção de terceiro molar (CRTM) é o procedimento mais realizado por cirurgiões bucomaxilofaciais e praticada por muitos clínicos. A remoção cirúrgica de terceiros molares pode resultar em uma série de complicações, incluindo dor, trismo, edema, sangramento, alveolite, que frequentemente são observadas, e complicações consideradas incomuns (MUÑOZ-GUERRA et al., 2006; JERJES et al., 2006; KREKMANOV, 1986; PETERSON et al., 2005).

Para a exodontia de terceiros molares impactados é necessário um planejamento cirúrgico minucioso, com a ajuda de exame clínico, físico e radiográfico, para a prevenção de diversas patologias, tais como: doenças periodontais, cárie, abscesso, cistos periapicais, reabsorção de raiz do segundo molar adjacente, cistos e tumores os quais ao analisar os exames de imagem são avaliados pelo grau de dificuldade e qual o tipo de classificação do elemento dentário.

Às vezes a radiografia panorâmica não é suficiente para um correto planejamento da exodontia de terceiros molares impactados, principalmente, na relação entre o terceiro molar e o canal mandibular, sendo solicitada uma imagem tridimensional já que a proximidade da estrutura afetará o plano cirúrgico pré-operatório e a tomografia computadorizada permite a visualização da relação entre a estrutura óssea e os terceiros molares em reconstruções em múltiplos planos, fornecendo ao cirurgião informações precisas para avaliar e determinar os riscos pré-operatórios, permitindo alterações das técnicas cirúrgicas aplicadas ao longo da exodontia (VIEIRA, 2020; SILVA RODRIGUES et al., 2023).

Dor, edema e trismo são esperados após remoção cirúrgica de terceiros molares e apesar de transitórias são fontes de ansiedade para o paciente. A dor após a CRTM atinge sua máxima intensidade nas primeiras 12 horas, tendo início logo após ao término dos efeitos anestésicos local. A remoção de um dente impactado com

deslocamento de tecidos moles e osteotomia pode resultar em grande aumento de volume. O edema cirúrgico alcança sua expressão máxima em 48 a 72 horas após o procedimento, começa a regredir por volta do terceiro dia e tem sua resolução normalmente em um período de 7 dias. O uso de anti-inflamatórios esteroidais no pré-operatório reduziram significativamente o edema em pacientes submetidos à CRTM comparados com grupo-controle (MUÑOZ-GUERRA et al., 2006; SHEPHERD; BRICKLEY, 1992; POESCHL et al. 2004; E ESEN et al., 1999).

Para uma exodontia profilática de terceiros molares é necessário ser baseada em uma estimativa entre os riscos e as vantagens dos terceiros molares retidos, porque não existem pesquisas confiáveis que indiquem como benéfica para os pacientes a remoção de terceiros molares impactados e livres de doenças, sendo que a cirurgia quando não necessária expõe os pacientes a riscos. A indicação cirúrgica para a remoção do dente impactado pode ser para fins profiláticos ou terapêuticos quando o elemento impactado encontra-se associado a alguma patologia decorrente.

Percebe-se que a exodontia necessita de técnicas invasivas para a remoção do dente e maiores cuidados no transoperatório e pós-operatório, remoção de dentes impactados pode ser relativamente direta ou difícil, mesmo para cirurgiões-dentistas experientes, para determinar o grau de dificuldade pré-operatória, o cirurgião deve examinar as circunstâncias clínicas, sendo principal fator relativo à dificuldade de remoção dentária a acessibilidade, que é determinada pelos dentes adjacentes ou outras estruturas, prejudicando o acesso e até a via de extração. A abordagem cirúrgica para remover o terceiro molar impactado envolve anestesia, incisão e elevação do retalho mucoperiosteal, osteotomia e corte dentário, elevação e avulsão de acordo com o eixo radicular, desbridamento da cavidade e, por fim, sutura (BOTELHO et al., 2020; Z.; O.; F.N., 2018).

Seria útil desenvolver um paradigma para os fatores associados à dificuldade de extração de terceiros molares para atender os pacientes com mais qualidade, planejar e executar operações educando estudantes e residentes. Uma remoção precoce de terceiros molares anormais pode reduzir o risco (STADERINI et al., 2019; YU et al., 2017); (EA; L, 2018; GLÓRIA et al., 2018; SUKEGAWA et al., 2019).

Para a eleição de qual o tipo de inclusão do dente, é usada a classificação de Pell e Gregory –classes I, II e III, os terceiros molares impactados são analisados por meio da quantidade do dente impactado que está rodeada por osso no ramo mandibular. Pell e Gregory também classificam esses dentes de acordo com sua

profundidade comparada à altura do segundo molar adjacente para eleger o grau de dificuldade da exodontia da unidade dentária. No entanto, a classificação de Miller Winter é usada para a determinação quanto à angulação do dente, os terceiros molares podem ser determinados como: vertical, mesioangular, horizontal, distoangular, bucolingual e invertido.

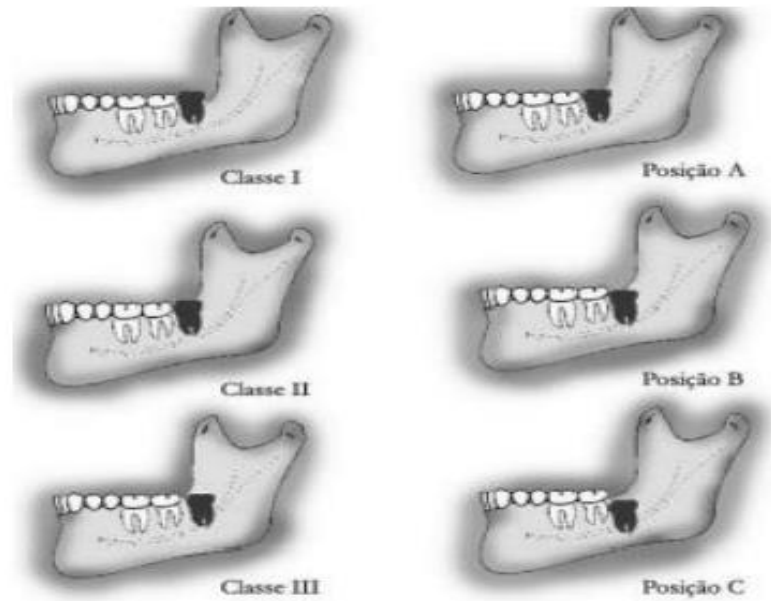
A profundidade ou o nível dos terceiros molares superiores e inferiores pode ser classificada usando o sistema de classificação, Pell e Gregory (tabela 1) (figura 1), no qual, os dentes impactados são avaliados de acordo com sentido ocluso-apical e entre a distal do segundo molar e o ramo da mandíbula e da classificação de Winter (tabela 2) (figura 2), que avalia o posicionamento do terceiro molar em relação ao longo eixo fisiológico do segundo molar inferior (GLORIA et al., 2018; TEIXEIRA et al., 2018; WU et al., 2017).

**Tabela 1: Classificação de Pell e Gregory**

<b>Classificação Pell e Gregory</b>	<b>Conceito</b>
Classe I	diâmetro mesio-distal do terceiro molar é menor que a distância do bordo anterior do ramo da mandibular com a face distal do segundo molar.
Classe II	diâmetro mesio-distal do terceiro molar é maior que a distância do bordo anterior do ramo mandibular com a face distal do segundo molar.
Classe III	não há espaço entre a distal do segundo molar e o ramo mandibular.

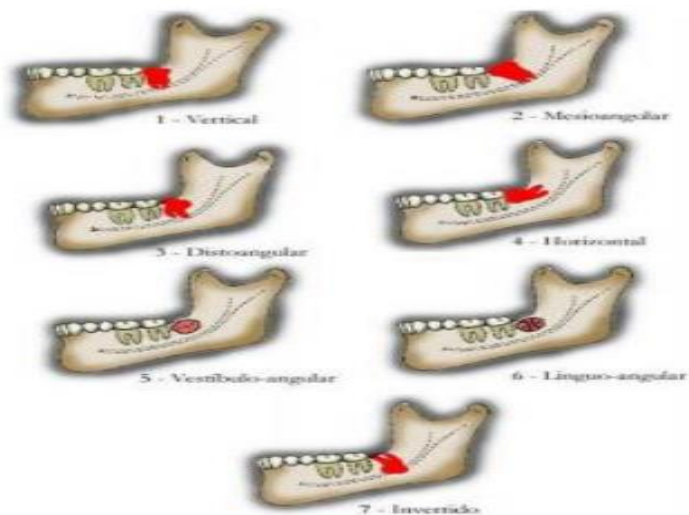
<b>Classificação quanto ao plano oclusal</b>	<b>Conceito</b>
Classe A	face oclusal do terceiro molar no mesmo nível ou acima do plano oclusal.
Classe B	face oclusal do terceiro molar entre o plano oclusal e a cervical do segundo molar.
Classe C	face oclusal do terceiro molar abaixo da cervical do segundo molar.

Fonte: Cleber Oliveira et al., (2019).

**Figura 1:** Classificação de Pell e Gregory**Tabela 2:** Classificação de Winter

Classificação de Winter	Conceito
Vertical	O dente incluído está paralelo ao longo eixo do segundo molar
Mésio-angular	O dente está voltado para mesial
Disto-angular	O dente está voltado para a distal em relação ao longo eixo do segundo molar
Horizontal	O dente está totalmente deitado com a face oclusal voltado para o segundo molar
Horizontal vestibular ou lingual	O dente está totalmente deitado com a face oclusal para vestibular ou lingual
Invertido	O dente incluído está de cabeça para baixo com a face oclusal voltada para a base da mandíbula

Fonte: Cleber Oliveira et al., (2019).

**Figura 2 :** classificação de Winter

**Tabela 3:** Tecido de recobrimento

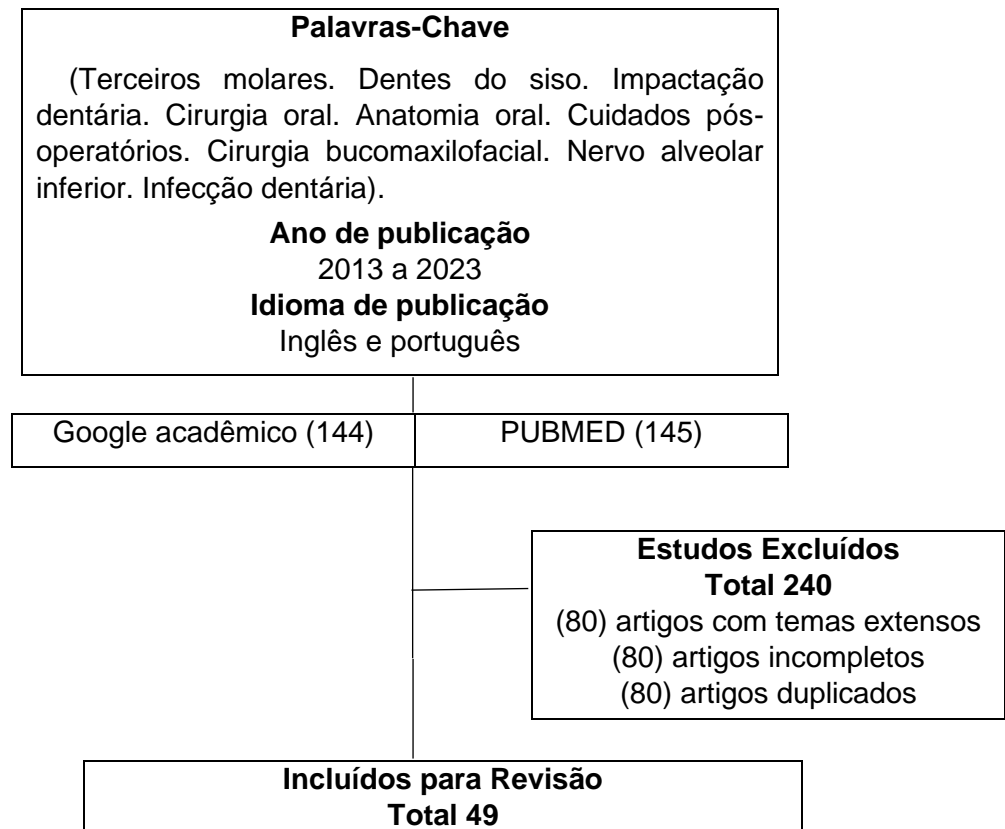
<b>Natureza do tecido do recobrimento</b>	<b>Conceito</b>
Intra-ósseo	Totalmente recoberto pelo tecido ósseo
Submucoso	O dente perfura a cortical óssea, porém permanece incluso e coberto com mucosa
Semi-incluso	Comunicação com a cavidade bucal, porém não atinge erupção completa

Fonte: Cleber Oliveira et al., (2019).

## 5 RESULTADOS

O presente estudo revisou na base de dados, os artigos de maior relevância entre os dias 11 a 23 de setembro de 2023. Foram encontrados 289 artigos, sendo que destes 49 se enquadram, de acordo com os critérios pré-estabelecidos.

O passo a passo da sistematização da busca dos artigos selecionados segue descrito na Figura 1. O resultado qualitativo após a análise de dados é apresentado de forma sucinta no Quadro 2.

**Figura 1:** Sistematização da busca

**Quadro 2:** Resultado qualitativo após a análise de dados

<b>AUTOR</b>	<b>ANO/REVISTA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>RESULTADOS</b>
ARAÚJO, O.C et al.	Araraquara nov./dez., 2011.	Analisar e identificar os principais fatores que contribuem para a incidência de acidentes e complicações em cirurgias de extração de terceiros molares, com o objetivo de propor medidas preventivas e estratégias para reduzir esses eventos adversos.	Revista, na modalidade descritiva, com o objetivo de descrever os aspectos das implicações das complicações em cirurgias de extração de terceiros molares	O estudo revelou que a extração de terceiros molares está associada a uma variedade de complicações, incluindo lesões nervosas, infecções e fraturas. Identificamos fatores de risco, como a posição do dente e a experiência do cirurgião, que influenciam diretamente a incidência desses eventos adversos.
ALVES, et al	v. 9, n. 2, p. 484, 2019.	compreender a incidência, características anatômicas, complicações associadas e estratégias de tratamento para impacções dos terceiros molares superiores invertidos. Isso incluiria a análise de métodos diagnósticos, abordagens cirúrgicas e protocolos para lidar com	Um artigo baseado em trabalhos científicos publicados na área de tratamento para impacções dos terceiros molares superiores invertidos	Ao aplicar o método para lidar com impactações dos terceiros molares superiores invertidos, espera-se alcançar resultados que incluam uma compreensão mais aprofundada dessa condição, o desenvolvimento de protocolos de tratamento mais eficazes e personalizados,

		essa condição específica, visando a saúde bucal e o conforto dos pacientes.		melhor capacidade de diagnóstico e seleção de abordagens de tratamento adequadas
AZEVEDO NETO, Darcy de; TESSAROLO, Juliana Farias	p. 32-38, 2022.	As técnicas cirúrgicas para extração de terceiros molares inclusos podem variar de acordo com a posição e a complexidade do dente impactado. Podem envolver incisões na gengiva, remoção parcial de osso, secção do dente para facilitar a extração e pontos para fechar a incisão.	Esse estudo tratasse de uma revista que mostra a complexidade do dente impactado.	busca remover esses dentes impactados de forma segura e eficiente. O procedimento visa minimizar o trauma para o paciente, preservando os tecidos circundantes, como nervos, ossos e gengivas. O objetivo é aliviar sintomas como dor, inflamação e prevenir complicações futuras, promovendo uma recuperação rápida e sem complicações para melhorar a saúde bucal do paciente.
BATISTA, Thálison Ramon de Moura et al	p. 43-47, 2021.	Relatar um caso clínico de implicações clínicas desse tipo de impactação.	Esse relato de caso mostrou um tratamento onde o terceiro molar (ou dente do siso) superior está posicionado de forma invertida, ou seja, com sua coroa	O presente estudo mostrou que O terceiro molar superior impactado e invertido pode resultar em complicações significativas, incluindo dor, infecções e

			voltada para o osso maxilar e suas raízes apontando para a frente da boca. Isso pode criar complicações significativas e requer atenção especializada.	danos aos dentes adjacentes e ao osso circundante. O tratamento frequentemente envolve a extração cirúrgica do dente.
BENEVIDES, R. R. Et al.	Sci. 2018.	O objetivo desse trabalho foi entender os fatores de risco associados à parestesia do nervo alveolar inferior após a extração dos terceiros molares, as técnicas de prevenção durante o procedimento cirúrgico para minimizar esse risco, além de discutir opções de tratamento e manejo para pacientes que desenvolvem essa condição.	revista apresentando um os fatores de risco associados à parestesia do nervo alveolar inferior	O tratamento pode variar dependendo da gravidade e da duração da parestesia. Em alguns casos, medidas como acompanhamento o clínico, medicação para gerenciar os sintomas e terapias para estimulação nervosa podem ser recomendadas para ajudar na recuperação. Em situações mais complexas ou persistentes, procedimentos cirúrgicos ou outras intervenções podem ser considerados para tentar restaurar a sensibilidade ou melhorar os sintomas.

<p>BOTELHO, Taynh Cristina Araújo et al.</p>	<p>v. 6, n. 12, p. 96918-96931, 2020.</p>	<p>Tem o objetivo de reunir  fornecer uma compreensão mais ampla e detalhada das possíveis dificuldades e riscos envolvidos na extrao de um dente do siso inferior impactado.</p>	<p>O presente estudo foi feito por meio de uma pesquisa de revisão bibliográfica, reunindo arquivos, trabalhos acadêmicos e dissertaoes relacionadas a riscos envolvidos na extrao de um dente do siso inferior impactado.</p>	<p>Através da revisão bibliográfica integrativa realizada neste estudo, foram evidenciados diversos posicionamentos sobre o tema, Durante a extrao, há riscos de lesoes nos nervos adjacentes, fraturas ósseas, infecoes, hemorragias e complicaoes ps-operatórias.</p>
<p>BRIONES, F J H. et.al.</p>	<p>v 116 n 5 Cirurgia oral e maxilofacial p. 342 351. 2012</p>	<p>Descrever uma revisão sistemática da literatura  explorar e compartilhar informaçoes atualizadas sobre o uso desses medicamentos na prática odontológica, especificament e durante a cirurgia de remoo de terceiros molares impactados</p>	<p>O estudo se classifica em uma revisão sistemática da literatura explorar estudos recentes que avaliam a eficácia dos corticosteroides na reduo da inflamao ps-cirúrgica, ajudando a minimizar o inchaço e a dor após a extrao dos terceiros molares.</p>	<p>O uso de corticosteroides na cirurgia de terceiros molares impactados pode resultar em uma série de desfechos variáveis. Geralmente, esses medicamentos são prescritos para reduzir a inflamao, controlar a dor e possivelmente acelerar o processo de cicatrizao ps-operatória. Eles têm o potencial de proporcionar uma recuperao mais confortável e minimizar</p>

				complicações, como inchaço excessivo e dor intensa após a extração do dente do siso.
CASALLE, N. et al.	vol.40, nEspecial, p.0, 2018.	O trabalho tem como objetivo é fornecer um entendimento abrangente e estratégico sobre os procedimentos de extração de dentes do siso inferiores que estão em estreita proximidade com o canal mandibular.	Este artigo foi elaborado por meio da realização de um caso clínico, que evidenciou a Abordar os riscos específicos envolvidos na extração de terceiros molares próximos ao canal mandibular, incluindo lesões nervosas, fraturas ósseas e hemorragias, destacando medidas preventivas para mitigar esses riscos.	Um resultado bem-sucedido geralmente implica na remoção do dente de forma segura, sem danos ao canal mandibular ou nervos adjacentes. Isso significa uma cirurgia sem complicações, como lesões nervosas, fraturas ósseas ou hemorragias excessivas. A recuperação ideal envolve uma cicatrização adequada, controle do inchaço e da dor, além de preservar a função normal dos nervos na área.
CERVINO, G. et al.	journal/antibióticos 2019.	Com base nos resultados das pesquisas disponíveis explorar e discutir o uso de antibióticos para prevenir infecções em pacientes submetidos à	As buscas no MEDLINE/Pub Med foram realizadas utilizando o termo “profilaxia antibiótica” na redução de complicações infecciosas após a extração	Em muitos casos, pode ajudar a reduzir o risco de infecções pós-operatórias, especialmente em procedimentos complexos ou em pacientes

		extração de dentes do siso, especificament e examinando	de terceiros molares.	com maior suscetibilidade a complicações. Isso pode resultar em uma recuperação mais tranquila e menos complicações para alguns pacientes. No entanto, seu uso indiscriminado apresenta riscos, como resistência bacteriana e efeitos colaterais.
CHEN, Y.W, Lee CT, Hum L, Chuang SK.	International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 2016;	O objetivo deste artigo é investigar e compreender como diferentes desenhos de retalho utilizados durante a cirurgia de remoção do dente do siso impactado podem influenciar o processo de cicatrização periodontal. Isso envolve	O estudo se classifica em uma revisão sistemática e metanálise analisar como diferentes técnicas de incisão e desenhos de retalho, como o retalho de envelope, o retalho de pedículo e outras variações, afetam a exposição e o acesso ao dente impactado.	Essas abordagens podem preservar melhor os tecidos ao redor do local da extração, minimizando danos aos ligamentos, osso e gengiva. Escolher o desenho adequado do retalho pode também diminuir complicações pós-operatórias, como infecções. Contudo, há necessidade de mais estudos para determinar a técnica mais eficaz em diferentes contextos clínicos. A seleção

				cuidadosa do desenho do retalho pode impactar positivamente a experiência pós-cirúrgica do paciente e acelerar a recuperação.
CLEBER OLIVEIRA et al.	Id on Line Rev. Mult. Psic. V.13, N. 47, p. 823-835, outubro/2019.	O objetivo desse trabalho é apresentar uma revisão de literatura uma investigação aprofundada sobre a anatomia desses dentes impactados e suas implicações clínicas.	Para isso, este método sistemático permite uma revisão abrangente e fundamentada sobre o tema, garantindo a identificação, análise e síntese de informações relevantes disponíveis na literatura científica.	Uma revisão detalhada sobre os terceiros molares inclusos oferece insights valiosos. Ela aborda a anatomia precisa desses dentes, incluindo sua posição, relação com estruturas vizinhas e complexidades morfológicas. Além disso, explora as complicações clínicas associadas, como dor, infecção, lesões nervosas e fraturas ósseas, fornecendo informações sobre métodos diagnósticos, como radiografias e tomografias. As diferentes abordagens cirúrgicas e os cuidados pós-operatórios também são

				analisados, visando à otimização da recuperação do paciente.
CORDEIRO, T. O.; SILVA, J. L.	Revista Ciência Saúde, v.18, n. 1, p. 37-40, jan-jun, 2016.	O objetivo mostra a Incidência de acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares realizadas em uma clínica escola de cirurgia oral.	O estudo se classifica em uma Revista Ciência	Explora-se a anatomia detalhada, considerando variações de posição e relação com estruturas próximas, como nervos e ossos adjacentes. São abordadas as complicações frequentes, como dor, infecção e lesões nervosas, além de técnicas diagnósticas, como radiografias e tomografias computadorizadas. Também são discutidas abordagens cirúrgicas e cuidados pós-operatórios para otimizar a recuperação dos pacientes.
ESEN, E.; Tasar, F.; Akhan, O.	J. Oral Maxillofac Surg. 1999.	O objetivo desta revista foi investigar e compreender o impacto desse corticosteroide específico na redução da resposta inflamatória	Foi realizada uma pesquisa sistemática na literatura para selecionar estudos e Investigar como a metilprednisolon influencia a	A metilprednisolon demonstrou ser eficaz na redução da resposta inflamatória após a cirurgia de remoção do terceiro molar,

		associada à cirurgia de remoção do dente do siso.	resposta inflamatória após a extração do terceiro molar, considerando parâmetros como inchaço, dor, vermelhidão e função da área cirúrgica.	promovendo uma recuperação mais tranquila e confortável para os pacientes. Contudo, é fundamental considerar os possíveis efeitos colaterais ao administrar esse corticosteroide, buscando um equilíbrio entre os benefícios anti-inflamatórios e a segurança do paciente.
FERREIRA FILHO, M. J. S. et al.	Revisão da literatura. (2020).	Tem um objetivo de abordar e investigar e compreender os incidentes e complicações que podem surgir durante ou após a remoção de dentes do siso.	Este trabalho visa abordar através de uma revisão de literatura sobre analisar os potenciais acidentes e complicações que podem ocorrer durante o procedimento de exodontia de terceiros molares, como danos aos dentes adjacentes, fraturas ósseas, lesões nos nervos alveolares, infecções, hemorragias excessivas, entre outros.	Durante o procedimento, podem ocorrer danos aos dentes vizinhos, fraturas ósseas, lesões nervosas, infecções e hemorragias excessivas. Fatores como a posição dos dentes, anatomia do paciente e experiência do cirurgião podem influenciar esses riscos. Estratégias para manejar imprevistos, como controle de hemorragias e intervenções para reparar lesões, são cruciais.

				Cuidados posteriores e acompanhamento o regular são essenciais para detectar e tratar complicações precocemente.
GLÓRIA, J. C. R. et al.	Journal of Maxillofacial and Oral Surgery, v. 17, n. 2, p. 129–141, 2018.	Assim com a finalidade de realizar uma investigação aprofundada sobre a associação entre a presença do terceiro molar e o desenvolvimento de cáries na superfície distal do segundo molar adjacente.	este estudo é classificado como uma revisão bibliográfica integrativa a Identificar e revisar estudos prévios que abordam a possível relação entre a presença do terceiro molar e a ocorrência de cáries na superfície distal do segundo molar	A análise combinada de vários estudos revelou uma ligação estatisticamente significativa entre a presença do terceiro molar e um maior risco de cáries na superfície distal do segundo molar adjacente. Esses resultados sugerem que a presença do terceiro molar pode influenciar negativamente a saúde do segundo molar, aumentando a probabilidade de cáries nessa área.
GÖÇMEN, G. et al.	Nigerian Journal of Clinical Practice, v. 20, n. 2, p. 158–162, 2017.	Abordar e compreender como o processo de consentimento informado influencia as escolhas dos pacientes em relação à remoção dos dentes do siso.	Analisar como a informação fornecida aos pacientes sobre os procedimentos, riscos, benefícios e alternativas afeta suas decisões. Isso inclui considerar	Pacientes que recebem informações detalhadas sobre o procedimento, incluindo riscos, benefícios e alternativas, tendem a ter uma compreensão

			questões éticas, legais e psicológicas que podem influenciar a capacidade do paciente de tomar uma decisão informada e autônoma sobre o tratamento odontológico.	melhor do processo. Isso pode afetar positivamente sua tomada de decisão, permitindo que eles ponderem mais efetivamente os prós e contras.
GOMES, A.C.A. et al.	J Oral Maxillofac Surg. 2018.	O objetivo deste estudo foi revisar A pesquisa geralmente envolve a análise de pantomografia de pacientes submetidos à extração de terceiros molares inferiores impactados e a comparação desses resultados com observações clínicas durante o procedimento cirúrgico.	Este método é comum em estudos que buscam avaliar a eficácia de ferramentas diagnósticas na odontologia e cirurgia maxilofacial, permitindo uma compreensão mais aprofundada da utilidade da pantomografia na predição de lesões no nervo alveolar inferior durante a extração de terceiros molares inferiores impactados.	Esses resultados ajudam a informar os profissionais de saúde sobre a utilidade da pantomografia na previsão de lesões no nervo alveolar inferior, permitindo uma abordagem mais informada e personalizada na avaliação pré-cirúrgica de terceiros molares impactados.
HUPP, James R.	- Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. II.	Investigar as tendências emergentes na cirurgia oral e maxilofacial, como novos materiais cirúrgicos, técnicas	Realizar uma revisão abrangente da literatura científica atualizada para identificar e analisar estudos, artigos	Este estudo demonstrou a Identificação e análise de tendências atuais na cirurgia oral e maxilofacial, como o aumento

		minimamente invasivas, abordagens de diagnóstico avançadas, e o impacto da tecnologia na prática cirúrgica	e publicações relevantes sobre técnicas cirúrgicas, inovações tecnológicas e abordagens terapêuticas recentes na cirurgia oral e maxilofacial.	da adoção de técnicas minimamente invasivas, avanços na aplicação de tecnologias, mudanças nas preferências do paciente e desenvolvimento de abordagens terapêuticas inovadoras.
JERJES	2006/Head Face Med.	Objetivo: Analisar a relação entre a experiência do cirurgião e as taxas de complicações na cirurgia do terceiro molar para informar melhores práticas.	Metodologia: Revisão sistemática de estudos clínicos, avaliando complicações na cirurgia do terceiro molar em relação à experiência cirúrgica.	Resultado: Demonstrou correlação positiva entre a experiência do cirurgião e menor incidência de complicações na cirurgia do terceiro molar.
JÚNIOR et al	2019/ ID on line. Revista de psicologia.	Revisar anatomia e considerações clínicas de terceiros molares inclusos, destacando diagnóstico, complicações e técnicas cirúrgicas para orientar tratamentos eficazes.	Revisão sistemática de literatura, pesquisa em bancos de dados acadêmicos, análise crítica de artigos selecionados para síntese de informações relevantes.	Síntese revela diversidade morfológica e complicações associadas aos terceiros molares inclusos, informando decisões clínicas para remoção e manejo adequado.
KREKMANOV e NORDENRAM	1986/Int. J. Oral Maxillofac	O objetivo é realizar a remoção cirúrgica dos terceiros	A metodologia envolve anestesia local, incisão gengival,	Resultados incluem recuperação eficaz, controle da dor e

		molares mandibulares minimizando complicações pós-operatórias e promovendo recuperação odontológica eficaz.	osteotomia, remoção do dente e sutura, com atenção à prevenção de complicações.	inchaço, prevenção de complicações, promovendo bem-estar e saúde bucal pós-cirurgia.
KATO et al	2020/Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac	Extração de terceiros molares por alunos de odontologia visando prevenir complicações, garantir segurança, e promover recuperação eficaz.	Supervisão direta de professores, avaliação prévia dos pacientes, execução cuidadosa pelos alunos em extrações de terceiros molares na odontologia.	Procedimentos bem-sucedidos, mínimas complicações, recuperação eficaz e satisfação do paciente após extração de terceiros molares por alunos de odontologia.
LARSEN	2018/Journal of Oral and Maxillofacial Surgery	Analisar os efeitos de doses variadas de corticosteroides e diferentes vias de administração na cirurgia do terceiro molar mandibular, visando otimizar resultados pós-operatórios.	Revisão sistemática: busca em bases, critérios de inclusão, extração de dados, avaliação da qualidade, análise estatística para avaliar impacto pós-operatório.	Diferentes doses e vias de administração de corticosteroides na cirurgia do terceiro molar mandibular impactam positivamente nos resultados pós-operatórios, reduzindo complicações e desconforto.
LIU et al	2019/Drug Design, Development and Therapy	Os objetivos incluem avaliar segurança e eficácia sedativa da dexmedetomidina na intranasal	Revisão sistemática e meta-análise foram conduzidas para avaliar segurança e	Dexmedetomidina intranasal mostrou segurança e eficácia sedativa em cirurgia do terceiro molar

		em cirurgia do terceiro molar mandibular, utilizando revisão sistemática e meta-análise.	eficácia da dexmedetomidina na intranasal em cirurgia do terceiro molar mandibular, incluindo estudos pertinentes.	mandibular, conforme evidências consolidadas pela meta-análise.
MARTIN et al	2015/Head & Face Medicine	Revisar a coronectomia como abordagem cirúrgica para terceiros molares inferiores impactados, avaliando indicações, procedimentos, complicações e resultados em estudos recentes.	Realizar revisão sistemática com busca em bases de dados, seleção criteriosa de estudos, análise crítica e síntese de dados relevantes.	Estudos recentes indicam que a coronectomia é eficaz, com baixa incidência de complicações nervosas, mostrando-se uma abordagem segura e viável.
MCARDLE et al	2018/The Surgeon	Investigar incidência de impacto mesial no terceiro molar inferior, avaliar cáries cervicais distais e propor medidas preventivas em 20 palavras.	Estudo observacional analisando incidência de impacto mesial e cáries cervicais distais, utilizando exames clínicos e radiográficos, com abordagem preventiva.	Incidência de impacto mesial associada a cáries cervicais distais revelou necessidade de extração preventiva para evitar complicações odontológicas.
MEDINA et al	2017/Revista Gestão e Saúde	Extração ortodôntica de terceiros molares visa corrigir apinhamento, prevenir impactação, melhorar	Avaliação clínica e radiográfica, considerando espaço na arcada, impactação e efeitos na oclusão, guia	Melhora na oclusão e alinhamento dentário, prevenção de impactações e facilitação da higiene oral após extração

		higiene oral, facilitar alinhamento e otimizar resultados ortodônticos.	decisões para extração ortodôntica de terceiros molares.	ortodôntica de terceiros molares.
MENZILETOGLU et al	2020/Oral and Maxillofacial Surgery	Comparar os efeitos da piezocirurgia e instrumentos rotativos convencionais na cirurgia de terceiros molares impactados, avaliando eficácia, segurança e conforto pós-operatório.	Estudo prospectivo de boca dividida em pacientes, aplicando piezocirurgia e instrumentos rotativos em terceiros molares impactados, avaliando outcomes cirúrgicos e pós-operatórios.	Comparação revelou diferenças estatisticamente significativas em dor pós-operatória, tempo cirúrgico e complicações entre piezocirurgia e instrumentos rotativos em cirurgia de terceiros molares impactados.
MORASCHINI, V. et al.	2016/International Journal.	Meta-análise avalia se injeção submucosa de dexametasona após cirurgia de terceiros molares reduz dor, inflamação e melhora cicatrização.	Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, analisando e sintetizando dados para avaliar eficácia da injeção submucosa de dexametasona após cirurgia de terceiros molares	Dexametasona submucosa após cirurgia de terceiros molares reduziu dor, inflamação e acelerou cicatrização, indicando benefícios clínicos significativos.
MOTAMEDI et al	2015/American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons J Oral Maxillofac Surg.	Revisar extração ortodôntica de terceiros molares inferiores próximos ao canal mandibular,	Analisar estudos relevantes usando revisão sistemática, avaliando dados de técnicas cirúrgicas, complicações	Conclusões destacam técnicas cirúrgicas eficazes, incidência de danos nervosos, complicações pós-operatórias

		avaliando técnicas, complicações e satisfação do paciente para orientar práticas clínicas.	pós-operatórias e resultados para extrair conclusões baseadas em evidências.	e níveis de satisfação do paciente após extração ortodôntica de terceiros molares inferiores.
MUÑOZ-GUERRA, ONZALEZ-GARCIA e CAPOTE.	2016/Clow-power laser and diclofenac	A revista visa compartilhar avanços e pesquisas em cirurgia oral, medicina oral, patologia oral, radiologia oral e endodontia, promovendo conhecimento especializado.	A metodologia envolve revisão de literatura, pesquisa clínica e análise de casos para abordar avanços e desafios nas áreas específicas.	Os resultados destacam descobertas significativas, avanços clínicos e contribuições à compreensão e prática em cirurgia oral, medicina oral, patologia oral, radiologia oral e endodontia.
NETO et al	2017/Ciência Atual	Revisão de literatura sobre complicações em cirurgias de terceiros molares, visando compreender e mitigar riscos para uma intervenção odontológica segura.	Análise sistemática de estudos científicos, revisão bibliográfica abrangente e avaliação crítica para identificar e compreender complicações em cirurgias de terceiros molares.	Conclusões apontam para a variedade de complicações, enfatizando a importância de abordagens cuidadosas e protocolos preventivos em cirurgias de terceiros molares.
NISHIMOTO et al	2020/Journal of Oral and Maxillofacial Surgery	Coronectomia preserva raízes de terceiros molares mandibulares, reduzindo riscos de dano nervoso, permitindo cicatrização	Coronectomia: remoção controlada da coroa dentária, preservando raízes. Monitoramento regular e intervenção conforme necessário para	Coronectomia mostrou sucesso ao preservar raízes de terceiros molares mandibulares, evitando danos nervosos. Monitoramento revelou boa

		natural e monitoramento para intervenção se necessário.	garantir sucesso a longo prazo.	cicatrização e adaptação.
NORMANDO	2015/ Dental Press Journal of Orthodontics [online]	Extração de molares visa resolver problemas irreparáveis, como cárie avançada ou infecção, preservando a saúde bucal geral e prevenindo complicações futuras.	Análise retrospectiva de casos clínicos, avaliando condições dentárias, histórico de saúde e resultados pós-extração, para insights sobre práticas eficazes.	Extrações eficazes: melhoria da saúde bucal, resolução de complicações. Adaptações positivas na função de mastigação e satisfação do paciente.
OLIVEIRA e NETO	2021/ID on line. Revista de psicologia	O objetivo é aprimorar o planejamento cirúrgico de terceiros molares, minimizando riscos de lesões nervosas, por meio de avaliações radiográficas precisas e abordagens personalizadas	A utilização de radiografias panorâmicas e tomografia computadorizada para classificar a relação entre terceiros molares e canal mandibular, personalizando abordagens cirúrgicas com técnicas avançadas.	Redução de riscos de lesões nervosas em cirurgias de terceiros molares ao adotar abordagens personalizadas baseadas em avaliações radiográficas precisas e técnicas avançadas.
PELL e GREGORY	1933/Dental Dig	Remover molares inferiores impactados visando prevenir complicações, utilizando a classificação de Pell e Gregory, e	Realizar avaliação radiográfica detalhada, selecionar técnica apropriada com base na classificação de Pell e Gregory, e aplicar	Uma remoção bem-sucedida de molares inferiores impactados, seguindo a classificação de Pell e Gregory, com minimização de complicações e

		aplicar a coronectomia quando apropriado para reduzir riscos nervosos.	coronectomia quando indicada.	preservação da saúde nervosa.
POESCHL, ECKEL e POESCHL	2004/J Oral Maxillofac	O objetivo é avaliar a necessidade de antibióticos pós-operatórios na cirurgia do terceiro molar, considerando riscos, benefícios e evidências científicas.	Revisão sistemática de estudos comparativos, analisando dados de pacientes submetidos à cirurgia do terceiro molar, enfocando a eficácia antibiótica.	Resultados variados: alguns estudos indicam benefícios dos antibióticos pós-operatórios, enquanto outros não evidenciam diferenças significativas na prevenção de infecções após cirurgia do terceiro molar.
RIBEIRO et al	2017/HU Revista.	Correlacionar a posição de terceiros molares inferiores retidos com o ângulo goníaco para identificar possíveis associações e implicações clínicas relevantes.	Radiografias panorâmicas analisadas para avaliar a posição de terceiros molares inferiores retidos e sua correlação com o ângulo goníaco em pacientes.	Identificou-se correlação significativa entre a posição de terceiros molares inferiores retidos e o ângulo goníaco, sugerindo possível influência anatômica.
SCHWARTZ-ARAD et al	2018/ Quintessence international	Identificar e interpretar complicações pós-extração do terceiro molar para orientar intervenções eficazes, promovendo a	Revisão sistemática de literatura, análise de estudos clínicos e relatos de casos para compreender complicações após extração	Descobertas abrangentes revelam variabilidade nas complicações pós-extração do terceiro molar, destacando a importância de abordagens personalizadas

		recuperação oral ideal.	do terceiro molar.	para intervenção.
SILVA RODRIGUES et al	2023/ Revista de Iniciação Científica em Odontologia	Revisar literatura sobre exodontia de terceiro molar impactado, abordando técnicas, complicações, inovações e resultados para informar a prática odontológica.	Analisar estudos científicos recentes por meio de revisão sistemática, incluindo busca em bases de dados e avaliação crítica dos artigos selecionados	Síntese revela avanços em técnicas cirúrgicas, controle da dor e inovações, contribuindo para a eficácia da exodontia de terceiro molar impactado.
SHEPHERD e BRICKLEY	1992/Am R Coll Surg Engl	Medir a eficácia do treinamento cirúrgico visa aprimorar habilidades técnicas, reduzir complicações e otimizar resultados para cirurgiões e pacientes.	Combina avaliações objetivas, simulações, feedback de pares e análise de desempenho para medir o progresso e a eficácia do treinamento cirúrgico.	Melhorias significativas nas habilidades cirúrgicas, redução de erros, otimização do tempo e aumento da satisfação do paciente, validando a eficácia do treinamento.
STADERINI et al	2019/Medicina (Lithuania)	Germectomia visa remover germe do dente antes do desenvolvimento; remoção tardia monitora impacto para extração quando necessário, evitando complicações.	Estudo utiliza revisão de literatura e análise de casos clínicos para comparar germectomia e remoção tardia de terceiros molares impactados.	Germectomia demonstrou prevenir complicações, enquanto remoção tardia revelou êxito na erupção adequada em casos selecionados de terceiros molares impactados.
SUKEGAWA et al	2019/ Medicina Oral Patologia	Investigar fatores de risco para	Estudo retrospectivo analisou dados	Idade avançada, tabagismo e higiene oral

	Oral y Cirugia Bucal	infecções pós-extração do terceiro molar, visando melhor compreensão e aprimoramento das práticas cirúrgicas e pós-operatórias.	clínicos de pacientes submetidos à extração do terceiro molar, identificando fatores de risco associados a infecções pós-operatórias.	precária foram associados a maior risco de infecções pós-extração do terceiro molar em resultados analisados retrospectivamente.
TEIXEIRA et al	2018/ Revista de Odontologia Contemporânea	Determinar a prevalência da inclinação e profundidade dos terceiros molares, classificados por Winter e Pell & Gregory, através de análise radiográfica em pacientes da Policlínica.	Estudo retrospectivo com análise radiográfica de terceiros molares em pacientes da Policlínica, usando classificações de Winter e Pell & Gregory.	Prevalência significativa de terceiros molares inclinados e profundidade variável, conforme classificações de Winter e Pell & Gregory, em pacientes da Policlínica.
VIEIRA et al	2020/HU Rev	O objetivo do planejamento cirúrgico de terceiros molares é realizar extrações seguras, considerando a anatomia, minimizando complicações e promovendo recuperação eficaz pós-operatória.	Metodologia inclui avaliação radiográfica, classificação de Pell e Gregory, análise clínica, escolha de anestesia, técnica cirúrgica apropriada, e acompanhamento pós-operatório para extração de terceiros molares.	Resultados incluem extração bem-sucedida, minimização de complicações, cicatrização adequada e melhoria na qualidade de vida pós-operatória para pacientes submetidos à remoção de terceiros molares.
WU et al	2017/ Head and Face Medicine	Analisar o terceiro molar mandibular ectópico, destacando	Revisão sistemática de literatura, analisando estudos clínicos	Elevada variabilidade na incidência e apresentação clínica.

		incidência, etiologia, apresentação clínica, diagnóstico, tratamento e complicações para compreensão abrangente desse fenômeno raro.	e de caso para extrair dados sobre terceiro molar mandibular ectópico.	Diagnóstico por imagem crucial. Tratamentos variados. Necessidade de mais estudos prospectivos.
YU et al	2017/Scientific Reports	Comparar a eficácia de três métodos de anestesia por bloqueio para controlar a dor durante a extração do terceiro molar mandibular.	Seleção criteriosa de estudos, busca sistemática, extração de dados e análise estatística para comparar métodos de anestesia em extrações do terceiro molar mandibular.	Meta-análise revelou diferenças significativas na eficácia dos métodos de anestesia por bloqueio durante a extração do terceiro molar mandibular.
Z.Z. et al	2018/Nigerian journal of clinical practice.	O objetivo é avaliar, por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico, os terceiros molares maxilares e o seio maxilar para planejamento e prevenção.	Utilizou-se tomografia computadorizada de feixe cônico para avaliar terceiros molares maxilares e seio maxilar, visando planejamento cirúrgico e prevenção.	Revelou detalhes precisos da anatomia dos terceiros molares maxilares e do seio maxilar, orientando o planejamento cirúrgico com eficácia.

## 6 DISCUSSÃO

Segundo Agarwal et al. (2019) mesmo pacientes assintomáticos podem necessitar de intervenção cirúrgica devido à possibilidade de ocorrer infecções na

região do terceiro molar impactado. Um terceiro molar impactado pode se apresentar associado a disfunções maxilo-mandibulares, dor, doenças periodontais, pericoronarite, reabsorções ósseas ou de dentes vizinhos e nos casos assintomáticos os riscos da remoção cirúrgica devem ser cuidadosamente avaliados com os benefícios da retenção (BATISTA et al., 2021).

A cirurgia dos terceiros molares é um procedimento comumente realizado em ambiente ambulatorial, mais especificamente na área de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial (ARAÚJO et al., 2011). O estudo de Neto et al. (2017) afirma que a exodontia dos dentes impactados e inclusos, tanto os cuidados pré-operatórios quanto pós-operatórios são imprescindíveis para um procedimento sem complicações.

Dessa forma, Cordeiro e Silva (2016), dizem que os métodos para a prevenção dos acidentes e complicações são a melhor maneira de se conduzir uma cirurgia e um pós-operatório favorável ao paciente, assim como Sukegawa et al. (2019) explicitam sobre a profundidade de inclusão do elemento dentário e a técnica cirúrgica.

A extração ortodôntica é uma técnica que combina movimento ortodôntico e cirurgia, diminuindo, assim, o risco de danos ao nervo alveolar inferior, como consequência, facilita a extração do terceiro molar incluso, próximo ao canal mandibular (KALANTAR MOTAMEDI et al., 2015). De acordo os estudos de Schwartz-Arad et al. (2018) mostram alguns outros fatores como, idade, gênero, tempo cirúrgico, e até o lado em que se realiza a cirurgia, que pode estar relacionado à porcentagem de complicações.

O uso do sistema de classificação do terceiro molar retido ou irrompido relacionado à localização e ao grau de impactação pode alcançar uma melhor comunicação interdisciplinar e planejamento do tratamento (LIU, 2019). Segundo Medina et al. (2017), a não realização da remoção cirúrgica dos terceiros molares impactados podem gerar complicações patológicas, tais como: aumento na incidência dos cistos odontogênicos, a perda ou danos de dentes e osso adjacentes, e lesões a estruturas vitais adjacentes.

Após toda a análise dos fatores observados e, caso exista indicação para a remoção via ato cirúrgico, é feito um planejamento dessa intervenção, por meio da anamnese clínica e dos exames de imagem que visam antecipar possíveis complicações e riscos durante o procedimento cirúrgico (GOMES et al., 2018). Todavia, Cervino et al. (2019) apontaram que as experiências e a duração das

intervenções acabam-se relacionando muito mais com as sequelas do pós-operatório do que as terapias medicamentosas.

No entanto, os estudos ressaltam que devido ao posicionamento da coroa terceiros molares superiores, em alguns casos, torna-se necessária a remoção de uma maior quantidade de tecido ósseo, acarretando o risco de deslocamento do dente para espaços adjacentes, como espaço infratemporal e seio maxilar, além de fratura do osso alveolar e sangramento significativo e de outros fatores (AGARWAL et al., 2019). Por motivos citados acima, a radiografia panorâmica é empregada para proporcionar uma avaliação geral dos dentes, ossos genéticos, seios paranasais e articulação temporomandibular e espaços adjacentes, além de identificar e revelar a posição 2D de terceiros molares impactados (RIBEIRO et al., 2017).

Em uma pesquisa, Menziletoglu et al. (2020), evidenciam a importância da radiografia panorâmica ao estudar a posição dos terceiros molares para extração, sendo por meio deste exame que o cirurgião dentista consegue fornecer um diagnóstico correto e elaborar um plano cirúrgico eficiente. Através de um estudo e exame clínico bem elaborado o dentista poderá verificar a classificação da posição do dente, avaliar o grau de dificuldade da extração, planejar a cirurgia e obter resolução de problemas (AZEVEDO NETO; TESSAROLO, 2022).

Segundo Medina et al. (2017), deve-se realizar a remoção dos terceiros molares superiores e inferiores impactados, e quando não se realiza a remoção cirúrgica dos terceiros molares impactados pode gerar complicações patológicas, tais como: perda ou dano de dentes e osso adjacente, um aumento na incidência de cistos odontogênicos e lesão potencial de agressão às estruturas vitais adjacentes. São três fatores radiográficos que geralmente determinam a decisão de realizar exodontia de um terceiro molar impactado, reabsorção do segundo molar, perda óssea marginal na superfície da raiz distal do segundo molar e um espaço periodontal, ou cisto ao redor da coroa do terceiro molar (AZEVEDO NETO; TESSAROLO 2022).

Foi sugerido que os fatores do paciente também têm um impacto importante no aumento da dificuldade da cirurgia de terceiros molares (MCARDLE et al., 2018). Segundo Júnior et al. (2019), com o tempo, vários outros autores observaram que a dificuldade durante a cirurgia não pode ser avaliada no pré-operatório, mas deve ser feita no intra-operatório, sendo assim, as classificações de Wharfe, Winters e Pell e Gregory são sistemas de classificação bem conhecidos para estimar as dificuldades da exodontia do terceiro molar com base na avaliação radiológica da dentição.

No planejamento cirúrgico em terceiros molares inferiores deve-se entender o grau de dificuldade envolvida na execução e nas variáveis que envolvem acidentes e/ou morbidades ocorridas no decorrer do procedimento e o conhecimento prévio consegue intervir da melhor maneira para evitá-los ou minimizar complicações, por tal fato, faz-se necessário estudar a relação do terceiro molar com o canal mandibular (CASALLE et al., 2018). Na visão de Chen et al. (2016), rever que a comparação entre os retalhos triangulares e em envelope: quanto a dor e o edema facial, os retalhos que apresentam em envelope notam-se melhores resultados, sendo questionada menor sensação dolorosa e o menor inchaço.

A lesão do nervo alveolar inferior, um dos obstáculos da extração inferior, aumenta seu percentual de acordo com alguns fatores como: idade, posição do elemento e proximidade da raiz com o canal mandibular, além de incidentes com defeitos ósseos e proximidade com a raiz do dente ao lado (MOTAMEDI et al., 2015; MARTIN et al., 2015). Benevides et al. (2018) demonstram que a parestesia é conceituada como uma enfermidade neuro sensitiva no local lesionado por causa de uma injúria no tecido nervoso, podendo ter sua origem física, química, patológica, mecânica e microbiológica.

Os anti-inflamatórios esteroidais diminuem a hiperalgesia, e por isso facilita a prática dos cirurgiões-dentistas tanto na hora da prescrição medicamentosa quanto nos resultados pós-operatórios do procedimento cirúrgico (NORMANDO et al., 2015). Larsen (2018), desse modo, argumenta que a quantidade adequada de corticosteroides e o método de administração, visando reduzir a morbidade pós-cirúrgica e aprimorar imediatamente a qualidade de vida após a extração cirúrgica do terceiro molar inferior, são atualmente temas de debate, podendo haver variações na resposta inflamatória pós-operatória.

Conforme apontado por Moraschini (2016) em uma análise metafórica, a dexametasona demonstrou eficácia na diminuição dos sinais inflamatórios resultantes da cirurgia de terceiros molares, especialmente em relação ao inchaço e à dor. A administração de corticosteroides reduz significativamente o desconforto pós-operatório e tem um impacto significativo sobre trismo e inflamação (BRIONES et al., 2012).

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a abordagem técnica e científica por parte do cirurgião é crucial no diagnóstico e tratamento das inclusões dentárias, especialmente no caso dos terceiros molares impactados. Ao escolher as melhores opções de exames de imagem, adotar as técnicas cirúrgicas mais apropriadas e realizar um planejamento específico para cada caso, o cirurgião não apenas aumenta as chances de sucesso do procedimento, mas também promove a segurança do paciente e otimiza o pós-operatório.

Os terceiros molares impactados podem desencadear uma série de sintomas e patologias, variando desde pericoronarite e dor até complicações mais graves como cistos odontogênicos e tumores. A cirurgia de remoção dos terceiros molares inferiores, quando realizada com precisão e seguindo as corretas indicações, emerge como uma opção segura e eficaz. A aplicação de técnicas cirúrgicas bem empregadas reduz os riscos associados, minimiza o tempo cirúrgico e previne complicações, incluindo, a parestesia.

Portanto, a remoção cirúrgica dos terceiros molares impactados, quando conduzida com expertise, não apenas trata eficientemente as condições associadas, mas também contribui para uma recuperação pós-operatória mais favorável. Em última análise, a competência técnica do cirurgião é um elemento fundamental para assegurar o sucesso do procedimento e a satisfação do paciente a longo prazo.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, O.C et al. Incidência dos acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares. **Rev Odontol UNESP**, Araraquara nov./dez., 2011.
- AGARWAL, Padmanidhi et al. Inverted maxillary third molar impactions. **Annals of Maxillofacial Surgery**, v. 9, n. 2, p. 484, 2019.
- AZEVEDO NETO, Darcy de; TESSAROLO, Juliana Farias. Técnicas cirúrgicas de extração em terceiros molares inclusos. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac**, p. 32-38, 2022.
- BATISTA, Thálison Ramon de Moura et al. Terceiro molar superior impactado invertido: relato de caso. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac**, p. 43-47, 2021.
- BENEVIDES, R. R. Et al. Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia de terceiros molares inferiores: da prevenção ao tratamento. **Full Dent. Sci.** 2018.
- BOTELHO, Taynáh Cristina Araújo et al. Acidentes e complicações associados à exodontia de terceiro molar inferior impactado: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 96918-96931, 2020.
- BRIONES, F J H. et.al. **Atualização sobre o uso de corticosteroides na cirurgia de terceiros molares**: revisão sistemática da literatura. v 116 n° 5 Cirurgia oral e maxilofacial p. 342 351 Disponível em < net/10.1016/j.oooo.2012.02.027 Acesso em 26 de outubro de 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.oooo.2012.02.027>.
- CASALLE, N. et al. Planejamento e extração dos terceiros molares inferiores próximos ao canal mandibular – relato de caso clínico. **Rev. odontol. UNESP**, vol.40, nEspecial, p.0, 2018.
- CERVINO, G. et al. **Antibiotic Prophylaxis on Third Molar Extraction**: Systematic Review of Recent Data. Disponível em: [www.mdpi.com/journal/antibiotics](http://www.mdpi.com/journal/antibiotics) 2019. Acesso em: 7 nov 2023.
- CHEN, Y.W, Lee CT, Hum L, Chuang SK. Efeito do desenho do retalho na cicatrização periodontal após a extração do terceiro molar impactado: uma revisão sistemática e metaanálise. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, 2016; 46(3): 363–372.
- CLEBER OLIVEIRA et al. Anatomia e considerações clínicas dos Terceiros Molares Inclusos: Uma Revisão de Literatura. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.13, N. 47, p. 823-835, outubro/2019.
- CORDEIRO, T. O.; SILVA, J. L. Incidência de acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares realizadas em uma clínica escola de cirurgia oral. **Revista Ciência Saúde**, v.18, n. 1, p. 37-40, jan-jun, 2016.

ESEN, E.; Tasar, F.; Akhan, O. **Determination of the anti-inflammatory effects of methylprednisolone on the sequelae of third molar surgery.** J. Oral Maxillofac Surg. 1999.

FERREIRA FILHO, M. J. S., da Silva, H. R. S., do Rosario, M. S. R., Takano, V. Y. S., do Nascimento, J. R., de Aguiar, J. L., ... & da Silva Pimenta, Y. (2020). Acidentes e complicações associados a exodontia de terceiros molares-Revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, 6(11), 93650-93665.

GLÓRIA, J. C. R. et al. Third Molar and Their Relationship with Caries on the Distal Surface of Second Molar: A Meta-analysis. **Journal of Maxillofacial and Oral Surgery**, v. 17, n. 2, p. 129–141, 2018.

GÖÇMEN, G. et al. Impact of informed consent on patient decisions regarding third molar removal. **Nigerian Journal of Clinical Practice**, v. 20, n. 2, p. 158–162, 2017.

GOMES, A.C.A. et al. **Sensitivity and specificity of pantomography to predict inferior alveolar nerved amaged uring extraction of impacted lower third molars.** J Oral Maxillofac Surg. 2018.

HUPP, James R. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea / James R. Hupp, Edward Ellis III, Myron R. Tucker; [tradução Débora Rodrigues da Fonseca... et al.]. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. II.

JERJES, W; El-Maaytah M; Swinson B; Banu B; Upile T; D'saS; Al-Khawalde M; Chaib B; Hopper C. Experience versus complication rate in third molar surgery. **Head Face Med**, 2006.

JÚNIOR, Cleber Oliveira Ribeiro et al. Anatomia e considerações clínicas dos Terceiros Molares Inclusos: Uma Revisão de Literatura/Anatomy and clinical considerations of the included third molars: A Literature Review. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 47, p. 823-835, 2019.

KREKMANOV, L; Nordenram A. Postoperative complications after surgical removal of mandibular third molar. **Int. J. Oral Maxillofac. Surg.** 1986.

KATO, R.B., et al. Acidentes e Complicações Associadas à Cirurgia dos Terceiros Molares Realizada por Alunos de Odontologia. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**; 2020.

LARSEN, K, M et al. Diferentes dosagens de corticosteroide e vias de administração na cirurgia do terceiro molar mandibular: uma revisão sistemática. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**. 2018, v. 9, nº 2. Disponível em: <http://www.ejomr.org/JOMR/archives/2018/2/e1/v9n2e1.pdf>. DOI: 10.5037 / jomr.2018.9201.

LIU, S. et al. Safety and sedative effect of intranasal dexmedetomidine in mandibular third molar surgery: A systematic review and meta-analysis. **Drug Design, Developmentand Therapy**, v. 13, p. 1301–1310, 2019.

MARTIN, A.; PERINETTI, G.; COSTANTINIDES, F.; MAGLIONE, M. Coronectomy as a surgical approach to impacted mandibular third molars: a systematic review. **Head & Face Medicine**, 2015.

MCARDLE, L. W. et al. The mesially impacted mandibular third molar: The incidence and consequences of distal cervical caries in the mandibular second molar. **The Surgeon**, v. 16, n. 2, p. 67–73, abr. 2018.

MEDINA, M. H.; Arruda, E. C.; Assad, R. A.; Dursck, J. R. C.; Moraes, G. F. Extração ortodôntica de terceiros molares: gera benefícios? **Revista Gestão e Saúde**, 2017; 17(2): 1-11.

MENZILETOGLU, Basturk F, Isik BK, Esen A. A prospective split-mouth clinical study: comparison of piezosurgery and conventional rotary instruments in impacted third molar surgery. **Oral and Maxillofacial Surgery**, 2020; 24(1): 51-55.

MORASCHINI V, HIDALGO R, PORTO BARBOZA E dS. Effect of submucosal injection of dexamethasone after third molar surgery: a meta-analysis of randomized control edtrials. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v.43, n.1, p.93-98, jan. 2016.

MOTAMEDI, M. R. K. et al. Orthodontic Extraction of High-Risk Impacted Mandibular Third Molars in Close Proximity to the Mandibular Canal: A Systematic Review. **American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons J Oral Maxillofac Surg**. 13 April 2015.

MUÑOZ-GUERRA, M.F.; Gonzalez-Garcia R; Capote AL. **Clow-power laser and diclofenac**. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 2006.

NETO, B. O. et al. Principais Complicações das Cirurgias de terceiros molares: Revisão de literatura. **Ciência Atual**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, 2017.

NISHIMOTO, R. N.; MOSHMAN, A. T.; DODSON, T. B.; BEIRNE, O. R. Why is mandibular third molar coronectomy successful without Concurrent Root Canal Treatment?. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 78, n. 11, p. 1886-1891, 2020.

NORMANDO, David Third. Molares: Extrair ou não extrair? **Dental Press Journal of Orthodontics [online]**. 2015, v. 20, n. 4 [Acessado em 23 de novembro de 2021], pp. 17-18. Disponível em: ISSN 2177-6709. <https://doi.org/10.1590/2176-9451.20.4.017-018.edt>.

OLIVEIRA, Ramantier Moreira Dacttes; NETO, Milton D. Almeida Ferreira. Planejamento Cirúrgico de Terceiros Molares em Relação com o Canal Mandibular: Revisão de Literatura/Surgical Planning of Third Molars in Relation to the Mandibular Canalus: Literature Review. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 15, n. 56, p. 202-213, 2021.

PELL, G.J; GREGORY, B.T. Impacted mandibular third molars classification and modified technique for removal. **Dental Dig.**, n. 39, p. 330-338, 1933.

PETERSON, L.J; Ellis III E; Hupp JR; Tucker M. **Cirurgia Oral e maxilofacial contemporânea**. Rio de Janeiro. Elsevier. 4ed, 2005.

POESCHL, P.W; Eckel D; Poeschl E. Postoperative prophylactic antibiotic treatment in third molar surgery – a necessity? **J Oral Maxillofac Surg** 62:3-8, 2004.

RIBEIRO, Dalila Marinho et al. Avaliação do posicionamento de terceiros molares inferiores retos e sua possível correlação com o ângulo goníaco. **HU Revista**, v. 43, n. 2, p. 105-111, 2017.

SCHWARTZ-ARAD, D. et al. Interpretations of complications following third molar extraction. **Quintessence international**, Cidade, v.49, n.1, jan, 2018.

SILVA RODRIGUES, Jennefer et al. Exodontia de terceiro molar impactado: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 12751-12759, 2023.

SHEPHERD, J.P; Brickley M. Activity analysis: measurement of the effectiveness of surgical training and operative technique. **Am R Coll Surg Engl**, 1992.

STADERINI, E. et al. How to manage impacted third molars: Germectomy or delayed removal? A systematic literature review. **Medicina (Lithuania)**, v. 55, n. 3, p. 1–14, 2019.

SUKEGAWA, S. et al. What are the risk factors for postoperative infections of third molar extraction surgery: A retrospective clinical study? **Medicina Oral Patologia Oral y Cirugia Bucal**, v. 24, n. 1, p. e123–e129, 2019.

TEIXEIRA, T. C., et al. Prevalência da Inclinação e Profundidade dos Terceiros Molares Superiores e Inferiores, Segunda a Classificação de Winter E pell & Gregory, através de Análise Radiográfica dos Pacientes Atendidos na Policlínica da Faculdade Patos de Minas. **Revista de Odontologia Contemporânea**, 2018.

VIEIRA, A. L. et al. Planejamento cirúrgico de terceiros molares: uma revisão. **HU Rev.** 2020; 46:1-8. DOI: 10.34019/1982-8047.2020.

WU, Y. et al. Comprehensive analysis of ectopic mandibular third molar: A rare clinical entity revisited. **Head and Face Medicine**, v. 13, n. 1, p. 1–9, 2017.

YU, F. et al. Evaluation of Three Block Anesthesia Methods for Pain Management during Mandibular Third Molar Extraction: A Meta-Analysis. **Scientific Reports**, v. 7, n. January, p. 1–9, 2017.

Z.Z., Y.; O., O.; F.N., P. Evaluation of the maxillary third molars and maxillary sinus using cone-beam computed tomography. **Nigerian journal of clinical practice**, v. 21, n. 8, p. 1050–1058, 2018.

## AGRADECIMENTOS

Eu, Anailson Paulo de Santana, agradeço primeiramente a Deus, pela oportunidade e por me dar forças para vencer todos os desafios e chegar até aqui. Agradeço a minha mãe, Jailta Paulo dos Santos, e ao meu pai, Antônio Barreto de Santana, que são meus maiores exemplos, incentivando e não permitindo que eu desistisse. Agradeço ao meu irmão, Anailton Paulo dos Santos Santana, por todo apoio. Agradeço ao meu avô, Juvenal Paulo dos Santos, também outro exemplo de vida e de incentivo familiar.

Eu, Ismar Jonatan Araujo dos Santos Souza, gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos que contribuíram de maneira significativa para a realização deste trabalho de conclusão de curso. A minha família, cujo apoio incondicional e incentivo foram essenciais em cada etapa deste percurso acadêmico, agradeço por compreenderem minha ausência em alguns momentos e por serem meu alicerce em todos os outros. À instituição de ensino, pelos recursos oferecidos e pelo ambiente propício ao aprendizado, que foram fundamentais para o desenvolvimento desse trabalho.

Agradecemos aos nossos colegas de graduação, os quais dividiram com a gente diversos momentos e que sem dúvidas contribuíram de forma positiva para a nossa formação.

Aos nossos professores, em especial ao meu orientador Wilson Déda, por todo apoio durante a construção desse trabalho, incentivo e bom humor diário.

E a todas as pessoas que direta ou indiretamente fizeram parte desse percurso, nosso muito obrigado.

**RESULTADO DA AVALIAÇÃO**

APROVADO ( )

Nota do Orientador: (máximo de 50 pontos): \_\_\_\_\_

Trabalho Escrito (máximo 30 pontos) – Nota atribuída: \_\_\_\_\_

Trabalho Oral (máximo 20 pontos) – Nota atribuída: \_\_\_\_\_

REPROVADO

JUSTIFICATIVA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

Nome: Prof. Wilson Déda Gonçalves Júnior

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Prof. Fernando José Santana Carregosa

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Prof. Fábio Luiz Oliveira de Carvalho

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Allan Andrade Rezende

Assinatura: \_\_\_\_\_

Paripiranga, 12 de dezembro de 2023.