

## Conhecimento dos alunos e recém-formados sobre extração de terceiros molares inferiores

*Knowledge of students and recent graduates about extraction of mandibular third molars*

*Conocimiento de estudiantes y recién graduados sobre extracción de terceros molares inferiores*

### RESUMO

Um procedimento cirúrgico frequentemente realizado em odontologia é a extração de terceiros molares. Seu germe dentário é o último a ser formado e devido a isso possuem maior impacção, principalmente os inferiores, o que torna a técnica cirúrgica mais complexa e com necessidade de planejamento prévio eficaz. **Objetivo:** Esta pesquisa avaliou o conhecimento dos alunos e recém-formados em odontologia a respeito das dificuldades inerentes a todo planejamento e técnica cirúrgica para extração de terceiros molares inferiores. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com uma análise descritiva sendo que os dados foram coletados através de um questionário *online* divulgado por mídias sociais para alunos dos cursos de graduação em Odontologia da cidade de Vitória e recém-formados de até 2 (dois) anos das mesmas instituições. **Resultados:** Foram respondidos 80 questionários e os resultados apontam um número de erros expressivos quando é levado em consideração que apenas três participantes acertaram 13 perguntas de uma total de 18. **Conclusão:** As instituições de ensino superior precisam aprimorar a grade curricular das disciplinas de cirurgia oral tanto na teoria quanto na prática clínica para que o aluno seja capaz de realizar com segurança tal procedimento. **Palavras-chave:** Terceiro molar; Cirurgia oral; Cirurgia Buco-maxilo-facial.

### ABSTRACT

A surgical procedure often performed in dentistry is the extraction of third molars. Their tooth germ is the last to be formed, and because of this they have greater impaction, especially the lower ones, which makes the surgical technique more complex and in need of effective prior planning. **Objective:** This research evaluated the knowledge of dental students and recent graduates regarding the difficulties inherent to all planning and surgical technique for extraction of mandibular third molars. **Methodology:** A cross-sectional study with descriptive analysis was carried out, and data were collected using an online questionnaire disseminated by social media to dental students and recent graduates of up to 2 (two) years of the same institutions. **Results:** 80 questionnaires were answered and the results shows a significant number of errors when taking into account that only three participants got 13 questions right out of a total of 18. **Conclusion:** Higher education institutions needs to improve the curriculum of oral surgery subjects both in theory and clinical practice so that students will be able to safely perform this procedure. **Keywords:** Third molar; Oral surgery; Maxillo-facial surgery.

**Bruna Carolina Gonçalves de Oliveira OLIVEIRA, B C G**

ORCID: 0000-0001-5894-5478

Aluna da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo  
E-mail: brucarolina10@hotmail.com

**Priscyla Vitorino Soares SOARES, P V**

ORCID: 0000-0002-8781-4829

Cirurgiã-dentista. Graduada pela Universidade Federal do Espírito Santo  
E-mail: privitorino2010@hotmail.com

**Renata Pittella Cançado CÂNCADO, R P**

ORCID: 0000-0002-9997-2744

Departamento de Clínica Odontológica Universidade Federal do Espírito Santo  
E-mail: pittella@uol.com.br

**ENDEREÇO DO AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA:**

Renata Pittella Cançado  
Rua Aleixo Neto 980/804  
Praia do Canto, Vitória, ES

## RESUMEN

Un procedimiento quirúrgico frecuentemente realizado en odontología es la extracción de terceros molares. Tu germen dental es el último en formarse, y por eso tienen mayor impacto, principalmente los inferiores, lo que hace más compleja la técnica quirúrgica y necesitados de una planificación previa eficaz. **Objetivo:** Esta investigación evaluó el conocimiento de los estudiantes y recién graduados en odontología sobre las dificultades inherentes a toda planificación y técnica quirúrgica para extracción de terceros molares inferiores. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal con un análisis descriptivo y los datos se recopilaron mediante de un cuestionario en línea difundido por las redes sociales para los estudiantes de los cursos de graduados en Odontología da ciudad de Vitória y recién egresados de hasta 2 (dos) años de las mismas instituciones. **Resultados:** 80 cuestionarios fueron respondidos y los resultados apuntan a una serie de errores significativos cuando se tiene en cuenta que solo tres participantes acertaron 13 preguntas de un total de 18. **Conclusión:** Las instituciones de educación superior necesitan mejorar el plan de estudios de las disciplinas de cirugía oral tanto en la teoría como en la práctica clínica para que el estudiante pueda realizar este procedimiento de manera segura. **Palabras clave:** Tercer molar; Cirugía Oral; Cirugía Oral y Maxilofacial.

## INTRODUÇÃO

A exodontia de terceiros molares é um dos procedimentos mais comuns em odontologia. Tais dentes podem se apresentar impactados com indicação de extração, prevenindo risco de desenvolvimento de lesões.<sup>1,2,3</sup> A cirurgia de terceiros molares, por ser invasiva, requer o uso de medicações anti-inflamatórias e antimicrobiana pré e/ou pós-operatória para controle de dor, edema e infecção. Ao prescrever essas medicações, o profissional precisa, sobretudo, entender a história médica do paciente bem como o nível de dificuldade do procedimento cirúrgico.

É fundamental que o aluno e profissional que realiza o procedimento, conheça além da técnica cirúrgica, a posição e inclinação dos terceiros molares inferiores, buscando melhor planejamento e diminuindo possíveis acidentes e complicações na prática.<sup>4,5</sup> A radiografia panorâmica, mostra ser um método rápido e eficiente para observar a anatomia dentária e suas relações anatômicas,<sup>6</sup> e com isso direciona o planejamento cirúrgico e consequentes condutas a serem tomadas no pré, trans e pós cirúrgico, necessidade ou não de odontosseção

e/ou osteotomia. Há estudos na literatura em que os dentistas recém-formados expressaram opinião de que o ensino da graduação lhes deu suficiente conhecimento para realizar exodontias simples, mas se sentem menos preparados para extrações cirúrgicas complexas.<sup>7</sup> Diante disso, o presente trabalho tem o objetivo de avaliar o grau de conhecimento e planejamento das técnicas cirúrgicas para extração de terceiros molares inferiores dos alunos de graduação em Odontologia e recém-formados de até 2 (dois) anos na região da grande Vitória no estado do Espírito Santo.

## METODOLOGIA

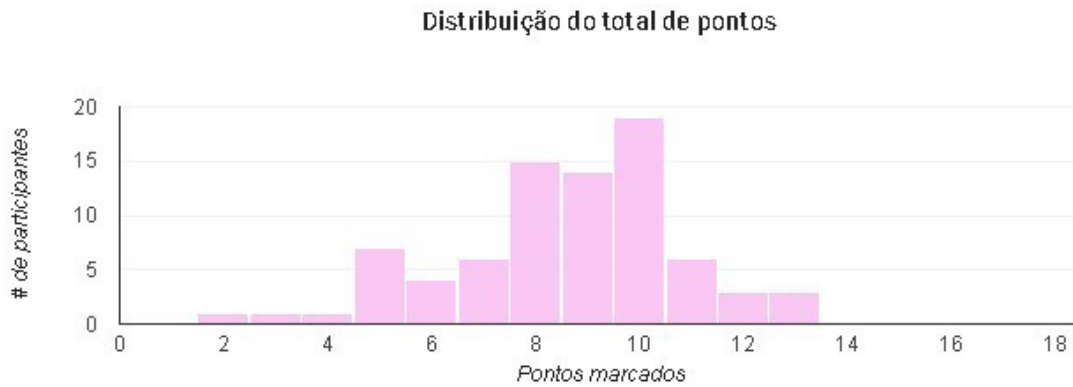
Foi realizado um estudo transversal com uma análise descritiva baseado em um questionário online. A divulgação foi realizada através de mídias sociais para os alunos de graduação e recém-formados de aproximadamente 2 anos das faculdades públicas e privadas da grande vitória, no estado do Espírito Santo. O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) 4.733.500 e o questionário aplicado foi dividido em três partes: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), informações sociodemográficas e avaliação dos conhecimentos cirúrgicos. Foram utilizadas 14 (quatorze) radiografias panorâmicas anexadas ao questionário, e foram realizadas perguntas referentes aos elementos 38 e 48 no que diz respeito a prescrição medicamentosa pré e pós-operatória, retalhos mucoperiosteais, técnicas de odontosseção e osteotomia, solicitação de exames imaginológicos avançados como tomografia computadorizada. O estudo contém ao todo 80 respostas e os dados coletados foram tabulados no Microsoft Office Excel.

## RESULTADOS

No presente trabalho, foram respondidos 80 questionários e a maior parte da amostra foi composta por mulheres (75%). Em relação a idade, a variação foi de 21 a 36 anos, sendo a maioria alunos e profissionais com 24 anos (n=18). Dentre os 80 questionários 60% foram respondidos por alunos da graduação e 40% por profissionais recém-formados com até dois anos de profissão. Quanto a instituição de ensino, alunos da faculdade pública foram a maioria, mas também foi obtido respostas dos alunos das faculdades privadas.

De um modo geral, o número de erros foi expressivo, quando é levado em consideração que apenas três participantes acertaram 13 perguntas de uma total de 18 (Gráfico 1). A média de distribuição dos pontos por participante foi de 8,59 e o desvio padrão de 2,37.

**Gráfico 1** - Distribuição do total de pontos marcados por participante.



Em relação a maior variação de respostas, a solicitação de tomografia computadorizada, o tipo de prescrição e retalho mucoperiosteal, mostraram as maiores dúvidas dos alunos. A tabela 1 mostra as questões com mais erros e o assunto odontosecção foi o tema com maior número de erros, sendo que uma das questões envolvendo esse assunto, apenas 5 pessoas acertaram. A segunda pergunta

com mais erros foi sobre realizar ou não o retalho mucoperiosteal, apenas 11,25% acertaram. O tema farmacologia também mostrou ser uma grande dúvida, quanto a prescrição de antibiótico e anti-inflamatório no pré e/ou no pós-operatório. Quando foi perguntado para os participantes se prescreveriam ou não antibiótico 72,5% têm dúvida na indicação da medicação.

**Tabela 1** - Perguntas realizadas no questionário e quantidade de respostas corretas.

Pergunta	Respostas corretas
11- Se você optou pela prescrição, como faria?	36 / 80
12- Qual você faria odontosecção?	5 / 80
13- Você faria retalho mucoperiosteal?	10 / 80
14- Se você optou por realizar um retalho mucoperiosteal, qual tipo utilizaria no dente 38?	9 / 80
15- Se você optou por realizar um retalho mucoperiosteal, qual tipo utilizaria no dente 48?	39 / 79
17- Qual você faria odontosecção?	21 / 80
21- Qual você faria prescrição de antibiótico?	22 / 80
22- Se você optou por realizar a prescrição, como faria?	29 / 80
25- Qual (quais) dente (s) você solicitaria tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC)?	19 / 80
26- Em qual deles você faria odontosecção?	25 / 80

Os participantes foram divididos em três grandes grupos. Grupo A: alunos da graduação, Grupo B: recém-formados e Grupo C: recém-formados com curso de aperfeiçoamento em cirurgia oral menor. Na questão com maior número de erros, de 75 respostas erradas 40 foram respondidas pelo grupo A, e dos cinco participantes que acertaram, 3 são do grupo A. A segunda pergunta com maior número de erros, de 71 respostas erradas 36 foram respondidas pelo grupo A, e das 9 respostas

corretas, 4 foram respondidas por profissionais do grupo C. As duas primeiras perguntas com mais acertos foram obtidas 39 e 36 respostas corretas. Em ambas houve uma prevalência de acertos do grupo A com 26 e 21 respostas certas respectivamente. Este trabalho identificou que 82,5% dos participantes relataram ter cursado alguma disciplina na faculdade com ênfase em terceiros molares e 22% fizeram algum curso de aperfeiçoamento em cirurgia de terceiros molares.

## DISCUSSÃO

A extração de terceiros molares é um dos procedimentos mais comuns na prática do cirurgião-dentista<sup>1,2,3</sup> que exige conhecimentos cirúrgicos teóricos e técnicos, uma correta indicação dos exames de imagens e na prescrição de medicamentos.<sup>8</sup> Ao serem questionados sobre a prescrição de antibiótico grande parte dos participantes erraram a indicação do medicamento. Em um estudo feito por Ali et al.<sup>5</sup> (2013) em relação ao uso de antibioticoterapia, 69% utilizam avaliando a história médica do paciente, nível de impacção e dificuldade do procedimento; 15% em casos de osteotomia; 8% em casos de osteotomia e odontosecção associados e 8% nunca prescrevem.

Segundo Araújo et al.<sup>9</sup> (2019), o planejamento cirúrgico deve ocorrer a partir de dados obtidos da anamnese, exames clínicos físicos e radiográficos para evitar intercorrências no trans e pós-operatório. As radiografias panorâmicas são amplamente utilizadas na avaliação da posição desses dentes na arcada bem como para avaliar suas relações com estruturas nobres<sup>10</sup> o que a torna imprescindível para um planejamento adequado. Diante desse cenário, as radiografias panorâmicas que foram disponibilizadas para o questionário, representam uma situação clínica rotineira no dia a dia do cirurgião dentista. Outros trabalhos relatados na literatura também utilizaram as radiográficas panorâmicas para a avaliação.<sup>4</sup>

Os terceiros molares inferiores podem ser classificados conforme a quantidade de osso que os recobre. Para Pell e Gregory, os terceiros molares podem ser classificados em relação à profundidade de inclusão a linha de oclusão e em relação borda anterior do ramo mandibular. Winter, no entanto, os classificou de acordo com a posição comparada ao longo do eixo do segundo molar inferior em: mesializados, distalizados, vertical, horizontal, bucoversão, linguoversão e invertido.<sup>11</sup> A depender do recobrimento ósseo e da impactação do dente, para a exodontia de terceiros molares, é preciso, em algumas situações, lançar mão de técnicas como a ostectomia e odontosecção, para viabilizar a luxação e exérese desses elementos<sup>12</sup> e evitar complicações. O estudo de Azenha et al.<sup>3</sup> (2013), avaliou a taxa de acidentes e complicações cirúrgicas em pacientes saudáveis submetidos à extração de terceiros molares impactados realizadas pelos alunos no último ano de graduação. Dos 210 terceiros molares extraídos, 23 dentes (10,7%) possuíram casos de complicações, sendo quatro hemorragias (1,9%); quatro casos de fratura radicular (1,9%); quatro casos de fratura de túber (1,9%); três casos de deiscência de suturas (1,4%); três casos de

alveolite (1,4%); duas comunicações bucosinusais (0,9%); dois casos de parestesia de nervo alveolar inferior transitória (0,9%) e um caso de infecção (0,5%).<sup>3</sup> Os acidentes e complicações descritas anteriormente podem ocorrer no trans cirúrgico e/ou no pós-operatório, devido à falta de experiência do cirurgião, planejamento ineficiente, técnicas e instrumentos inadequados, desatenção em exames clínicos e radiográficos.<sup>8</sup>

Foi identificado no presente trabalho que há uma dificuldade nítida no planejamento cirúrgico, de quando indicar corretamente um retalho, osteotomia e odontosecção. Essa realidade também é vista em outros trabalhos em que os alunos de graduação apresentam maior dificuldade em cirurgias de terceiros molares impactados quando comparadas à procedimentos cirúrgicos mais simples, o que persiste mesmo após a inserção no mercado de trabalho.<sup>13,7,14,5</sup> Cabbar et al.<sup>13</sup> (2019) avaliaram os pontos negativos no ensino de Cirurgia Oral em uma universidade turca, e observaram que os alunos mostraram mais confiança em realizar extrações simples comparadas às manobras cirúrgicas mais invasivas, o que está atrelado diretamente à prática clínica, sendo possível concluir que o treinamento na área de cirurgia com retalho mucoperiosteal, odontosecção, osteotomias, suturas, reconhecimento de lesões malignas precursoras e origem da dor, precisa ser mais aprimorado.

## CONCLUSÃO

Este estudo identificou que existe um grau significativo de erros quanto ao manejo no tratamento de exodontias de terceiros molares na prescrição pré e pós-operatória, decisão de realizar ou não osteotomia, qual retalho realizar, e quando solicitar uma tomografia computadorizada. As dúvidas identificadas nos questionários respondidos são pertinentes para um tratamento bem executado e identificar as falhas no processo ensino-aprendizagem é fundamental para ajustar o ensino na graduação.

## REFERÊNCIAS

1. Alkindi M. Preoperative informed consent for mandibular third molar surgeries: a survey analysis in a subset of dentists and oral surgeons in Saudi Arabia. **The Saudi Dental Journal**. 2019;31(2):204-211.
2. Alves-Pereira D, Pereira-Silva D, Figueiredo R, Gay-Escoda C, Valmaseda-Castellon E. Clinician-related factors behind the decision to extract an asymptomatic lower third molar.

A cross-sectional study based on Spanish and Portuguese dentists. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal**. 2017;22(1):609-615.

3. Azenha MR, Kato RB, Bueno RBL, Oliveira Neto PJ, Ribeiro MC. Accidents and complications associated to third molar surgeries performed by dentistry students. **Oral And Maxillofacial Surgery**. 2013;18(4):459-464.
4. Lima CJ, Silva LC, Melo MR, Santos JA, Santos TS. Evaluation of the agreement by examiners according to classifications of third molars. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal**. 2012;1(17):281-286.
5. Ali K, Mccarthy A, Robbins J, Heffernan E, Coombes L. Management of impacted wisdom teeth: teaching of undergraduate students in uk dental schools. **European Journal Of Dental Education**. 2013;18(3):135-141.
6. Antony D P, Thomas T, Nivedhitha MS. Two-dimensional Periapical, Panoramic Radiography Versus Three-dimensional Cone-beam Computed Tomography in the Detection of Periapical Lesion After Endodontic Treatment: A Systematic Review. **Cureus**.2020;12(4).
7. Brand HS, Cammen CCJ, Roorda SME, Baart JA. Tooth extraction education at dental schools across Europe. **Bdj Open**. 2015;1(1):1-6.
8. Silva FB, Barros DGM, Barbosa JS, Filho ALNF. Tomografia computadorizada de feixe cônico como exame complementar norteador em exodontia de terceiro molar semi-incluso e impactado próximo ao canal mandibular: relato de caso. **Arch Health Invest**. 2018;7(6):217-219.
9. Araújo GTT, Peralta-Mamani M, Silva AFMD, Rubira CMF, Honório HM, Rubira-Bullen IRF. Influence of cone beam computed tomography versus panoramic radiography on the surgical technique of third molar removal: a systematic review. **Int. J Oral Maxillofac Surg**. 2019; 48(10):1340–1347.
10. Ribeiro EC, Filho JC, Albuquerque ACL, Filho LFS, Costa CHM, Almeida MSC. Análise radiográfica e tomográfica da íntima relação dos terceiros molares inferiores com o canal mandibular. **Arq. Odontol**. 2016; 52(4):197-206.
11. Filho MJSE, Neto ICB, Melo LP, Vale WHS, Corrêa AK, AGUIAR FM, Aguiar JL. A importância da técnica de odontoseção em exodontia de terceiros molares: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**. 2021;7(2): 13100-13112.
12. Lima VN, Figueiredo CMBF, Momesso GAC, Queiros SBF, Faverani LP. Fratura mandibular associado à remoção de terceiro molar inferior: revisão de literatura. **Arch Health Invest**. 2017;6(9):414-7.
13. Cabbar F, Burdurlu MC, Tomruk CO, Bank B, Atalay B. Students' perspectives on undergraduate oral surgery education. **Bmc Medical Education**. 2019;19(1):1-9
14. Al-Dajani M. Dental students' perceptions of undergraduate clinical training in oral and maxillofacial surgery in an integrated curriculum in Saudi Arabia. **Journal Of Educational Evaluation For Health Professions**. 2015;12(45):1-6.