

# JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL - ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



**QUALIDADE DE VIDA PÓS-OPERATÓRIA DE  
PACIENTE SUBMETIDOS À EXODONTIA DE  
TERCEIROS MOLARES**

**QUALITY OF LIFE AFTER SURGERY OF  
PATIENTS SUBMITTED TO THIRD MOLAR  
EXTRACTION. 2021. TOTAL NUMBER OF  
SHEETS**

**José Luis Debs de MORAIS**  
Centro Universitário Tocantinense Presidente  
Antônio Carlos (UNITPAC)  
E mail: jldebs@gmail.com

**Matheus Lopes Tolentino LIMA**  
Centro Universitário Tocantinense Presidente  
Antônio Carlos (UNITPAC)  
E mail: matheusltl121513@gmail.com

**Ricardo Kyoshi YAMASHITA**  
Centro Universitário Tocantinense Presidente  
Antônio Carlos (UNITPAC)  
E mail: ricardo.yamashita@unitpac.edu.br



## RESUMO

A exodontia dos terceiros molares está cercada de fatores que podem ocasionar pós-operatórios complicados, como a presença de edema, secreção, trismo e injúrias ao nervo alveolar, fatores esses que acabam ferindo o que se é considerado como qualidade de vida e saúde. Com isso esse trabalho teve o objetivo de avaliar a qualidade de vida de pacientes no pós-operatório submetidos à exodontia de terceiros molares, discutindo os eventos comuns observados. Quarenta e oito pacientes de uma clínica escola foram submetidos à exodontia de terceiros molares. O instrumento de coleta de dados foi feito em duas etapas: a primeira foi realizada no ato pré-cirúrgico, quando foi realizada a anamnese, e as informações relacionadas à posição que o terceiro molar se encontrava. A segunda etapa foi após 7 dias pós-cirúrgico, quando foi feito o questionário sobre o pós-operatório e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Os resultados obtidos mostraram que, 77,78% dos pacientes submetidos à técnica cirúrgica de osteotomia e odontosecção se queixaram de dor pós-operatória, 66,67% se sentiram mais estressados, 55,56%. As complicações mais comuns no pós-operatório foram dor e estresse representados por 39,58%. De acordo com 41,67% dos pacientes do gênero masculino e 61,11% do gênero feminino assinalaram dor como queixa. Em relação aos pacientes que após a exodontia não leram ou não compreenderam a cartilha de recomendações pós-operatória que é entregue no final do ato cirúrgico, 85,71% assinalaram sentir dor ou desconforto após a exodontia. Os resultados indicam que as técnicas empregadas no transoperatório interferem na qualidade de vida do paciente durante o pós-operatório e a classe a tem maior influência do que a posição, no que se refere à realização das atividades do cotidiano e o gênero feminino se apresentaram mais sensíveis à sensação dolorosa em relação ao gênero masculino.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida. Dente Molar. Pós-operatório.

## ABSTRACT

The extraction of the third molars is surrounded by factors that can cause complicated postoperative periods, such as the presence of edema, secretion, trismus and injurious lesions to the alveolar nerve, factors that end up hurting what is considered as quality of

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198.**

life and health. With this work, this study aimed to evaluate the quality of life of postoperative patients submitted to third molar extraction, discussing the common events observed. Forty-eight patients from a school clinic underwent third molar extraction. The data collection instrument was performed in two stages: the first was performed in the pre-surgical act, when the anamnesis was performed, and the information related to the position that the third molar was. The second stage was after 7 days after surgery, when the questionnaire was taken about the postoperative period and quality of life related to oral health. The results showed that 77.78% of the patients submitted to surgical osteotomy and dental technique complained of postoperative pain, 66.67% felt more stressed, 55.56%. The most common postoperative complications were pain and stress represented by 39.58%. According to 41.67% of male patients and 61.11% of females reported pain as a complaint. In relation to patients who after the previous treatment did not read or did not understand the postoperative recommendation book that is delivered at the end of the surgery, 85.71% reported feeling pain or discomfort after the exodontia. The results indicate that the techniques used in the trans operative period interfere in the quality of life of the patient during the postoperative period and the class has a greater influence than the position, with regard to the performance of daily activities and the female gender was more sensitive to the painful sensation in relation to the male gender.

**Keywords:** Quality of life. Molar tooth. Post-op.

## **INTRODUÇÃO**

Ao longo do processo evolutivo do ser humano houve uma série de modificações na alimentação dos indivíduos. A dieta foi se tornando menos resistente e mais refinada, fator que propiciou menor atrito e menor migração mesial dos elementos dentários, fato que culminou em maior incidência de impactação dental (BEGG, 1954; WAITE; REYNOLDS, 1998).

A definição de retenção ou inclusão dental se dá quando o elemento não erupciona atingindo seu espaço fisiológico na arcada de acordo com o tempo adequado. A maior prevalência de dentes retidos na dentição humana são os terceiros molares, popularmente conhecido como siso, sintomas e patologias podem estar ligados a essa inclusão, como pericoronarite, dor, edema, cistos e tumores odontogênicos (DIAS-RIBEIRO, 2017).

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198.**

Para facilitar a compreensão, planejamento e até mesmo evitar possíveis complicações durante o ato operatório, surgiu algumas classificações dos terceiros molares que irão permitir a melhor comunicação entre cirurgiões dentistas e evitar futuras modificações durante todo o processo cirúrgico. Dentre as classificações de dentes não irrompidos, as mais utilizadas são: em relação à angulação do dente e quanto ao grau de impactação (DIAS-RIBEIRO, 2017).

Segundo Winter (1926), sua classificação baseia-se na angulação do longo eixo do terceiro molar em relação ao longo eixo do segundo molar. Encontramos as seguintes angulações: vertical, Mesioangular, Distoangular, horizontal e trans alveolar (TEIXEIRA, 2018).

Pell e Gregory desenvolveram duas formas distintas de classificação para os terceiros molares inclusos: um que determina a posição do terceiro molar inferior em sua relação com o ramo da mandíbula (classe I, classe II ou classe III) e a segunda, relacionada ao plano oclusal do segundo molar (posição A, posição B ou posição C). (Pell; Gregory 1933). Na borda anterior do ramo mandibular, os terceiros molares podem estar totalmente anteriores a esta, correspondendo à classe 1; podem estar com a metade das suas coroas coberta pela porção anterior do ramo, correspondendo à classe 2; ou podem estar completamente cobertos pela borda anterior do ramo, correspondendo à classe 3. Já quanto à posição A, B e C, que está relacionada ao segundo molar pode estar no mesmo ou acima, entre o nível oclusal e cervical ou abaixo do cervical, respectivamente (PELL; GREGORY, 1933).

Normalmente os cirurgiões bucomaxilofaciais são os especialistas que mais realizam a cirurgia para remoção de terceiros molares inclusos em ambiente clínico, e as complicações cirúrgicas frequentemente encontradas são: sangramento, dor exacerbada, parestesia do nervo alveolar inferior, trismo, edema, fraturas dento- alveolares e mandibulares, alveolite e infecção local ou generalizada (ALVARES e TAVANO, 2009).

A partir da análise clínica e radiográfica é possível definir quando há a necessidade de extração, sendo elas quando a dificuldade na higienização na região de terceiros molares inferiores, reabsorção da raiz do segundo molar adjacente, sintomas de etiologia indeterminadas, dor facial, processo patológico como trismo, abscesso, cisto dentífero e tumores odontogênicos, quando estão presentes em dentes inclusos, e sintomas relacionados à articulação temporomandibular (BRUCE, 1980). As principais

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198.**

contraindicações envolvem basicamente o comprometimento do estado físico e sistêmico do paciente, injúrias a estruturas adjacentes (MARZOLA, 1995).

Prevenção de saúde bucal é a base da odontologia, é também a principal indicação para a extração dos terceiros molares inclusos, pois estes poderão ser fatores etiológicos de patologias bucais, como a pericoronarite, doença periodontal, cáries, reabsorções dentárias e o desenvolvimento de cistos e tumores odontogênicos (ELIASSON, 1989; MEDEIROS, 2003).

O conceito de saúde proposto, em 1947, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença”, introduziu as discussões acerca da importância dos aspectos subjetivos da saúde (WHO, 1947).

Qualidade de vida é um conceito subjetivo e sua interação com o campo saúde/doença eleva sua complexidade, porque o impacto da doença na vida de uma pessoa depende de vários fatores, nem sempre controláveis (CERVEIRA, 2003). A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) tem sido definida como um construto multidimensional e subjetivo. Abarcando aspectos físicos, sociais, psicológicos e funcionais do bem-estar de indivíduos, a QVRS implica em um modelo compreensivo da saúde subjetiva. Nesta perspectiva, a sua investigação é importante para o entendimento do impacto de doenças, a avaliação de intervenções em saúde para doentes crônicos, o reconhecimento de subgrupos vulneráveis, bem como a priorização na alocação de recursos na saúde (SOLANS M *et al.*, 2008).

O conceito de qualidade de vida tem ampliado a visão do profissional de saúde sobre os cuidados com seus pacientes. Esse conceito refere-se ao bem-estar e tem caráter multidimensional, não estando restrito aos efeitos físicos ou psicológicos do tratamento (EISER, 1997). Tratar apenas os sinais e sintomas de uma doença não promove a saúde integral do indivíduo. A doença pode ter significativo impacto nos aspectos sociais e psicológicos da vida do sujeito (FELLER, *et al.* 1997, FERREIRA, 2004). Saúde foi definida como uma dimensão de qualidade de vida. Portanto, saúde e doença passaram a ser entendidas como duas entidades distintas, multidimensionais e, sendo assim, não aptas a serem medidas em uma escala linear unidimensional (ALLEN, 2003).

Este projeto tem como objetivo avaliar a qualidade de vida pós-extração discutindo se a classificação de Winter, Pell & Gregory e a técnica de exodontia empregada influência em alguma complicação pós-operatória.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Para atingir os objetivos propostos no projeto e testar as hipóteses experimentais formuladas, realizou-se um estudo clínico quantitativo em duas etapas, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Centro universitário Presidente Antônio Carlos – UNITPAC.

A amostragem foi de 48 pacientes, do gênero masculino e feminino, entre 17 e 44 anos, no qual foram aplicados os critérios de inclusão, as exodontias foram realizadas na clínica odontológica do Centro universitário Presidente Antônio Carlos – UNITPAC.

Os critérios de inclusão utilizados foram: pacientes atendidos na clínica odontológica com necessidade de extração do terceiro molar que fosse possível usar a classificação de Winter, Pell & Gregory. Além de ser autorizada a participação na pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os motivos de exclusão foram: Ausência de terceiros molares com indicação para extração e/ou alguma alteração sistêmica podendo colocar o paciente em risco de vida.

Os atos cirúrgicos seguiram o mesmo protocolo, sob anestésica local, na mesma clínica, utilizando nas técnicas de osteotomia e odontoseção a utilização do motor de alta rotação em conjunto com as brocas 701 e/ou 702.

A pesquisa foi feita sob um questionário de duas etapas: a primeira fase foi coletada os dados do paciente e posição em que o terceiro molar se encontrava de acordo com a classificação, na segunda etapa: foi anotado a técnica cirúrgica utilizada e a terapêutica prescrita, juntamente com o questionário relacionando a qualidade de vida e saúde bucal pós-extração do terceiro molar.

## **RESULTADOS**

Na pesquisa observou-se a exodontia de apenas um terceiro molar por ato cirúrgico, resultando um total de 48 dentes extraídos, tendo 23 superiores e 25 inferiores, todos classificados de acordo com Winter, Pell & Gregory.

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198>.**

Na tabela 1 observou-se que 77,78% dos pacientes submetidos a técnica cirúrgica de osteotomia e odontosecção apresentaram contravenção do conceito de qualidade de vida, se queixando de dor pós operatória, 66,67% se sentiram mais estressados, 55,56% se queixaram de limitação funcional e tiveram dificuldade de exercer suas atividades do cotidiano. No entanto quando a técnica empregada foi por via alveolar com o uso de elevadores ou fórceps 50,00% dos indivíduos relataram desconforto ou dor após o procedimento de exodontia, 34,21% se sentiram mais irritados ou estressados e 65,79% não relataram alguma limitação funcional e 78,95% não apresentaram ou tiveram dificuldades em realizar as tarefas do dia a dia.

**Tabela 1.** Análise da técnica cirúrgica utilizada em relação a qualidade de vida pós operatória.

	Taxa de pacientes que sentiram dor pós operatória	Taxa de pacientes que se sentiram mais estressados	Taxa de pacientes que sentiram alguma limitação funcional	Tiveram dificuldades em realizar atividades do cotidiano
<b>Técnicas cirúrgicas</b>	...	...	...	...
Via Alveolar	50,00%	34,21%	34,21%	21,05%
Osteotomia + Odontosecção	77,78%	66,67%	55,56%	55,56%

**Fonte:** Os autores.

De acordo com a classificação e grau de inclusão na mandíbula utilizado por Pell & Gregory, 85,71% dos pacientes com grau de impaction classe II se sentiram mais irritados ou estressados e se queixaram de edema, 71,43% relataram sentir dor pós operatória e 57,14% foram acometidos por alguma limitação funcional (Tabela 2).

**Tabela 2.** Relação entre a classificação de Pell & Gregory e as manifestações pós-operatória

Classificação de Pell & Gregory	Presença de Edema	Taxa de pacientes que sentiram dor pós-operatória	Limitação funcional
...	...	...	...
Classe I	24,39%	39,02%	51,22%
Classe II	85,71%	85,71%	71,43%

**Fonte:** Os autores.

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198.**

**Tabela 3. Análise sobre efeitos das complicações mais comuns apresentadas.**

	<b>Dor</b>	<b>Limitação funcional</b>	<b>Estresse</b>	<b>Dificuldade no cotidiano</b>
<b>Respostas</b>	...	...	...	
Sim	39,58%	37,50%	39,58%	27,08%
Não	60,42%	62,50%	60,42%	72,92%

**Fonte:** Os autores.

Em relação à tabela 3 da amostra analisada as complicações mais comuns no pós-operatório relataram que foram dor e estresse representados por 39,58% respectivamente. 37,50% apresentaram limitação funcional e 72,92% não apresentaram dificuldade nas atividades do

Ao todo foram selecionados 48 pacientes, sendo 36 mulheres e 12 homens. No contexto analisado em relação dos indivíduos que descreveram algum problema no seu pós-cirúrgico nos questionários avaliados, 41,67% dos pacientes do gênero masculino e 61,11% do gênero feminino assinalaram dor como queixa. Sobre outras causas, 44,44% do gênero feminino e 25,00% do gênero masculino relataram se sentir mais estressados ou irritados. Dentre os pacientes que sentiram dificuldades em exercer as atividades normais do cotidiano, 33,33% correspondem ao gênero masculino e 25,00% ao gênero feminino (Tabela 4).

**Tabela 4. Análise dos indivíduos com relação do gênero e suas manifestações pós-operatória.**

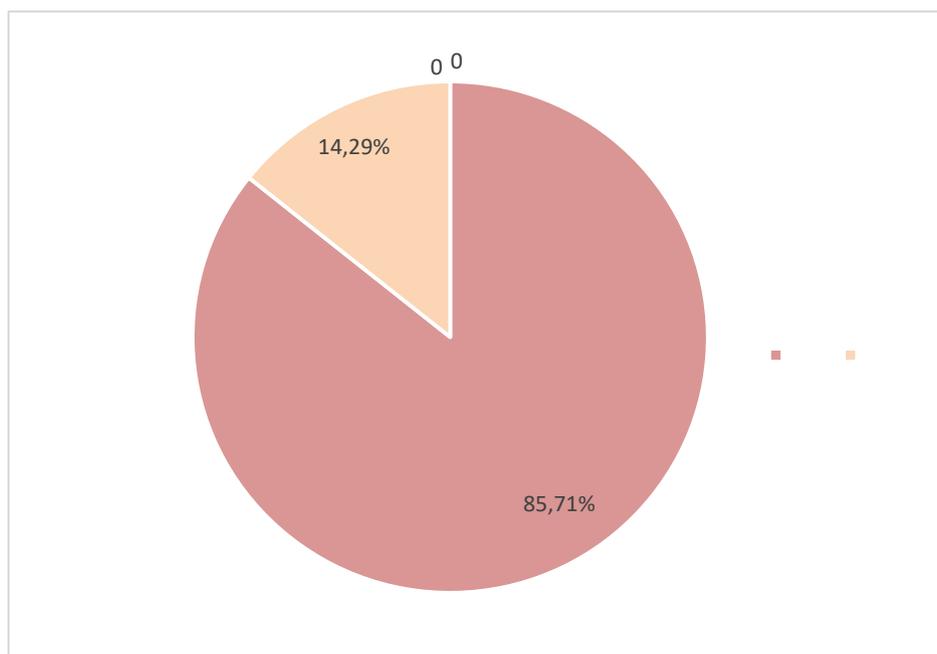
	<b>Pacientes relataram dor pós-operatória</b>	<b>Taxa de irritabilidade estresse</b>	<b>Relação que tiveram de dificuldade na realização das atividades do cotidiano</b>
<b>Gênero</b>	...	...	...
Feminino	61,11%	44,44%	25,00%
Masculino	41,67%	25,00%	33,33%

**Fonte:** Os autores.

Os dados referentes ao edema e os anti-inflamatórios usados na terapêutica estão demonstrados na tabela 5 e percebe-se que pacientes que fizeram uso de Ibuprofeno 600mg 44,44% se queixaram de inchaço e afirmaram ter dificuldade na execução das atividades normais, enquanto os indivíduos que tiveram a Nimesulida 100mg como escolha terapêutica 43,75% relataram edema como uma das causas de inchaço ou desconforto e 31,25% relataram ter dificuldade em realizar tarefas do cotidiano.

**Tabela 5. Análise do uso de diferentes anti-inflamatórios e sua relação com edema.**

Queixaram de Edema ou inchaço	Relação que tiveram dificuldade na realização das atividades do cotidiano	
<b>Anti-inflamatórios</b>	...	...
Nimesulida 100mg	43,75%	31,25%
Ibuprofeno 600mg	44,44%	44,44%



**Gráfico 1.** Estatística de pacientes que não leram e não compreenderam a cartilha de recomendações pós-operatórias e relataram dor como queixa  
**Fonte:** Os autores.

Conforme mostra no gráfico 1, em relação aos pacientes que após a exodontia não leram ou não compreenderam a cartilha de recomendações pós operatória que é entregue

no final do ato cirúrgico, 85,71% assinalaram sentir dor ou desconforto após a exodontia, enquanto 14,29% não se queixaram exclusivamente de algum tipo de dor.

## **DISCUSSÃO**

A remoção cirúrgica dos terceiros molares impactados é um dos procedimentos mais comuns realizados por cirurgias bucomaxilofaciais e por vezes resulta em considerável dor, edema, desconforto e/ou disfunção (GOLDBERG et al., 1985; OLIVEIRA et al., 2006). A retirada cirúrgica de dentes impactados compromete o aspecto físico como a aparência, habilidade de fala e expressão facial, também no social e psicológico do paciente, implicando de forma negativa na qualidade de vida durante o pós-operatório dos pacientes (SANTOS et al., 2014).

Estudos tem evidenciado que a escolha da técnica empregada e seus fatores no transoperatório apresentam fortes indicações de complicações pós operatórias (CHUANG SK et al., 2008). Corroborando com os dados obtidos nessa pesquisa, pois 55,56% dos pacientes submetidos à técnica de osteotomia e odontosecção apresentaram dificuldade na realização das suas atividades do cotidiano enquanto os indivíduos que não foram submetidos a essa técnica 21,05% não mantiveram suas atividades normais.

A dor é uma das complicações pós-operatórias mais comuns da extração e pode ser causada pela libertação de mediadores da dor nos tecidos lesados (RAKSHAN, 2015). Nesse estudo mesmo não sendo avaliados a intensidade da dor na região de boca e pescoço e estresse dos pacientes entrevistados foram as complicações no pós operatório mais comumente apresentado.

Referente à terapêutica medicamentosa escolhida os pacientes que utilizaram Ibuprofeno 600mg 44,44% se queixaram de inchaço e afirmaram ter dificuldade na execução das atividades normais, enquanto com Nimesulida 100mg como escolha terapêutica 43,75% relataram edema como uma das causas de inchaço ou desconforto e 31,25% relataram ter dificuldade em realizar tarefas do cotidiano. Um estudo mostrou que a nimesulida foi mais eficaz no controle da dor pós operatória em cirurgia de exodontia de terceiros molares, foi demonstrado que a nimesulida foi mais eficaz que outros AINES como Ibuprofeno, Cetoprofeno e diclofenaco (LEVRINI et al., 2008 MENEZES & CURY, 2010).

A dor é um sintoma presente em uma ampla gama de condições médicas e pode ter um impacto significativo na qualidade de vida e no funcionamento geral de uma pessoa (BREIVIK H et al., 2006). Fatores genéticos, assim como fatores hormonais, atuam como mediadores de dor específicos do sexo. Estudos apontam que as respostas à dor nas mulheres são afetadas pelo ciclo menstrual, gravidez e uso de contraceptivo oral (FILLINGIM et al., 2009 GREENSPAN et al., 2007 HURLEY & ADAMS MC, 2008). No presente estudo 41,67% dos pacientes do gênero masculino e 61,11% do gênero feminino assinalaram dor como queixa.

Os pacientes podem ter pouca compreensão de suas condições médicas e esperar sentir dor após a cirurgia, acreditam que devem suportá-la como parte inevitável da sua cirurgia, portanto a informação deve ser clara e transmitida verbalmente e por escrito e é preciso respeitar as diferentes culturas e etnias, bem como os valores e crenças de cada paciente (J.B GARCIA et al., 2017). Na clinica que foram realizadas todas as exodontias era entregue ao paciente uma cartilha de recomendações que deveriam ser seguidas para que se evitasse complicações no pós operatórios, porém, 85,71% dos pacientes que não leram, não compreenderam e/ou não tiveram acesso a essa cartilha, apresentaram problemas com dor no pós operatório.

Diante de todas as exodontia de terceiros molares realizadas utilizando diferentes técnicas, terapêuticas medicamentosas aplicadas, acaba provocando limitações e restrições aos pacientes e diminuindo sua qualidade de vida mesmo que sendo temporário. Sabendo das limitações do estudo ainda é possível adquirir e ampliar conhecimento em relação ao assunto tendo em vista que foi possível relacionar a saúde bucal com a qualidade de vida dos pacientes com os procedimentos cirúrgicos, garantindo uma previsibilidade de algumas complicações que podem ser implicadas em casos particulares, fazendo que a atenção e medidas que possam diminuir essas complicações possam ser tomadas aumentando a segurança do cirurgião dentista que estará no comando da operação como a do paciente que estará sendo submetido à exodontia.

## CONCLUSÃO

Tendo em vista os resultados obtidos na presente pesquisa, concluiu-se que:

- De acordo com a amostra estudada as técnicas de osteotomia e odontosecção empregadas no transoperatório interferiram na qualidade de

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198>.**

vida dos pacientes durante o pós-operatório. Observou-se também que a posição do terceiro molar de acordo com Pell & Gregory sobre as classes, a classe II tem maior influencia negativa em relação aos pacientes conseguirem realizar suas atividades do cotidiano.

- A dor na região de boca e pescoço e estresse foram as complicações que mais receberam queixas.
- Nota-se a importância de ser entregue e compreendida a cartilha de recomendações pós-operatórias para pacientes submetidos a esses tipos de exodontias.
- Compreendeu-se que durante o pós-operatório o gênero feminino se apresentou mais sensíveis a sensação dolorosa em relação ao gênero masculino.

## REFERÊNCIAS

AGATHAO, Beatriz Tosé; REICHENHEIM, Michael Eduardo; MORAES, Claudia Leite de. **Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 659-668, fev. 2018.

Allen, P.F. **Assessment of oral health related quality of life**. *Health Qual Life Outcomes* 1, 40 (2003). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-1-40>

ÁLVARES, L. C.; TAVANO, O. Curso de radiologia em odontologia. São Paulo: Editora Santos, 5 ed. 2009.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalho na graduação**, 10<sup>a</sup> ed. São Paulo. Atlas S.A, 2010.

ARAÚJO, O. C. Incidência dos acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares. **Rev Odontol UNESP**, Araraquara. v. 40, n. 6, 2011. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=621552&> >. Acesso em: 20 de Agosto de 2015.

BREIVIK H, COLLETT B, VENTAFRIDDA V, COHEN R, GALLACHER D. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. **Eur J Pain**. 2006;10(4):287-333

BRUCE RA; FREDERICKSON, GC; SMALL, GC. **Age of Patients a morbidity associated with mandibular third molar Surgery**. J Am Dent Assoc. 1980; 101(2): 240-245.

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198.**

Castro EVFL, Castro AL, Salzedas LMP, Jardim PTC, Jardim ATB. Agenesia e inclusão dental patológica: estudo clínico e radiográfico em pacientes. **Rev. Fac. Odontol. Lins.** 2006; 18 (1): 41-46.

CERQUEIRA, Paulo Roberto Ferreira 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**, v. 22, 2007.

CERVEIRA, Jaime Augusto. **Influência da qualidade de vida na ocorrência da doença cárie em pré-escolares.** 2003. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003. doi:10.11606/D.22.2003.tde-13042004-090429. Acesso em: 2021-03-12.

CERVO, Amado Luiz, BERVIAN, Pedro Alcino, DA SILVA, Roberto. **Metodologia científica.** 6ª ed. São Paulo. Pearson Prentice Hall, 2014.

DOBRAŃSKI A, Lima FP. **Prevalência das posições dos terceiros molares segundo a classificação de Pell & Gregory e das indicações para sua exodontia.** R. Odontol. Planal Cent. 2015; 5 (1): 11- 6.

DIAS-RIBEIRO, Anabelle, et al. "Avaliação de terceiros molares retidos: um estudo retrospectivo em João Pessoa–PB, Brasil." **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins** 27.2 (2017): 5-15.

DE MENEZES S. A, Cury PR. **Efficacy of nimesulide versus meloxicam in the control of pain, swelling and trismus following extraction of impacted lower third molar.** *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2010; 39(6): 580-4.

ELIASSON S, HEIMDAHL A, NORDERRAM A. **Pathological changes related to long term impaction of third molar.** *Int. J. Oral. Maxillofac Surg.* 1989 Apr 18(4):210-12.

EISER C. Children's quality of life measures. *Arch Dis Child.* 1997 Oct;77(4):350-4. doi: 10.1136/ad.77.4.350. PMID: 9389244; PMCID: PMC1717360.

FILLINGIM RB, KING CD, RIBEIRO-DASILVA MC, RAHIM-WILLIAMS B, RILEY JL 3rd. **Sex, gender, and pain: a review of recent clinical and experimental findings.** *J Pain.* 2009 May;10(5):447-85. doi: 10.1016/j.jpain.2008.12.001. PMID: 19411059; PMCID: PMC2677686.

FRANCO, Ednaldo Ribeiro; DE ASSIS, Ionária Oliveira. ESTUDO DAS POSIÇÕES DE TERCEIROS MOLARES INCLUSOS E SUAS CLASSIFICAÇÕES CLÍNICAS E RADIOGRÁFICAS SEGUNDO WINTER E PELL & GREGORY. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 3, p. 58-66, 2018

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198.**

FELLER, Christa; ANTONIAZZI, João Humberto; OLIVEIRA, Claudimir; *et al.* Odontologia: essencial para a qualidade de vida. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas** [S.l: s.n.], 1997.

FERREIRA, Christiane Alves; LOUREIRO, Carlos Alfredo; ARAUJO, Vânia Eloísa. Propriedades psicométricas de indicador subjetivo aplicado em crianças. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 445-452, June 2004.

GARCIA R. R, PAZA A. O, MOREIRA R. W. F, MORAES M, PASSERI L. A. Avaliação radiográfica da posição de terceiros molares inferiores segundo as classificações de Pell e Gregory e Winter. **Rev. da Fac. Odontol. de Passo Fundo**. 2000 jul./Dez 5(2):31-6.

GREENSPAN JD, CRAFT RM, LERESCHE L, ARENDT-NIELSEN L, BERKLEY KJ, FILLINGIM RB, GOLD MS, HOLDCROFT A, LAUTENBACHER S, MAYER EA, MOGIL JS, MURPHY AZ, TRAUB RJ; Consensus Working Group of the Sex, Gender, and Pain SIG of the IASP. Studying sex and gender differences in pain and analgesia: a consensus report. **Pain**. 2007 Nov;132 Suppl 1(Suppl 1):S26-S45. doi: 10.1016/j.pain.2007.10.014. Epub 2007 Oct 25. PMID: 17964077; PMCID: PMC2823483.

GOLDBERG, M.H.; NEMARICK, A.N.; MARCO, W.P. **Complications after mandibular third molar surgery: a statistical analysis of 500 consecutive procedures in private practice**. J. Am. Dent. Assoc., Chicago, v. 111, p. 277, 1985.

GOMES, João Paulo de Farias; FREIRE, Julliana Cariry Palhano; BARRETO, Jaqueline Oliveira; SANTOS, Jalber Almeida dos; ARAUJO-FILHO, José Cadmo Wanderley Peregrino de; DIAS-RIBEIRO, Eduardo. **Prevalência das posições de terceiros molares retidos em radiografias panorâmicas: estudo retrospectivo no sertão nordestino**. Arch Health Invest. v. 06, n.7, abr./jun. 2017.

GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 8. ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2012.

Hurley RW, Adams MC. **Sex, gender, and pain: an overview of a complex field**. Anesth Analg. 2008 Jul;107(1):309-17. doi: 10.1213/01.ane.0b013e31816ba437. PMID: 18635502; PMCID: PMC2715547.

JOÃO BATISTA SANTOS GARCIA, PATRICIA BONILLA, DURVAL CAMPOS KRAYCHETE, FERNANDO CANTÚ FLORES, ELIZABETH DIAZ PEREZ DE VALTOLINA, CARLOS GUERRERO. APRIMORAR O CONTROLE DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO NA AMÉRICA LATINA, **Brazilian Journal of Anesthesiology**, Volume 67, Issue4, 2017, Pages 395-403, ISSN 0034-7094, <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2016.04.011>.

LEVRINI L, CARRARO M, RIZZO S, SALGARELLO S, BERTELLI E, PELLICIONI GA ET AL. **Prescriptions of NSAIDs to patients undergoing third molar surgery: an**

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198.**

**observational, prospective, multicentre survey. Clin Drug Investig.** 2008; 28(10): 657-68.

LISBOA AH, GOMES G, HASSELMAN JUNIOR EA, PILATTI LG. **Prevalência de inclinação e profundidade de terceiros molares inferiores, segundo as classificações de Winter e de Pell & Gregory.** Pesqui. Bras. Odontoped. Clin. Integr. 2012; 12 (4): 511-15.

MATIAS-PEREIRA, José. **Manual da Pesquisa Científica**, 4ª ed. São Paulo. Atlas, 2016.

MARCONI, Mariana Andrade, LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 8ª ed. São Paulo. Atlas, 2017

MARZOLA, C. **Retenção Dental. 2. ed. São Paulo:** Pancast, 1995.

MEDEIROS P. J. **Cirurgia dos dentes inclusos: extração e aproveitamento.** São Paulo: Santos; 2003.

MONSOUR P. A. **Getting the most from rotational panoramic radiographs.** Aust Dent J 2000;45(2):136-42.

PETERSON, L.J. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 4. ed.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. p. 197-210

PETERSON L. J. **Principes of management of impacted teeth.** In: Peterson LJ, Ellis E III, Hupp JR, Tucker MR, editors. **Contemporary oral and maxillofacial surgery. 4th ed.** St. Louis: CV Mosby; 2003:207.

PELL GJ, GREGORY GT. **Impacted mandibular third molars: classifications and modified technique for removal. Dental Digest**, 1933. apud Marzola C. **Retenção Dental.** 2nd ed. São Paulo: Pancast; 1995.

PURICELLI, E. **Retenção dentária: Novos conceitos no tratamento ortocirúrgico.** In: Feller C, Gonçalves E N. **Atualização na clínica odontológica.** São Paulo: Artes Médicas; 1998.

PELL GJ, GREGORY BT. **Impacted mandibular third molars classifications and modified technique for removal.** Dent Digest. 1933; 39(9):330-8.

RICHARDISON, M. E. **The etiology and prediction of mandibular third molar impaction,** Angle Orthod., v.47, p. 165, 1977.

RIBEIRO, Dalila Marinho; GARCIA, Patrícia Rettore Ferreira; FRANCISCO, Tais Nogueira; OLIVEIRA, Rodrigo Guerra de; VERNER, Francielle Silvestre. **Avaliação do posicionamento de terceiros molares inferiores retidos e sua possível correlação com o ângulo goníaco. HU Revista.** Juiz de Fora, v. 43, n.2, p. 105-111, abr./jun. 2017.

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198.**

RIBEIRO ED, LIMA JUNIOR JL, HAAGSMA IB, LUCENA LBS, MAZOLA C. Avaliação das posições de terceiros molares retidos em relação à classificação de Winter. **Rev Odontol UNESP**. 2008; 37 (3): 203-209.

RÓŻYŁO-KALINOWSKA I, BURDAN F, MARCHUT T. **Morphology of third molar teeth with incompletely formed apices on the basis of panoramic radiograms**. Folia Morphol. 2003; 62(2):113-7.

SAMPIERI, Roberto Hernández, COLLADO, Carlos Fernández, LUCIO, Maria del Pilar Baptista. **Metodologia da pesquisa**. 5ª ed. Porto Alegre. Penso, 2013.

SANDHU, S.; KAUR, T. Radiographic evaluation of the status of third molars in the Asian-Indian students. *J Oral Maxillofac Surg*, v.63, p.640-645, 2005.

SANT'ANA E, FERREIRA-JÚNIOR O, PINZAN CRM. Avaliação da frequência da posição dos terceiros molares inferiores não irrompidos. **Rev Brás Cirurg. Implant**. 2000; 5-5-5-Whaites E. Princípios de radiologia odontológica. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2003. 7(27):42-45

SILVA, Iago Demetrio da; PAVAN, Ângelo José; CAMARINI, Edevaldo Tadeu. Anomalia dentária de número: exodontia de quartos molares impactados em maxila - Relato de caso. **Revista UNINGÁ**. Maringá, v. 56, n. 3, p. 84-91, jan. /mar. 2019.

SOLANS M, PANE S, ESTRADA MD, SERRA-SUTTON V, BERRA S, HERDMAN M, ALONSO J, RAJMIL L. **Health-related quality of life measurement in children and adolescents: a systematic review of generic and disease-specific instruments**. Value Health. 2008 Jul-Aug;11(4):742-64. doi: 10.1111/j.1524-4733.2007.00293. x. Epub 2007 Dec 17. PMID: 18179668.

TEIXEIRA, Thamires Cícera et al. PREVALÊNCIA DA INCLINAÇÃO E PROFUNDIDADE DOS TERCEIROS MOLARES SUPERIORES E INFERIORES, SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO DE WINTER E PELL & GREGORY, ATRAVÉS DE ANÁLISE RADIOGRÁFICA DOS PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA DA FACULDADE PATOS DE MINAS. **Revista de Odontologia Contemporânea**, v. 2, n. 2, p. 62-72, 2018.

WINTER GB. **Impacted mandibular third molars**. St. Louis: Med Book Co., 1926

XAVIER CRG, Ribeiro ED, Rocha JF, Duarte BG, Ferreira Júior O, Sant'Ana E, Gonçalves EG et al. **Avaliação das posições dos terceiros molares impactados de acordo com as classificações de Winter e Pell & Gregory em radiografias panorâmicas**. Ver. Cir. Traumatol. Buco- Maxilo- fac. 2010; 10 (2): 83- 90. Last JM. A dictionary of epidemiology, 4th ed. Oxford, Oxford University Press, 2001.

**José Luis Debs de MORAIS; Matheus Lopes TOLENTINO; Ricardo Kyoshi YAMASHITA. Qualidade de Vida Pós-Operatória de Paciente Submetidos à Exodontia e Terceiros Molares. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 184-198.**