

# Revista Brasileira de Saúde

Data de aceite: 01/07/2025

## ANÁLISE DOS IMPACTOS DA IDADE DO PACIENTE EM RELAÇÃO À EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES INCLUSOS

---

### *Douglas Heil Junior*

Professor da Faculdade de Odontologia,  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI,  
Itajaí, Santa Catarina, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/6002096190211937>

### *Vanessa Sandini*

Professor da Faculdade de Odontologia,  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI,  
Itajaí, Santa Catarina, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/9761334677058550>

### *Danielly Fontoura*

Aluna da Faculdade de Odontologia,  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI,  
Itajaí, Santa Catarina, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/6162160563481171>



Todo o conteúdo desta revista está  
licenciado sob a Licença Creative  
Commons Atribuição 4.0 Interna-  
cional (CC BY 4.0).

**Resumo:** O propósito desta revisão de literatura narrativa é investigar como a idade do paciente influencia no trans e pós-operatório de exodontia dos terceiros molares inclusos, para assim orientar a prática clínica e colaborar para os resultados positivos desses procedimentos em todas as faixas etárias. Para alcançar esse objetivo, foi realizada uma seleção cuidadosa de 19 estudos encontrados em bases de dados como PubMed, Google Acadêmico e Scielo. Com as análises realizadas, verificou-se que as mudanças fisiológicas; como a capacidade metabólica cicatricial, à defesa contra infecções, o risco de desenvolvimento de doenças sistêmicas; e as alterações anatômicas; como o desenvolvimento do elemento dentário e a corticalização óssea todos esses influenciados pela idade, afetam significativamente na execução de um planejamento cirúrgico personalizado para terceiros molares inclusos. Com as informações fornecidas concluiu-se a necessidade de uma abordagem personalizada e adaptada a cada faixa etária.

**Palavras Chave:** Dente incluso; Extração dentária; Terceiros molares.

## INTRODUÇÃO

Os terceiros molares, conhecidos popularmente como “sisos” ou como “dente do juízo”, são os últimos molares a se desenvolverem na arcada dentária. No entanto, sua erupção nem sempre ocorre sem problemas. Infelizmente, esses dentes têm uma alta probabilidade de ficarem inclusos, ou seja, não emergem completamente dentro do tempo esperado na cavidade bucal. Eles ainda podem irromper em lugares mais complexos como, palato, cavidade nasal e côndilo mandibular, ou até muitas vezes assumindo posições desfavoráveis como estando de forma horizontal, vestíbulo-angular, lingulo-angular.(14)

É essencial considerar que essas condições podem resultar em um maior tempo cirúrgico e um aumento na manipulação dos tecidos e,

consequentemente, eleva-se o risco de complicações como inflamação e infecção, justificando a recomendação frequente de extração como forma de prevenção.

Embora a extração desses dentes por si só já seja um procedimento complexo, diversos outros fatores influenciam significativamente na dificuldade do procedimento e nos riscos após a execução dele, sendo a idade do paciente um dos principais. Exemplos das principais variáveis relacionadas à idade que podem afetar tanto o trans e o pós-operatório seriam o desenvolvimento anatômico do elemento dental, a corticalização óssea, a capacidade metabólica cicatricial e de defesa contra infecções, e ainda a possibilidade de apresentar enfermidades sistêmicas por parte do paciente.

Compreendendo essa relevância, o estudo busca investigar como a idade do paciente influencia no trans e pós-operatório de exodontia dos terceiros molares inclusos, para assim orientar a prática clínica e colaborar para os resultados positivos desses procedimentos em todas as faixas etárias.

## METODOLOGIA

O presente artigo consiste em uma revisão de literatura elaborada a partir da compilação de estudos encontrados em bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo. Esses estudos foram selecionados por meio de uma pesquisa avançada, utilizando uma combinação de descritores específicos, incluindo “Dente Incluso”, “Extração Dentária” e “Terceiros Molares”. Optou-se por analisar estudos publicados nos idiomas português e inglês, abrangendo o período de 2020 a 2024. Além disso, não foram selecionados textos que tinham apenas o resumo e nem que cobravam uma taxa financeira para a visualização da pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, é fundamental reconhecer a importância de realizar uma análise detalhada dos riscos e benefícios associados à cirurgia de extração do terceiro molar incluso, especialmente diante da possibilidade de outros fatores que podem agravar a complexidade do procedimento cirúrgico. (10) (14)

Possivelmente, o elemento dental incluso pode estar relacionado a problemas como lesões císticas, cáries dentárias e gerar reabsorção de dentes vizinhos, ele também pode limitar movimentações e resultados de tratamentos ortodônticos. Há evidências científicas de que os indivíduos com terceiro molar impactado presente podem apresentar problemas periodontais ou outros problemas dentários associados aos segundos molares. Infelizmente, essa prevalência aumenta com a idade do paciente, pois o problema persiste enquanto o elemento dental não é extraído. (2) (15)

Um ponto relevante a ressaltar é que se nenhuma dessas questões citadas acima exerce uma influência significativa, talvez a extração se torne não tão necessária, independentemente da idade. A avaliação odontológica minuciosa é o que vai estabelecer a conclusão final. (3) (5) (13)

Mas quando existe a necessidade da extração é necessário levar em conta que a remoção do terceiro molar incluso requer uma cirurgia com instrumentação mais apropriada e um nível maior de precisão cirúrgica, pois a cortical óssea alveolar tende a ser mais densa quanto maior a idade do paciente. Devemos considerar ainda a dificuldade de visualização e acesso quando comparado com a extração de outros elementos dentais. (8)

Buscando assim um pós-operatório mais confortável, minimizando hemorragias, edemas, trismos e o risco de parestesia e alveolite. (4) (12)

Outro fator crucial a ser levado em conta é que a cirurgia inclina-se a ser menos complexa em pacientes mais jovens, pois a formação dental tende a estar incompleta. No entanto, variáveis como fatores genéticos, metabólicos, hormonais, ambientais, nutricionais e comportamentais podem também interferir. (16)

Geralmente, esses elementos dentais terminam seu desenvolvimento do final da adolescência até ao início dos 20 anos. Pensando nesse sentido, é provável que em pacientes mais jovens, mesmo que os terceiros molares estejam inclusos, suas raízes não estejam completamente formadas, o que significa que a área de contato dente/cortical óssea é menor e tendem a estar mais distantes do canal mandibular. (9) (16)

Em relação a cirurgia em si, as condições de saúde adquiridas com tempo também podem impactar o procedimento de exodontia, como exemplo temos doenças como a diabetes mellitus e hipertensão arterial, que exigem do cirurgião-dentista ainda mais cuidado e conhecimento para a realização do procedimento. (7) (11) (19)

A diabetes mellitus é um transtorno metabólico definido por níveis elevados e contínuos de glicose no sangue, causados por uma insuficiência na produção de insulina, na sua eficácia, ou em ambos os fatores. Segundo a International Diabetes Federation, até o ano de 2021 cerca de 537 milhões de pessoas são afetadas em todo o mundo. (7) Já a hipertensão arterial é definida como a pressão arterial igual ou superior a 140/90 mmHg. Segundo dados de 2021 da OMS, no mundo existem 1,28 bilhões de pessoas com hipertensão. (11)

Essas duas condições tornam o planejamento de uma cirurgia já complexa ainda mais desafiador. Atualmente, a literatura recomenda o uso de lidocaína a 2% com epinefrina na concentração de 1:100.000 para pacientes hipertensos que estão sob controle. Por outro lado, para pacientes diabéticos controlados, a prilocaína associada ao vasoconstritor felipressina. (1)

Além da preocupação com a hora da cirurgia com o uso rigoroso das técnicas assépticas, o estado de ansiedade do paciente, instrumentais utilizados entre outros, deve-se ter conhecimento sobre a reação sistêmica desses pacientes no pós-operatório, considerando que o envelhecimento influencia no processo de cicatrização metabólica.(6) (16)

A cirurgia de dentes inclusos pode ser bastante invasiva, e isso geralmente resulta em um processo inflamatório mais pronunciado. A inflamação desencadeia uma série de reações no sistema imunológico, incluindo vasodilatação, aumento da permeabilidade vascular, migração de leucócitos e liberação de mediadores químicos. À medida que as pessoas envelhecem, o sistema imunológico fica menos eficaz para resolver o problema. Isso significa que o corpo tem menos macrófagos que podem encontrar e se fagocitar as células que estão causando inflamação. Muito se fala sobre utilização profilática de antibióticos como forma de controlar uma possível reação sistêmica de pacientes mais velhos. (16) (17)

Além do envelhecimento causar alterações no sistema imunológico, ele também

altera as células do tecido ósseo. A reabsorção óssea ultrapassa a formação óssea, principalmente devido à redução da longevidade dos osteoblastos e à diminuição do número de células-tronco precursoras dessas células. Além disso, ocorre um aumento na apoptose dos osteócitos, o que contribui para a perda de sinalização durante o processo de remodelação óssea. Portanto, após a extração de um terceiro molar impactado, pode ocorrer uma formação óssea insuficiente no local do dente removido, ou seja, a partir de certa idade, decisões mais conservadoras podem ser tomadas devido à alta reabsorção óssea.(17)(18)

## CONCLUSÃO

A análise dos impactos da idade do paciente em relação à exodontia de terceiros molares inclusos revela a importância crucial desse fator no planejamento cirúrgico e no processo de reparo tecidual. A idade exerce uma influência significativa na complexidade e nas complicações associadas à cirurgia, destacando a necessidade de uma abordagem personalizada e adaptada a cada faixa etária.

## REFERÊNCIA

1. Bido Gellen PV, Araújo dos Santos M, Luz Moreira H, da Silva Benigno MB, Borges TS, Ventura Rodrigues R. Perfil de utilização de anestésicos locais por cirurgiões-dentistas em pacientes hipertensos de uma cidade brasileira. RECI. 2020;10(2):1–11. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/14221>
2. Botelho TCA. Acidentes e complicações associados à exodontia de terceiro molar inferior impactado: revisão de literatura. BJD. 2020;6(12):96918–31. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21393>
3. Castro LMSSR, Silva FJ, Souza GA. Critérios para decisão do tratamento de caninos incluídos: Exodontia versus Tracionamento. Rev Bras Rev Saúde. 2020;6:15872–8. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index>
4. Chen YW, Chi LY, Lee OK. Revisit incidence of complications after impacted mandibular third molar extraction: A nationwide population-based cohort study. PLoS One. 2021;16(2):1–13. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33617575/>
5. Conceição AV, Massa Menezes M, Pinheiro Lima NL, Camilotto LS. Complicações associadas à remoção de terceiros molares incluídos: revisão de literatura. BJHR. 2021;7(11):102975–88. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/39098/pdf/98111>

6. Gois TS, Jesus CVE, Santos RJ, Oliveira FS, Feitosa L, Santana MF, et al. Fisiopatologia da cicatrização em pacientes portadores de diabetes mellitus. *BJHR*. 2021;4:14438–52. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/32304>
7. International Diabetes Federation. *Diabetes Atlas*. 10th ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2021. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
8. Kim JY. Third molar extraction in middle-aged and elderly patient. *J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg*. 2021;47(5):407–8. Disponível em: <https://www.jkaoms.org/journal/view.html?doi=10.5125/jkaoms.2021.47.5.407>
9. Manlove AE, Romeo G, Venugopalan SR. Craniofacial growth: current theories and influence on management. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2020;32(2):167–75. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32151371/>
10. Oliveira WTS. Exodontia de terceiros molares inclusos. *BJHR*. 2021;4(6):26729–39. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/40378/pdf/101084>
11. Organização Mundial da Saúde. Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9097927/>
12. Rizqiawan A, Lesmaya YD, Rasyida AZ, Amir MS, Ono S, Kamadjaja DB. Postoperative complications of impacted mandibular third molar extraction related to patient's age and surgical difficulty level: A cross-sectional retrospective study. *Int J Dent*. 2022;2022:6. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1155/2022/7239339>
13. Rodrigues N, Maria da Silva Sena I, Junior Aguiar J. Complicações das exodontias dos terceiros molares. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024;6(11):2226–40. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024V6N11P2226-2240>
14. Santos GL, Mandarino S. Complicações pós-operatórias de cirurgia de terceiros molares. *Cad Odontol Unifeso*. 2022;4(2):53–61. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosodontologiaunifeso/article/view/3343/1246>
15. Santos YCM, Dias Ribeiro E, Palhano Freire JC, Cruz JHA, Rodrigues de Souza G, Nunes IS, et al. Prevalência de patologias associadas a terceiros molares inclusos: revisão de literatura. *Arch Health Invest*. 2021;10(2):351–5. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4695>
16. Sendama W. The effect of ageing on the resolution of inflammation. *Ageing Res Rev*. 2020;57:101000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31862417/>
17. Stone WL, Basit H, Zubair M, Burns B, et al. Pathology, inflammation [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/n/statpearls/article-23505/>
18. Urcino AC. Fatores de senescência que dificultam a regeneração óssea: uma revisão de literatura. *Rev FT*. 2024;28(132). Disponível em: <https://revistaft.com.br/fatores-de-senescencia-que-dificultam-a-regeneracao-ossea-uma-revisao-de-literatura/>
19. Waltrick Silva M, Cé J, de Almeida Melo M, Melo Ribeiro M, Antonio Kuhn R, Reis Vicentin Moreira Só LL, et al. Complicações cirúrgicas em pacientes idosos: prevenção e manejo. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024;6(9):4059–75. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2926>