

AVALIAÇÃO DA POSIÇÃO VERTICAL DE TERCEIROS MOLARES INFERIORES EM RELAÇÃO AO PLANO OCLUSAL DO SEGUNDO MOLAR

Isadora Moraes Carvalhaes¹
Mayara Brunelle de Paula Reis²
Allisson Filipe Lopes Martins³
Ismar Nery Neto⁴
Ananda Amaral Santos⁵

RESUMO

A erupção incompleta de terceiros molares inferiores é uma condição frequente e pode estar associada a fatores anatômicos, como a posição vertical do dente em relação ao plano oclusal do segundo molar e sua angulação no arco dentário. Esses parâmetros radiográficos são fundamentais para estimar a dificuldade cirúrgica e orientar o planejamento clínico, favorecendo a escolha da técnica operatória mais adequada. O objetivo deste estudo foi analisar a posição vertical de terceiros molares inferiores impactados em radiografias panorâmicas. Foram avaliados 255 dentes pertencentes a 141 pacientes maiores de 19 anos, atendidos no Centro de Diagnóstico por Imagem da UniEVANGÉLICA. A média de idade foi de 26,5 anos, com predominância do sexo feminino (61,7%). Em relação à profundidade, 52,5% dos dentes apresentavam a sua parte mais alta entre a linha cervical e abaixo do plano oclusal do segundo molar, seguidos de 37,6% terceiros molares em que a parte mais alta apresentavam-se no mesmo nível ou acima do plano oclusal do segundo molar e 9,8% dos casos, o dente apresentava-se abaixo da linha cervical do segundo molar inferior. Conclui-se que a maioria dos dentes apresentava posição vertical entre o plano oclusal e a linha cervical do segundo molar, o que pode requerer osteotomias e maior complexidade da extração desses dentes.

Palavras-chave: Terceiro Molar; Radiografia Panorâmica; Cirurgia Bucal.

INTRODUÇÃO

A impactação de terceiros molares inferiores é um achado frequente na clínica odontológica e pode ocasionar desde quadros assintomáticos até complicações como dor, inflamações recorrentes e reabsorções dentárias (HUPP et al., 2015; GOMES et al., 2017). Entre os fatores que influenciam essa condição destacam-se a posição vertical do dente em relação ao plano oclusal do segundo molar e sua profundidade óssea, que exercem papel determinante na indicação de exodontia e na previsão da dificuldade cirúrgica (FISCHBORNA et al., 2021).

A avaliação radiográfica é indispensável no diagnóstico e planejamento pré-operatório. A radiografia panorâmica, por ser um exame de fácil acesso e baixo custo,

¹ isadoracarvalhaes123@gmail.com. Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA

² mayarabrunelle24@gmail.com. Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA

³ allissonfilipe@hotmail.com. Escola de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

⁴ ismarneto@gmail.com. Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA

⁵ cdanandasantos@gmail.com. Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA

é considerada método de primeira escolha para análise dos terceiros molares inclusos, permitindo visualizar seu posicionamento em relação ao plano oclusal e ao segundo molar adjacente (MALLYA, 2020; GUERRERO et al., 2014).

Com base nessas informações, o índice de Pederson (1988) tem sido amplamente utilizado para classificar o grau de dificuldade de exodontia, levando em consideração critérios como angulação e profundidade. Estudos indicam, entretanto, que há necessidade de novas investigações que consolidem a aplicação clínica desses parâmetros, de modo a garantir maior previsibilidade cirúrgica e segurança ao paciente (BALI et al., 2013; BHANSALI et al., 2021).

Desse modo, o presente estudo objetiva avaliar a relação de profundidade de terceiros molares inferiores inclusos, ou seja, sua relação com o plano oclusal inferior (posicionamento vertical), em uma clínica escola de odontologia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram avaliadas 141 radiografias panorâmicas de pacientes atendidos no Centro de Diagnóstico por Imagem da Clínica Odontológica de Ensino da UniEVANGÉLICA. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE 7.233.846). Foram incluídos indivíduos maiores de 19 anos que apresentavam pelo menos um terceiro molar inferior impactado, definido como aquele em que mais de dois terços da coroa permanecem retidos no osso alveolar (KIM et al., 2019). Foram excluídos pacientes que apresentavam radiografias com falhas técnicas que inviabilizassem a análise, casos de lesões intraósseas associadas ao dente impactado, sinais de reabsorção radicular externa do segundo molar e exames realizados fora da instituição.

A amostra foi selecionada por conveniência e analisada por dois avaliadores previamente calibrados no software Cliniview (Dexis, KaVo Dental, EUA). O posicionamento vertical dos terceiros molares inferiores foi classificado de acordo com os critérios de Pell e Gregory (1933) e o índice de Pederson (1988). Os dentes foram classificados em:

A – a parte mais alta do terceiro molar impactado está no mesmo nível ou acima do plano oclusal do segundo molar;

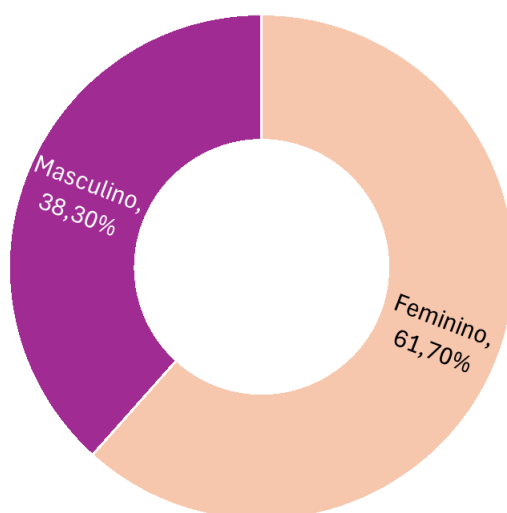
B – a parte mais alta do terceiro molar está entre a linha cervical e abaixo do plano oclusal do segundo molar e;

C – o terceiro molar está abaixo da linha cervical do segundo molar inferior.

RESULTADOS

Foram avaliados 255 terceiros molares inferiores pertencentes a 141 pacientes, sendo 87 (61,7%) do sexo feminino e 54 (38,3%) do sexo masculino (Figura 1). A idade média dos participantes foi de $26,5 \pm 5,5$ anos, variando entre adultos jovens até pacientes em idade mais avançada.

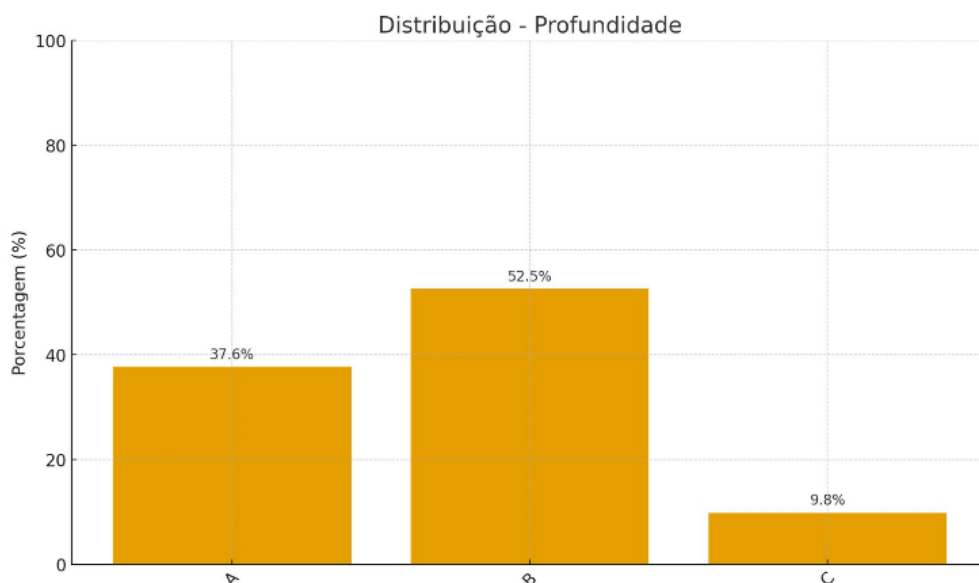
Figura 1. Distribuição dos participantes segundo o sexo.



Fonte: os autores (2025).

No que se refere à profundidade em relação ao plano oclusal do segundo molar, observou-se que em 52,5% dos casos (B), a parte mais alta do terceiro molar estava situada entre a linha cervical e abaixo do plano oclusal do segundo molar. Em seguida, 37,6% estavam localizados no mesmo nível ou acima do plano oclusal (A), e apenas 9,8% apresentaram posição mais profunda, abaixo da linha cervical (C) (Figura 2). Esses resultados sugerem que a maior parte dos terceiros molares avaliados se encontrava em posições intermediárias, o que influencia diretamente o índice de dificuldade cirúrgica, pois podem requerer osteotomias.

Figura 2. Profundidade em relação ao plano oclusal.



Fonte: os autores (2025).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a profundidade B, em que a parte mais alta do terceiro molar está entre a linha cervical e abaixo do plano oclusal do segundo molar, foi a mais prevalente, sugerindo uma maior complexidade cirúrgica. Desse modo, análise radiográfica é fundamental para o planejamento cirúrgico seguro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BALI, A. et al. Is Pederson Index a True Predictive Difficulty Index for Impacted Mandibular Third Molar Surgery? A Meta-analysis. **J Maxillofac Oral Surg** v. 12, n. 3, p.359–364, 2013.

BHANSALI, S. P. et al. Review of Difficulty Indices for Removal of Impacted Third Molars and a New Classification of Difficulty Indices. **J. Maxillofac. Cirurgia Oral**, v. 20, n. 2, p. 167–179, 2021.

FISCHBORNA, A. R. et al. Prevalência das posições e grau de dificuldade cirúrgica de terceiros molares inferiores: um estudo radiográfico retrospectivo. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 62, n. 2, 2021. DOI: 10.22456/2177-0018.116033.

GOMES, J. P. F. et al. Prevalência das posições de terceiros molares retidos em radiografias panorâmicas: estudo retrospectivo no sertão nordestino. **Arch Health Invest**, v. 6, n. 7, p. 328–331, 2017. ISSN 2317-3009. DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i7.2081>.

GUERRERO, M. E; et al. Can preoperative imaging help to predict postoperative outcome after wisdom tooth removal? A randomized controlled trial using panoramic radiography versus cone-beam CT. **Clin Oral Investig**, v. 18, n. 1, p. 335-42, 2014.

HUPP, JR.; EDUARDO III, E.; TUCKER, M. R. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788595157910. Capítulo 8, p. 117. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157910/>. Acesso em: 24 abr. 2024.

MAYLLA, S. M. **White & Pharoah Radiologia Oral - Princípios e Interpretação**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020. E-book. ISBN 9788595157606. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157606/>. Acesso em: 17 abr. 2024.

PELL, G.J.; GREGORY, B.T. Impacted mandibular third molars classifications and modified technique for removal. **Dent Digest**, v. 39, n. 9, p. 330-8, 1933.

PEDERSON, G. W. Surgical removal of tooth. In: _____. **Oral surgery**. Philadelphia: WB Saunders, 1988.