

## **Incidência de acidentes e complicações em cirurgia oral em clínica escola de graduação em Teresina-Piauí**

**Incidence of accidents and complications in oral surgery at a graduate school clinic in Teresina-Piauí**

**Incidencia de accidentes y complicaciones en cirugía bucal en una clínica de posgrado en Teresina-Piauí**

Recebido: 20/12/2024 | Revisado: 29/12/2024 | Aceitado: 30/12/2024 | Publicado: 04/01/2025

**Ana Vitoria da Cunha Barbosa Viana**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0600-1645>

Centro Universitário Facid Wyden, Brasil

E-mail: [anachunhabv@gmail.com](mailto:anachunhabv@gmail.com)

**Millena Karinne Lopes Albuquerque**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5727-6213>

Centro Universitário Facid Wyden, Brasil

E-mail: [m.albuquerque01@gmail.com](mailto:m.albuquerque01@gmail.com)

**Samuel Oliveira Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1404-2918>

Centro Universitário Facid Wyden, Brasil

E-mail: [samuel-oliveira\\_costa@hotmail.com](mailto:samuel-oliveira_costa@hotmail.com)

**Ítalo Miranda do vale Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8580-4993>

Centro Universitário Facid Wyden, Brasil

E-mail: [italo.mvale@gmail.com](mailto:italo.mvale@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** Analisar e relatar a incidência dos acidentes e complicações relacionados as exodontias de dentes permanentes no curso de graduação de odontologia em clínica escola em Teresina-Piauí. **Metodologia:** A pesquisa é um estudo transversal de caráter quantitativo, onde foi avaliada a incidência dos acidentes e complicações em exodontias ocorridas em clínica escola de uma Faculdade de Odontologia, mediante aplicação de um questionário nos períodos pós-operatório imediato e de 1 semana, conferindo a ocorrência de algum acidente e/ou complicação associado ao procedimento cirúrgico. Todos os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e concordaram em participar por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultado:** O acidente mais prevalente foi fratura de raiz (6,45%), seguida de lesões ao tecido mole (3,23%) e a ocorrência simultânea da fratura de raiz e lesão ao tecido mole (1,61%). Com relação às complicações, a mais encontrada foi o trismo (4,84%), seguida de edema (3,23%) e um caso simultâneo de trismo e edema (1,61%). **Conclusão:** Acidentes e complicações podem ocorrer em qualquer cirurgia de exodontia. Desse modo, uma anamnese correta, plano de tratamento adequado, execução de técnica precisa, podem reduzir tanto o trauma do procedimento como o tempo cirúrgico propriamente dito, que são fatores fundamentais na incidência de acidentes e complicações.

**Palavras-chave:** Cirurgia Bucal; Extração Dentária; Acidentes; Complicações Pós-Operatórias.

### **Abstract**

**Objective:** Analyze and report the incidence of accidents and complications related to the extraction of permanent teeth in the undergraduate dentistry course at a School clinic in Teresina-Piauí. **Methodology:** The research is a cross-sectional study of a quantitative nature, where the incidence of accidents and complications in dental extractions occurring in a teaching clinic of a Faculty of Dentistry was evaluated, by applying a questionnaire in the immediate and 1-week post-operative periods, checking the occurrence of any accident and/or complication associated with the surgical procedure. All participants were informed about the research and agreed to participate by signing the Free and Informed Consent Form. **Result:** The most prevalent accident was root fracture (6.45%), followed by soft tissue injuries (3.23%) and the simultaneous occurrence of root fracture and soft tissue injury (1.61%). Regarding complications, the most common was trismus (4.84%), followed by edema (3.23%) and a simultaneous case of trismus and edema (1.61%). **Conclusion:** Accidents and complications can occur in any tooth extraction surgery. In this way, a correct anamnesis, an adequate treatment plan, and the execution of a precise technique can reduce both the trauma of the procedure and the surgical time itself, which are fundamental factors in the incidence of accidents and complications.

**Keywords:** Oral Surgery; Tooth Extraction; Accidents; Postoperative Complications.

## Resumen

**Objetivo:** Analizar y reportar la incidencia de accidentes y complicaciones relacionadas con la extracción de dientes permanentes en la carrera de odontología de una clínica escolar en Teresina-Piauí. **Metodología:** La investigación es un estudio transversal de carácter cuantitativo, donde se evaluó la incidencia de accidentes y complicaciones en extracciones dentales ocurridas en una clínica docente de una Facultad de Odontología, mediante la aplicación de un cuestionario en los períodos posoperatorios inmediato y 1 semana, comprobando la ocurrencia de cualquier accidente y/o complicación asociada al procedimiento quirúrgico. Todos los participantes fueron informados sobre la investigación y aceptaron participar firmando el Formulario de Consentimiento Libre e Informado. **Resultado:** El accidente más prevalente fue la fractura radicular (6,45%), seguido de las lesiones de tejidos blandos (3,23%) y la ocurrencia simultánea de fractura radicular y lesión de tejidos blandos (1,61%). En cuanto a las complicaciones, la más frecuente fue el trismo (4,84%), seguida del edema (3,23%) y un caso simultáneo de trismo y edema (1,61%). **Conclusión:** En cualquier cirugía de extracción dental pueden ocurrir accidentes y complicaciones. De esta manera, una correcta anamnesis, un adecuado plan de tratamiento y la ejecución de una técnica precisa pueden reducir tanto el trauma del procedimiento como el tiempo quirúrgico mismo, factores fundamentales en la incidencia de accidentes y complicaciones.

**Palabras clave:** Cirugía Bucal; Extracción dental; Accidentes; Complicaciones Posoperatorias.

## 1. Introdução

As cirurgias de exodontias são o procedimento mais comumente realizado na especialidade de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial. Os dentes são extraídos devido a uma série de razões, como: cáries, doença periodontal, dentes fraturados, dentes impactados, dentes supranumerários, dentes associados a lesões patológica, indicações ortodônticas, dentes mal posicionados e dentes envolvidos em fraturas dos maxilares (Hupp et al., 2015). Dessa forma a conduta cirúrgica para o tratamento preventivo ou terapêutico muitas vezes, pode acarretar acidentes e complicações (Cordeiro & Silva, 2017).

Tais procedimentos requerem conhecimento acerca dos acidentes e complicações, e das técnicas para minimizá-los e tratá-los quando estes ocorrerem (Marzola et al., 2009). A maioria das exodontias são realizadas sem intercorrências. Entretanto, tal procedimento pode acarretar acidentes, que ocorrem no transoperatório, e complicações, que sucedem no pós-operatório. (Guimarães et al., 2023).

Atualmente, graças à evolução das técnicas e instrumentais cirúrgicos associados aos cuidados pré, trans e pós-operatório, além do uso frequente de radiografias, as exodontias são realizadas com segurança, de modo a reduzir grandemente o número de acidentes e complicações. No entanto, mesmo com esses avanços, tais intercorrências ainda ocorrem ocasionalmente (Mattos et al., 2014).

Dentre os acidentes mais comuns encontra-se fraturas radiculares, injúrias periodontais a dentes adjacentes, comunicações bucossinusais. As complicações que podem ocorrer nas exodontias são: resposta inflamatória primária exacerbada (dor e edema), extravasamento sanguíneo do leito vascular (hemorragia e hematoma), alveolite e infecções abrangendo os espaços faciais. Desse modo, a atenção aos detalhes cirúrgicos, desde à anamnese, e as adequadas instruções pós-operatórias reduzem a incidência dos acidentes, no transoperatório, e complicações, que sucedem no pós-operatório (Hupp et al., 2015). Portanto, pode-se diminuir os riscos, primeiramente associando conhecimento teórico e prático, aliado a uma anamnese completa, exames de imagem e planejamento que são fatores indispensáveis para promover a segurança (Lima et al., 2023; Assis et al., 2022).

Com isso, o objetivo deste estudo foi analisar e relatar a incidência dos acidentes e complicações relacionados às exodontias de dentes permanentes, realizadas por alunos de graduação em Clínica Escola de uma faculdade de Odontologia em Teresina-PI.

## 2. Metodologia

O presente trabalho seguiu os requisitos da resolução nº 466, dezembro de 2012 e foi submetido à plataforma Brasil, e posteriormente foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UniFacid, sob protocolo nº

82578524.700000.5211.

A pesquisa é um estudo transversal de caráter quantitativo (Pereira et al., 2018; Toassi & Petry, 2021), onde foi avaliada a incidência dos acidentes e complicações em procedimentos cirúrgicos em uma Clínica Escola de graduação mediante aplicação de um questionário, nos períodos pós-operatório imediato e de 1 semana.

Os critérios de inclusão foram: 1) alunos regularmente matriculados na IES que realizaram exodontias e assinaram o TCLE; 2) pacientes da clínica escola que foram submetidos a exodontias de dente permanente e que assinaram o TCLE; 3) pacientes que foram submetidos a exodontias de dente permanente e retornaram para a avaliação pós-operatória de 1 semana.

Os critérios de exclusão da pesquisa foram: 1) alunos regularmente matriculados na IES que realizaram exodontias de dentes permanentes e se recusaram a assinar o TCLE; 2) Pacientes da clínica escola que foram submetidos a exodontias de dente permanente e que se recusaram a assinar o TCLE. 3) Pacientes que foram submetidos a exodontia de dente permanente e não retornaram para a avaliação pós-operatória de 1 semana.

Após a assinatura do paciente e do aluno ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aplicado um questionário ao aluno operador na cirurgia, onde há a descrição da ocorrência do acidente ou complicação, objetivando a coleta dos dados de forma criteriosa nos períodos pós-operatório imediato e pós-operatório de 1 semana.

A seguir, a Figura 1 apresenta o instrumento aplicado para coleta de dados durante a pesquisa.

**Figura 1** - Instrumento de coleta de dados (Questionário).

<b>QUESTIONÁRIO</b>	
PROCEDIMENTO REALIZADO: _____	
Seguiu as orientações pós-operatórias? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Se não, quais e por que não seguiu? _____	
<b>ACIDENTES</b>	<b>COMPLICAÇÕES</b>
<input type="checkbox"/> Fratura de Agulha	<input type="checkbox"/> Trismo
<input type="checkbox"/> Fratura da Raíz	<input type="checkbox"/> Infecção
Qual? _____	<input type="checkbox"/> Edema
<input type="checkbox"/> Lesão ao Dente Adjacente	<input type="checkbox"/> Alveolite
<input type="checkbox"/> Comunicação Buco-sinusal	( ) Seca ( ) Granulomatosa
<input type="checkbox"/> Lesão ao Tecido Mole	<input type="checkbox"/> Hematoma
<input type="checkbox"/> Deslocamento radicular	<input type="checkbox"/> Equimose
<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Hemorragia pós-operatória
<input type="checkbox"/> Fratura mandibular	<input type="checkbox"/> Lesão auto-infligida
<input type="checkbox"/> Superdosagem anestésica	<input type="checkbox"/> Parestesia
( ) Relativa ( ) Absoluta	

Fonte: Autoria própria.

### 3. Resultados

A amostra foi composta de 62 pacientes, sendo 43 do gênero feminino (69,35%) e 19 do gênero masculino (30,65%) em uma proporção de 2,2:1 (Tabela 1).

**Tabela 1 - Distribuição da amostra por gênero.**

Gênero	Nº	%
Masculino	19	30,65
Feminino	43	69,35
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Fonte: Autoria própria.

Em relação à distribuição etária dos pacientes, 6 deles tinham >18-20 anos (9,68%), 22 possuíam 21- 40 anos (35,48%), 27 estavam entre 41- 60 anos (43,55%) e 7 abrangiam 61< anos (11,29%) (Tabela 2).

**Tabela 2 - Distribuição da amostra por faixa etária.**

Idade	Nº	%
>18-20	6	9,68
21-40	22	35,48
41 – 60	27	43,55
61<	7	11,29
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Fonte: Autoria própria.

Entre os pacientes que realizaram procedimentos de exodontia, 45 eram normossistêmicos (88,71%), 10 hipertensos (16,13%), 4 diabéticos (6,45%), 2 hipertensos e diabéticos (11,29%) e 1 paciente possuía crises convulsivas controladas (1,61%) (Tabela 3).

**Tabela 3 - Distribuição da amostra de acordo com a condição sistêmica.**

Condição Sistêmica	Nº	%
Normossistêmico	45	72,58
Hipertensão	10	16,13
Diabetes	4	6,45
HAS e Diabetes	2	3,23
Convulsão	1	1,61
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Fonte: Autoria própria.

Dentre todas as cirurgias de exodontias foram observados 7 acidentes e 6 complicações, totalizando 13 intercorrências (20,9%).

Ocorreram 7 acidentes no período transoperatório, sendo 4 fraturas de raiz (6,45%), 2 lesões ao tecido mole (3,23%) e 1 fratura de raiz e lesão ao tecido mole simultaneamente (1,61%) (Tabela 4).

**Tabela 4** - Distribuição da incidência dos acidentes no estudo.

Acidentes	N°	%
Não houve	55	88,7
Fratura de raiz	4	6,45
Lesão ao tecido mole	2	3,23
Fratura de raiz e lesão ao tecido mole	1	1,61
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Fonte: Autoria própria.

As complicações observadas foram no total de 6 casos, sendo 2 de edema (3,23%), 3 eventos de trismo (4,84%) e 1 ocorrência de trismo e edema simultâneos (1,61%) (Tabela 5). Sendo assim, os acidentes e complicações ocorridos foram de fácil resolução e tratamento, não havendo necessidade de tratamentos invasivos ou em ambiente hospitalar.

**Tabela 5** - Distribuição da incidência das complicações no estudo.

Complicações	N°	%
Não houve	56	90,32
Edema	2	3,23
Trismo	3	4,84
Edema e trismo	1	1,61
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Fonte: Autoria própria.

#### 4. Discussão

A prática cirúrgica odontológica dentro das clínicas escolas é uma conduta de grande importância e que deve ser realizada de forma adequada. Contudo, nota-se um déficit quanto ao conhecimento de alguns fatores desencadeantes de acidentes e complicações cirúrgicas, o que implica em procedimentos suscetíveis a intercorrências leves até as mais graves (Bazarin & Oliveira, 2018). Tais intercorrências, geralmente ocasionadas por erros, principalmente de atenção do acadêmico, podem se tornar graves, devendo haver uma busca por identificar suas causas e, assim, preveni-las (Fontenele et al., 2022).

Em uma pesquisa realizada por Mattos et al., (2014), houve 63 (49,57%) casos de acidentes ocorridos durante o ato cirúrgico, sendo 12 (9,44%) fraturas radiculares. Enquanto nesta pesquisa, foram constatados 7 (11,29%) casos de acidentes ocorridos no transoperatório, dentre estes prevaleceram 4 fraturas de raiz (6,45%). As fraturas de raiz podem ser explicadas devido às características individuais do elemento dentário, como possuir raízes longas, finas, dilaceradas ou divergentes, localizando-se em ossos densos. A prevenção desse acidente, pode ser alcançada por meio de extrações abertas e remoção óssea para diminuir a quantidade de força necessária para a extração de um dente (Hupp et al., 2015).

No estudo de Mattos et al., (2014) lesão ao tecido mole é considerada um dos acidentes mais comuns relacionado às exodontias, onde a porcentagem total de acidentes foi de 49,57%, sendo 8,66% lesões ao tecido mole. Este acidente, ocorre devido falta de atenção do cirurgião dentista durante o procedimento, ao tentar realizar um acesso inadequado, ou devido uso excessivo e incontrolado da força. Instrumentos como extrator reto ou descolador podem escorregar e acabar perfurando ou lacerando os tecidos moles adjacentes. Desse modo, no presente estudo, as lesões aos tecidos moles não foram frequentes, ocorrendo no transoperatório somente em 2 (3,23%) dos casos. No intuito de evitar tal injúria, medidas simples, mas que exigem treinamento por parte do cirurgião são necessárias, tais como acessos de extensão suficiente que possibilitem a adequada visualização do elemento dentário, correta manipulação e afastamento do retalho e tecidos moles adjacentes (Castanha et al., 2018).

Segundo Oliveira et al. (2006) e Conceição et al (2021), trismo é uma complicação pós-operatória, que reflete em limitação na abertura bucal do paciente. Essa injúria está diretamente associada ao tempo cirúrgico, sendo que quanto mais complexa a técnica cirúrgica, maior chance de complicações, como edema, trismo e dor. No presente estudo, ocorreram 3 (4,84%) casos de trismo. Esta complicação é tempo dependente e manipulação dependente, logo quanto maior o tempo cirúrgico e manipulação dos tecidos, mais chance o paciente tem de desenvolver o trismo, dessa forma, devido à falta de experiência do operador, o tempo do procedimento cirúrgico foi maior, justificando essa complicação. O trismo é bastante comum nas cirurgias de terceiros molares, e ocorre em cerca de 56% dos pacientes após a exodontia, o tratamento consiste em aplicação de compressas quentes e úmidas, fisioterapia e administração de relaxantes musculares (Andrade, et al., 2012).

O Edema, assim como a dor, é uma das desordens pós-operatórias mais frequente entre as cirurgias de terceiros molares. Os fatores do processo inflamatório podem estar relacionados no início do ato cirúrgico Marzola (2009). De acordo com a literatura o edema é considerado uma situação normal ou esperada no pós-operatório e, tal condição ocorre com pico de 2 a 3 dias após a exodontia, onde a presença de líquido em excesso acontece nos tecidos. No estudo de Mattos (2014), é composto uma amostra de 55 alunos que foram entrevistados no curso de graduação em odontologia na faculdade IMED, verificou-se 7 casos de edema (5,51%), enquanto neste estudo que é composto por 62 participantes, foram relatados somente 2 (3,23%) casos de edema, assim sendo notório que na presente pesquisa essa complicação foi mínima comparando-se quantidade e o grau dificuldade de exodontias realizadas entre as duas pesquisas, assim, havendo menos casos de edema devido ao nível de dificuldade ser menor, por tratar-se de exodontia de dentes permanentes erupcionados. A conduta indicada de acordo com Marzola (2009) para minimizar, deve-se à administração de corticosteroides. Gorecki (2018) analisou que a dexametasona 8 mg associada aos AINES no pré-operatório teve como efeito hábil a inflamação, dessa forma controlando a dor e edema.

Em uma revisão sistemática sobre o papel dos Corticosteroides na exodontia do terceiro molar, em 16 dos estudos demonstrou-se a redução significativa da dor com o uso de corticosteroides. Em 22 estudos referiram diminuição do edema, e 18 estudos relataram melhora na abertura de boca (trismo) (Ngeow et al., 2016). Independentemente do protocolo farmacêutico com corticoides, há aumento do edema até 24 horas, estabilização do edema até 48 horas e em seguida, uma diminuição gradativa (Silva, 2020). Segundo Henriques (2008), outra opção é aplicações de laser, em baixa intensidade, auxilia na reparação tecidual com efeito anti-inflamatório e analgésico.

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

## 5. Conclusão

No presente estudo não houve acidentes e complicações mais graves, tais como deslocamento radicular, lesão ao dente adjacente, comunicação buccossinusal, hemorragia e parestesia. A ausência de acidentes mais graves demonstra que, mesmo em um curso de graduação, os procedimentos de exodontias, quando bem planejados, são relativamente simples e de fácil execução. Por outro lado, a falta de experiência, associada a características inerentes aos casos clínicos, podem favorecer a ocorrência de alguns acidentes cirúrgicos transoperatórios e complicações que sucedem no pós-operatório, sendo estes casos contornados sem maiores dificuldades.

Uma anamnese bem-feita, elaboração de um plano de tratamento adequado, com a técnica mais apropriada, pode reduzir tanto o trauma do procedimento como o tempo cirúrgico propriamente dito, que são fatores fundamentais na prevenção da incidência de acidentes e complicações.

## Referências

- Andrade, V. C., Rodrigues, R. M., Bacchi, A., Coser, R. C., & Filho, A. M. B. (2012). Complicações e acidentes em cirurgias de terceiros molares: revisão de literatura. *Saber Científico Odontológico*, 2(1), 27-44. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n6-445>.
- Assis, P. E. R., Vieira, N. P., Do Carmo, F. T., Barros, E. F. P., Tavares, M. S., Torres, R. S., & Meira, G. F. (2022). Principais complicações associadas às extrações de terceiros molares: Revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(6), 25139–25150. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-255>.
- Bazarin, R., & Oliveira, R. V. (2018). Acidentes e complicações nas exodontia. *Revista Uningá*, 55(1), 32–39. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.55.eUJ2102>.
- Castanha, D. D. E. M., Andrade, T. I. D. E., & Rocha, M. D. E. (2018). *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 24, 105-109. DOI:
- Conceição, A., Meneses, M., Lima, N., & Camilotto, L. (2021). Complicações associadas à extração dos terceiros molares inclusos: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, 7(11), 102975-102988. DOI:10.34117/bjdv7n11-087.
- Cordeiro, T. O., & Silva, J. L. (2017). Incidência de acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares realizadas em uma clínica escola de cirurgia oral. *Revista de Ciências da Saúde*, 18(1), 37-40.
- Fontenele, M. É. G. de B., Gomes, A. V. S. F., Ferreira, G. L. C., Lopes, E. M., Castro, F. Â. S., Carvalho, R. de A., Fortaleza, V. G., Resende, I. A., Sousa, L. M. dos S., & Santos, L. G. da S. (2022). Acidentes e complicações associados a cirurgia de terceiro molar inferior incluso. *Research, Society and Development*, 11(6), e30911629155. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29155>.
- Gorecki, P., Rainsford, K. D., Taneja, P., Bulsara, Y., Pearson, D., Saund, D., Ahmed, B., & Dietrich, T. (2018). Submucosal diclofenac for acute postoperative pain in third molar surgery: A randomized, controlled clinical trial. *Journal of Dental Research*, 97(4), 381–387. DOI: <https://doi.org/10.1177/002203451875928>.
- Guimarães, L. A., Santos, F. S., Guedes, A. C. L., Neris, K. P., Rocha, I. L., Santos, V. do A., Oliveira, V. S., & Neris, K. P. (2023). Acidentes e complicações em cirurgia oral menor. *Revista Eletrônica Acervo Odontológico*, 5, e11713. DOI: <https://doi.org/10.33448/eaodonto-11713>.
- Henriques, Á. C. G., Maia, A. M. A., Cimões, R., & Castro, J. F. L. (2008). A laserterapia na odontologia: Propriedades, indicações e aspectos atuais / The lasertherapy in Dentistry: Properties, indications and current aspects. *Odontologia Clínica-Científica*, 7(3), 197-200.
- Hupp, J. R., Ellis III, E., & Tucker, M. R., (2015). *Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea* (6ª ed.). Editora Guanabara Koogan.
- Lima, W. K. S., Araújo, D. C. V., Bezerra, D. O., Meira, G. F., & Sá, J. L. (2023). Acidentes e complicações em exodontias: revisão de literatura. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 07(4), 118-140. DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/odontologia/complicacoes-em-exodontias.
- Marzola, C., & Pagliosa, C. J. (2009). A cirurgia dos terceiros molares inferiores retidos – um desafio à saúde. *Revista ATO*, 9, 393–448.
- Mattos, A. & Correa, K. (2014). Análise dos acidentes e complicações em exodontias realizadas por alunos de odontologia. *J Oral Invest*, 3(1), 38-42. DOI: 10.18256/2238-510X/j.oralinvestigations.v3n1p38-42.
- Ngeow, W. C., & Lim, D. (2016). Os corticosteróides ainda têm um papel no gerenciamento da cirurgia do terceiro molar? *Avanços na terapia*, 33(7), 1105–1139. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12325-016-0357-y>.
- Oliveira, L. B., Schmidt, D. B., Assis, A. F., Gabrielli, M. A. C., Hochuli-Vieira, E., & Pereira Filho, V. A. (2006). Avaliação dos acidentes e complicações associados à exodontia dos 3 molares. *Revista Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, 62, 51–56.
- Oliveira, M., Gotijo, D., Gonçalves, V., Melo, W., & Banos, L. (2017). Acidentes e complicações trans e pós exodontias de terceiros molares: revisão de literatura. *Revista de Odontologia Contemporânea*, 1(2), 7-11.
- Pereira, A. S., Silva, J. D., & Santos, R. F. (2018). *Metodologia da pesquisa científica* [E-book]. Universidade Aberta do Brasil (UAB), Núcleo de Tecnologias Educacionais (NTE), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). <https://www.ufsm.br/>.
- Silva, M. (2020). *Ensaio clínico randomizado triplo cego utilizando dois diferentes protocolos para controle de dor, trismo e edema após exodontia de terceiros molares inferiores* (Dissertação). Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró – RN.
- Toassi, R. F. C., & Petry, P. C. (2021). *Metodologia científica aplicada à área da saúde* (2. ed.). Editora da UFRGS.