

Diagnóstico precoce da impacção de terceiros molares inferiores, lesões associadas e riscos cirúrgicos, uma revisão de literatura

Pedro Machado da Fonseca, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Victor Hugo Guisilini, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Manuel da Fonseca Rodrigues, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil, manuel.rodrigues@grupointegrado.br

Marisa Lupes Rodrigues, Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil, marisa.lupes@grupointegrado.br

INTRODUÇÃO

Na cirurgia bucal, os terceiros molares inferiores impactados destacam-se pela elevada incidência clínica e pela associação com diferentes graus de morbidade. Sua impacção decorre, em grande parte, da falta de espaço no arco dentário, do posicionamento inadequado no ramo mandibular e da erupção tardia, fatores que acarretam no favorecimento da retenção parcial ou total. Nessas condições, o dente pode permanecer assintomático por anos ou manifestar alterações clínicas progressivas, muitas vezes percebidas apenas quando já existe comprometimento de estruturas adjacentes (Machado, 2022; Bertolucci *et al.*, 2025).

Na ausência de acompanhamento adequado, os dentes em questão podem representar um potencial de risco, principalmente quando estiverem associados a condições como a pericoronarite, reabsorção radicular, perda óssea distal no segundo molar, cárie e processos císticos. Por esse motivo, entende-se que o diagnóstico precoce não deve ser compreendido apenas como identificação do dente impactado, mas como uma etapa essencial do reconhecimento dos sinais de risco, prevenção de complicações e definição acerca da conduta. Destaca-se que muitos problemas clínicos relacionados aos terceiros molares inferiores se tornam mais evidentes quando o acompanhamento é tardio (Baeza *et al.*, 2021; Andrade *et al.*, 2025).

Quanto às lesões locais, a exodontia dos terceiros molares exige atenção especial por sua íntima relação com o canal mandibular e pelo potencial de complicações cirúrgicas, das quais, a parestesia se destaca em primeira instância, dado ao seu envolvimento com o nervo alveolar inferior e implicação direta na sensibilidade do paciente no pós-operatório. Em casos de maior complexidade, especialmente quando há impacção profunda, extensa osteotomia ou fragilidade óssea mandibular, também deve ser considerado o risco de fratura mandibular, ainda que essa intercorrência seja menos comum (Bevilacqua, 2022; Santos *et al.*, 2023; Steel *et al.*, 2022).

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo, com base na literatura científica, discutir a importância do diagnóstico precoce dos terceiros molares inferiores impactados, bem como a presença de lesões associadas e os principais riscos envolvidos em sua exodontia, sobretudo a parestesia e, a possibilidade de fratura mandibular.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com o objetivo de analisar o diagnóstico precoce dos terceiros molares inferiores impactados, as lesões associadas e os principais riscos cirúrgicos envolvidos em sua exodontia. Optou-se por este tipo de revisão por permitir uma discussão ampla, integrativa e contextualizada do tema, especialmente no que se refere à prática clínica em cirurgia bucal.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico. A inclusão dessa base foi justificada pela sua capacidade de ampliar o alcance da busca, permitindo o acesso a literatura complementar, como dissertações e trabalhos acadêmicos, que frequentemente abordam aspectos clínicos aplicados e contribuem para a contextualização do tema. Foram utilizados os descritores “terceiros molares impactados”, “cirurgia de terceiro molar”, “cirurgia oral”, “dentes impactados” e “indicações”, empregados de forma isolada e combinada, conforme a pertinência ao objetivo do estudo.

Foi feita a inclusão de publicações nos idiomas português e inglês, preferencialmente entre os anos de 2012 e 2026, que apresentassem relação direta com o diagnóstico, avaliação radiográfica, lesões associadas e complicações cirúrgicas dos terceiros molares inferiores impactados. Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos com enfoque clínico, cirúrgico ou diagnóstico, que contribuíssem para a compreensão do manejo desses elementos dentários. Para os critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, trabalhos sem relação direta com o tema, publicações com abordagem exclusivamente teórica ou experimental sem aplicabilidade clínica evidente e estudos sem acesso ao texto completo.

A seleção das referências foi realizada de forma não sistemática, com base na relevância temática, atualidade das informações e coerência com os objetivos do estudo. Nesse processo, foram selecionadas dez referências consideradas representativas do tema e adequadas para sustentação da discussão proposta.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, com organização em eixos temáticos, considerando diagnóstico precoce, lesões associadas, risco de parestesia e risco de fratura mandibular.

REVISÃO DE LITERATURA

Os terceiros molares inferiores impactados podem permanecer assintomáticos por longos períodos, o que pode gerar uma falsa percepção de estabilidade clínica, no entanto, a literatura revela que essa aparente ausência de sintomas não anula a possibilidade de lesões locais e repercussões progressivas sobre estruturas vizinhas. Machado (2022) destaca principalmente que o diagnóstico precoce é importante justamente por permitir avaliação antes que o quadro se torne mais complexo, e Andrade *et al.* (2025), por sua vez, reforçam que o acompanhamento tardio aumenta gradualmente a dificuldade da prevenção, e favorece a instalação de alterações que podem comprometer o segundo molar ou tecidos adjacentes.

No que diz respeito à presença de lesões associadas, Bertolucci *et al.* (2025) descrevem que as estruturas dentárias envolvidas podem estar muitas vezes relacionadas com processos infecciosos, reabsorção radicular, alterações periodontais e formação de cistos. Baeza *et al.* (2021) corroboram esse entendimento ao apontarem a pericoronarite, a cárie distal no segundo molar inferior, a reabsorção radicular e a presença de cistos como as indicações mais frequentes para a exodontia. Esses achados demonstram que o problema clínico não se limita ao elemento impactado, mas também às estruturas adjacentes.

A decisão quanto à remoção desses dentes permanece um tema controverso na literatura. O relatório da Task Force for Third Molar Summary (2012) reconhece que dentes assintomáticos podem desenvolver patologias gradativas, entretanto, não indica a remoção indiscriminada em todos os casos. Lamdaoui (2024) reforça que não há evidências suficientes para justificar a exodontia profilática rotineira. Em decorrência disso, a indicação cirúrgica deve ser de forma bem criteriosa, observando a presença de lesões, o risco de dano ao segundo molar, a posição do dente e a complexidade anatômica do caso.

A relação entre o terceiro molar inferior e o nervo alveolar inferior é um dos principais fatores de risco cirúrgico. Sujanamulk *et al.* (2026) demonstram que a tomografia computadorizada de feixe cônico tem a capacidade de oferecer maior acurácia comparada à radiografia panorâmica. Este estudo evidencia a capacidade da técnica em identificar sinais radiográficos como escurecimento radicular, desvio do canal mandibular e interrupção de sua cortical, todos associados a um maior risco de injúria neurológica. Na prática clínica, estes achados reforçam que uma avaliação radiográfica adequada aprimora o diagnóstico, orienta a estratificação do risco cirúrgico e a definição da conduta mais apropriada.

Neste contexto, a parestesia destaca-se como uma das complicações de maior relevância clínica e emocional para o paciente. Bevilacqua (2022) ressalta que a proximidade entre raízes e o canal mandibular, a profundidade de impactação, o tempo e risco cirúrgico, a técnica empregada, o controle e manejo da dor, e a manipulação óssea são fatores associados ao risco de lesão do nervo alveolar inferior. Embora, na maioria dos casos, a parestesia apresente caráter temporário, sua ocorrência exige um planejamento minucioso, comunicação clara com o paciente e escolha da técnica compatível com o risco anatômico previamente identificado.

Outro aspecto, com menor índice de frequência, mas clinicamente relevante é o risco de fratura mandibular. Santos *et al.* (2023) incluem a fratura entre as possíveis complicações relacionadas à exodontia destas estruturas, sobretudo em casos de maior complexidade e risco. Steel *et al.* (2022) contribuem para a compreensão deste tipo de risco, ao mostrarem que a morbidade cirúrgica depende de fatores como profundidade da impactação, necessidade de osteotomia extensa, odontosecção, tempo operatório e grau de dificuldade técnica. Em casos que apresentam molares profundamente impactados, localizados em região de fragilidade mandibular e ainda associado à extensa remoção óssea, pode ocorrer um enfraquecimento estrutural, aumentando a suscetibilidade à fratura tanto no transoperatório quanto no pós-operatório.

Diante disso, o manejo dos terceiros molares inferiores impactados deve considerar a integração entre diagnóstico precoce, avaliação do risco anatômico e previsão de morbidade cirúrgica. A tomada de decisão quanto ao plano de tratamento fundamenta-se em uma análise individualizada, que envolve a presença de sintomas, os achados clínicos e imaginológicos, a presença de lesões associadas, a posição dentária e sua relação com estruturas anatômicas adjacentes. Nesse contexto, o diagnóstico precoce, aliado a um planejamento cirúrgico criterioso, é fundamental para a redução da morbidade operatória, prevenção de danos ao segundo molar e diminuição do risco de complicações, como parestesia e fratura mandibular, contribuindo para uma abordagem mais segura, previsível e conservadora (Bevilacqua, 2022; Steel et al., 2022; Santos et al., 2023; Sujanamulk et al., 2026; Task Force for Third Molar Summary, 2012; Lamdaoui, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na literatura analisada, foi possível observar que os terceiros molares inferiores impactados representam uma condição clínica frequente, associada a diferentes alterações patológicas e a potenciais riscos cirúrgicos. Dessa forma, os objetivos propostos neste estudo foram atingidos, uma vez que os trabalhos analisados evidenciam a importância do diagnóstico precoce na identificação de alterações e na prevenção de complicações.

Ademais, os achados demonstram que a avaliação clínica associada aos exames de imagem desempenha papel fundamental na tomada de decisão, permitindo melhor compreensão da posição dentária, da presença de lesões associadas e da relação com estruturas anatômicas adjacentes. Esses fatores contribuem diretamente para a definição da conduta e para a redução dos riscos cirúrgicos.

Entre as principais complicações, destacam-se a parestesia do nervo alveolar inferior e a fratura mandibular, especialmente em casos de maior complexidade, como impações profundas e necessidade de remoção óssea extensa. Tais intercorrências reforçam a necessidade de planejamento cirúrgico criterioso e execução técnica adequada.

Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas, como a natureza narrativa da revisão e a seleção não sistemática das fontes, o que pode influenciar a abrangência dos resultados. Além disso, a diversidade metodológica entre os estudos analisados pode dificultar a padronização das evidências disponíveis.

Dessa forma, sugere-se a realização de novos estudos, especialmente com delineamentos metodológicos mais padronizados, a fim de aprofundar a compreensão sobre os fatores de risco e auxiliar na definição de condutas clínicas mais seguras e previsíveis.

PALAVRAS-CHAVE:

terceiros molares inferiores impactados; lesões associadas; parestesia; fratura mandibular; cirurgia oral.

AGRADECIMENTOS:

Registro aqui meus mais sinceros agradecimentos àqueles que tornaram possível a realização e o desenvolvimento deste trabalho. Agradeço, de forma especial, ao

meu companheiro e coautor, Victor Hugo Guisilini, pela parceria e colaboração ao longo de toda a construção deste estudo. Ao meu orientador, Professor Manuel da Fonseca Rodrigues, e à Professora Marisa Lupes Rodrigues, expressei minha gratidão pela serenidade, orientação e auxílio na condução desta pesquisa. Agradeço, especialmente, ao Dr. Walter Cristiano Gealh, por ser meu mentor, exemplo profissional e fonte de inspiração. Ao Centro Universitário Integrado, deixo meu reconhecimento pelo suporte institucional e pela infraestrutura oferecida, fundamentais para a realização deste trabalho. Por fim, dedico meu carinho e gratidão aos meus pais e à minha família, à minha namorada e aos meus amigos, que sempre estiveram ao meu lado como minha base, fortaleza e fonte constante de apoio.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. S. et al. A importância do diagnóstico precoce dos terceiros molares e suas implicações clínicas. **Seminário Integrador do Curso de Odontologia da UNIVALE**, Governador Valadares, 2025.

BAEZA, S. et al. Caracterización de exodoncia de terceros molares. **Revista Científica Odontológica, Lima**, v. 9, n. 3, e075, 2021. DOI: 10.21142/2523-2754-0903-2021-075.

BERTOLUCCI, M. E. V.; LABRE, L. S. R.; ALMEIDA, H. F. Cirurgia de terceiro molar impactado. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 463-472, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n4p463-472.

BEVILACQUA, S. Complicações nas extrações dos terceiros molares inclusos. 2022. **Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Dentária)** — Instituto Universitário de Ciências da Saúde, CESPU, Gandra, 2022.

LAMDAOUI, S. E. Extração profilática dos terceiros molares inferiores: revisão sistemática. 2024. **Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária)** — Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2024.

MACHADO, L. H. A importância da extração precoce dos terceiros molares. 2022. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)** — Centro Universitário UniGuairacá, Guarapuava, 2022.

SANTOS, F. M. L. et al. Complicações associadas à cirurgia de extração dos terceiros molares. **Revista Saúde dos Vales**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2023.

STEEL, B. J. et al. Current thinking in lower third molar surgery. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [S. l.], v. 60, n. 3, p. 257-265, 2022. DOI: 10.1016/j.bjoms.2021.06.016.

SUJANAMULK, B. et al. Comparative analysis of diagnostic accuracy of OPG and CBCT in the evaluation of impacted mandibular third molar proximity to the mandibular canal. **Current Medical Imaging**, [S. l.], v. 22, e15734056307388, 2026. DOI: 10.2174/0115734056307388260321064549.

TASK FORCE FOR THIRD MOLAR SUMMARY. Summary of the Third Molar Clinical Trials: report of the AAOMS Task Force for Third Molar Summary. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [S. l.], v. 70, n. 9, p. 2238-2248, 2012. DOI: 10.1016/j.joms.2012.06.180.