

Centro Universitário Facol – UNIFACOL

Curso de Bacharelado em Odontologia

Kleyciane Kévilin Pereira da Silva

PREVALÊNCIA DOS TERCEIROS MOLARES NOS PACIENTES ATENDIDOS NA
CLÍNICA UNIVERSITÁRIA DE REABILITAÇÃO, EDUCACIONAL E SAÚDE (CURES)

Vitória de Santo Antão

2021.1

Kleyciane Kévilin Pereira da Silva

PREVALÊNCIA DOS TERCEIROS MOLARES NOS PACIENTES ATENDIDOS NA
CLÍNICA UNIVERSITÁRIA DE REABILITAÇÃO, EDUCACIONAL E SAÚDE (CURES)

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC I),
apresentado ao Centro Universitário Facol
– Unifacol, como parte das exigências
para obtenção do título de bacharel em
odontologia.

Orientador: Hudson Carneiro

Vitória de Santo Antão

2021.1

INTRODUÇÃO

Ao longo da evolução, as características inerentes do ser humano foram construídas e modificadas, com o sistema estomatognático não foi diferente. Conforme o homem foi descobrindo novas formas nutricionais, esse sistema foi evoluindo gradualmente, resultando na redução dos dentes e dos ossos maxilares. A medida que mantimentos rígidos foram substituídos por outros menos densos e cozidos, a carga mastigatória foi facilitada, uma vez que já não existia mais a necessidade de grandes esforços para rasgar e triturar os alimentos (DOS SANTOS, *et. al.*, 2009; MAIA, 2014).

Acredita-se que com o desenvolvimento de novas técnicas nutricionais, houve uma redução nas dimensões crânio-faciais, conseqüentemente, alguns dentes perderam o espaço necessário para seu correto desenvolvimento e erupção, ocasionando o quase desaparecimento do quarto molar, tido hoje como supranumerário, e a prevalência cada vez maior da agenesia e inclusão dos terceiros molares. Em virtude disso, existem algumas possibilidades, ou esses dentes desaparecem, ou alteram sua anatomia reduzindo o seu tamanho, ou permanecem impactados ou semi inclusos (SANTOS JUNIOR P.V, *et. al.*, 2007; DOS SANTOS, *et. al.*, 2009; MAIA, 2014).

É designado um dente incluso aquele que não consegue irromper os tecidos duros e moles no tempo esperado, ficando totalmente retido, podendo estar envolto pelo saco pericoronário e rodeado por um osso de recobrimento, não conseguindo atingir o plano oclusal. O dente impactado é visualizado através de exames de imagem, como radiografias e tomografias e ele ainda pode ser subdividido em retidos parcialmente, quando já rompeu o teto ósseo e a mucosa suprajacente, onde é possível visualiza-los na cavidade oral, mas não atingiram sua posição adequada (PEREIRA, *et. al.*, 2007; CÂMARA, *et. al.*, 2017; ALFADIL L. *et. al.*, 2020; PINTO D.G, *et. al.*, 2016).

Os terceiros molares superiores e inferiores são frequentemente identificados retidos, (seguidos pelos caninos maxilares e caninos e pré-molares mandibulares). Este fato está associado ao comprimento total do arco alveolar ósseo encontrar-se regularmente menor que o arco dentário. Além dos terceiros molares localizarem-se entre a distal do segundo molar e a borda anterior do ramo ascendente, eles também são os últimos a irromper na cavidade oral, estando mais favoráveis a possuir um espaço inadequado para sua erupção, justificando a recorrente inclusão e até mesmo progressiva agenesia, que por sua vez é definida como a ausência congênita de um ou mais germes dentários

(PEREIRA, *et. al.*,2007; JAMES R. HUPP, *et. al.*, 2015; CÂMARA, *et. al.*, 2017; SAN ROMAN-HERNANDEZ, *et. al.*, 2020).

Em virtude dos fatos mencionados, o presente projeto de pesquisa tem como intuito verificar a incidência dos terceiros molares e suas respectivas classificações: impactados, semi inclusos, em oclusão ou ausentes, através de um estudo observacional de prevalência a partir de fichas clínicas e exames radiográficos de pacientes atendidos na Clínica Universitária de Reabilitação, Educacional e Saúde (CURES), na cidade de Vitória de Santo Antão-PE.

OBJETIVOS

Objetivo geral: Verificar a prevalência dos terceiros molares e a forma em que se apresentam através do levantamento dos prontuários clínicos e exames de imagens radiográficas dos pacientes atendidos na Clínica Universitária de Reabilitação, Educacional e Saúde (CURES), na cidade de Vitória de Santo Antão.

Objetivo específico: Esquematizar a prevalência dos terceiros molares dividindo-os em: Inclusos, semi inclusos, ausentes e extraídos, onde serão levados em consideração fatores como o gênero e a faixa etária de cada paciente.

REVISÃO DE LITERATURA

A redução das dimensões crânio - faciais e a impaction dos terceiros molares são fatores diretamente proporcionais. O crescimento mandibular apresenta-se de forma vertical ou sagital e esse desenvolvimento influencia na erupção, onde o crescimento vertical está mais associado a impaction. Sendo assim, o não irrompimento dos tecidos moles e duros está diretamente ligado a ausência de espaço suficiente entre a distal do segundo molar e a borda anterior do ramo ascendente e para sua correta erupção é preciso que o diâmetro mesiodistal deste dente seja inferior ao comprimento retromolar (CÂMARA, *et. al.*, 2017).

A impaction desses dentes costuma possuir uma maior frequência quando comparada a outros elementos dentários. Quanto a cronologia de inclusão é possível observar a prevalência dos terceiros molares inferiores precedido dos superiores, em seguida os caninos superiores, caninos inferiores e por fim os pré-molares superiores. (JAMES R. HUPP, *et. al.*, 2015)

PINTO D.G, *et. al.*, (2016), fez uma análise de algumas pesquisas na literatura e observou que de acordo com os estudos de CERQUEIRA *et al.*, (2007) e DIAS-RIBEIRO *et al.*, (2008), a prevalência da impactação é mais frequente no gênero feminino. Em contrapartida Costa *et. al.*, (2004), Hassan, (2010) e Trento *et. al.*, (2009), observaram uma prevalência maior em pacientes do sexo masculino.

Ainda falando sobre o gênero, DOS SANTOS, *et. al.*, (2009), com porcentagem de 62,77%, MAIA, (2014), com porcentagem de 55,2%, NICODEMO F. *et. al.*, (2006), com porcentagem de 46,3%, FARIAS, *et. al.*, (2003) com porcentagem de 59,1% e PEREIRA, *et. al.*, (2007), com porcentagem de 28,7%, observaram uma prevalência de inclusão pelo sexo feminino, por outro lado, OLIVEIRA, *et. al.*, (2016), com porcentagem de 57%, observou uma prevalência de inclusão pelo sexo masculino. Já ALFADIL L. *et. al.*, (2020) não observou predileção por gênero.

Assim, os terceiros molares são frequentemente acometidos por má oclusões e por diversas patologias, dentre elas, cáries, impactações, problemas inflamatórios como pericoronarite, além de cistos e tumores. Um desses acometimentos é a agenesia dental. Apesar dela ser compreendida também como uma propensão das condições evolucionárias após redução das cargas mastigatórias, alguns autores propõem que ela seja apenas anomalia. Ela pode se dar por fatores genéticos, por doenças sistêmicas e fatores dietéticos, onde a prevalência nos terceiros molares é cada vez mais frequente variando entre 10% a 40% e costuma ocorrer bilateralmente, precedida por três e os quatro terceiros molares (ERCAL P, *et. al.*, 2020; USINGER, *et. al.*, 2016).

Em sua pesquisa, ERCAL P, *et. al.*, (2020), analisaram um total de 594 pacientes, dentre esses 242 homens e 352 mulheres com faixa etária entre 11 anos e 24 anos. Os critérios de inclusão para a ausência congênita dos terceiros molares foram a falta de evidência de exodontias desses elementos, ausência de coroa mineralizada ou desenvolvimento de cripta nas radiografias. Os resultados obtidos mostraram que 171 (28,7%) de 594 (100%) pacientes possuíam a agenesia de pelo menos um dos terceiros molares, sendo 76 (31,4%) pacientes do gênero masculino e 95 (36.9%) do gênero feminino.

Pesquisando também sobre a agenesia dos terceiros molares, SAN ROMÁN-HERNÁNDEZ, *et. al.*, (2020), realizou um estudo em pacientes entre 7 anos, idade onde já é possível observar radiograficamente a papila e a parede folicular do germe dentário, a

18 anos. Os resultados obtidos foram que 286 (55,75%) de 513 pacientes apresentaram pelo menos a agenesia de um dos terceiros molares e 161 (31,39%) apresentaram a agenesia dos 4 terceiros molares.

CARNEIRO (2019), observou que de 133 pacientes 23,07% apresentaram agenesia dentária associada a osteogênese imperfeita. 12,50% desses pacientes possuíam agenesia dos terceiros molares e 2,88%, agenesia dos terceiros molares concomitantemente a outros dentes.

REFERÊNCIAS

CÂMARA, Amanda De Oliveira; Rodrigues, Gregório Márcio De Figuerêdo; Lima, Karina Jerônimo Rodrigues Santiago De; Beltrão, Ricardo Villar; Beltrão, Rejane Targino Soares. Correlação entre Padrões de Crescimento Facial e Terceiros Molares Inclusos / Correlation between Facial Growth Patterns Andincluded Third Molars. **Rev. bras. ciênc. saúde** ; 21(3): 239-244, 2017. *ilus, tab*

CARNEIRO, Isadora Portelinha Moreira. Avaliação clínica e genética da ocorrência de agenesia dentária em pacientes com osteogênese imperfeita. 2019. 65 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)—Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

CERQUEIRA, P. R. F. et al. Análise da topografia axial dos terceiros molares Inclusos através da radiografia panorâmica dos Maxilares em relação à classificação de winter. **Revista Odonto Ciência – Fac. Odonto/PUCRS**, Porto Alegre. v. 22, n. 55, p. 16-22 jan./mar. 2007.

Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea / James R. Hupp ... [et al.] ; tradução Maria Aparecida A. Cavalcante ... [et al.]. - 6. ed. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2015.

DIAS-RIBEIRO, E. et al. Avaliação das posições de terceiros molares retidos em relação à classificação de Winter. **Rev. de Odonto**. da UNESP, Curitiba, v. 37, n.3, p. 203-209, 2008.

DOS SANTOS, Diego Rodrigues; QUESADAI, Gustavo Adolfo Terra. Prevalência de terceiros molares e suas respectivas posições segundo as classificações de Winter e de Pell e Gregory. **Rev Cir Traum Bucomaxilofac** [Internet], v. 9, n. 1, p. 83-92, 2009.

Ercal P, Taysi AE. Third molar agenesis: Prevalence and Association with agenesis of other teeth in a Turkish population. **Niger J Clin Pract**. 2020 Mar;23(3):392-397. doi: 10.4103/njcp.njcp_520_19. PMID: 32134041.

FARIAS, Jener Gonçalves de et al. Prevalência de dentes inclusos em pacientes atendidos na disciplina de cirurgia do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v. 3, n. 2, p. 15-9, 2003.

Lina Alfadil, Emtenan Almajed, Prevalence of impacted third molars and the reason for extraction in Saudi Arabia, **The Saudi Dental Journal**, Volume 32, Issue 5, 2020, Pages

262-268, ISSN 1013-9052

MAIA, Mariana Marques. Estudo de Prevalência de terceiros molares inclusos e impactados numa população da UFP. 2014. Tese de Doutorado. [sn].

NICODEMO, F.; LOUZADA J. M.; ARISAWA E. A. L. Prevalência de terceiros molares inclusos entre estudantes de uma instituição universitária. **Revis. de Cirur. e Trauma. BucoMaxilo-Facial**, São José dos Campos, v.4, n.3, p.137-43, jul./set. 2006.

OLIVEIRA, Dirceu Virgolino de; MARTINS, Valber Barbosa e OLIVEIRA, Marcelo Vinícius de. Avaliação tomográfica de terceiros molares inclusos segundo classificação de winter. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.** [online]. 2016, vol.16, n.2, pp. 17-23. ISSN 1808-5210.

Pinto DG, Mockdeci HR, Almeida LE de, Assis NMSP, Vilela EM. Análise da prevalência e correlações por gênero, faixa etária, raça e classificação dos terceiros molares. **hu rev** [Internet]. 19º de abril de 2016 [citado 24º de fevereiro de 2021];41(3 e 4).

Raul José Pereira, Fernando Ferreira; Estudo dos Terceiros Molares numa População de Consulta Clínica em Gandra. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**. Volume 49, Issue 2, 2008, Pages 87-92, ISSN 1646-2890,

SAN ROMAN-HERNANDEZ, Jade Viridiana et al. Evaluación radiográfica de la presencia/agenesia de terceros molares en una población infantil Mexicana. **Odovtos**, San José , v. 22, n. 1, p. 113-121, Apr. 2020 .

SANTOS JUNIOR PV, Marson JO, Toyama RT, Santos JRC. Terceiros molares inclusos mandibulares: incidência de suas inclinações, segundo classificação de Winter, levantamento radiográfico de 700 casos. **RGO**. 2007;55(2):143-7.

USINGER, R. L.; DALLANORA, L. M. F. Agenesia congênita de terceiros molares. **Ação Odonto**, n. 1, 10 out. 2016.