



DEPARTAMENTO DE ENSINO E INVESTIGAÇÃO EM MEDICINA DENTARIA
CURSO DE LICENCIATURA EM MEDICINA DENTARIA

SADRAK VENÂNCIO MOURA CHIPA

**PROPOSTA DE UM PROGRAMA DE EXTRAÇÃO PREVENTIVA
DO DENTE DO SISO EM ESTUDANTES DO INSTITUTO MÉDIO
POLITÉCNICO PRIVADO KWATELELA.**

SADRAK VENÂNCIO MOURA CHIPA

**PROPOSTA DE UM PROGRAMA DE EXTRAÇÃO PREVENTIVA
DO DENTE DO SISO EM ESTUDANTES DO INSTITUTO MÉDIO
POLITÉCNICO PRIVADO KWATELELA.**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentada ao Departamento de Ensino e Investigação, como requisito parcial à obtenção de grau de Licenciatura, no Curso de Medicina dentaria do Instituto Superior Politécnico da Caála.

Orientador: Lic. Feliciano Luís Fernando

A Deus, por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, aos meus Avós Maternos Afonso Calei e Arlinda Chamile Victor “In Memoriam”, pela existência da Minha Mãe.

AGRADECIMENTO

A minha **Mãe** e aos meus **Tios**, por me ajudarem a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

A minha noiva **Marta Chiquete**, pelos Cuidados que tem me proporcionando dia pós dia.

Ao meu orientador **Feliciano Luís Fernando** pela disponibilidade e pelo apoio na elaboração da monografia.

Ao senhor **Amões Mateus**, pela vontade infinita que tem em nos ajudar.

Aos meus **irmãos** que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava a realização deste trabalho.

Aos meus amigos no geral e em especial o **Alberto Dudas Luemba** “In Memoriam” pelo incentivo de me inscrever num curso superior este Trabalho e muitos dos meus Sonhos não se Realizariam.”

Aos Professores **Artur Abrantes Adelino, Lucas Nhamba, Yolanda Solange, Ida Fernandes, Herculano Camalanga, Sebastião Ascensão, Ribeiro Quintas e Righaut Pinda** pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

RESUMO

A elaboração do presente trabalho surgiu na necessidade de despertar a comunidade estudantil do Instituto Médio Politécnico Privado Kwatelela no sentido de fortalecer os conhecimentos no que tange a extração preventiva do dente do siso. A exodontia de terceiros molares é uma cirurgia realizada com altas frequências considerando o cenário dos procedimentos bucomaxilofaciais, essa possui inúmeras indicações que necessitam ser consideradas previamente a sua execução. A literatura ainda é controversa quanto a decisão exata de se extrair os dentes do siso como medida preventiva? O objetivo deste trabalho é de Verificar o nível de conhecimentos dos estudantes do Instituto Médio Politécnico Kwatelela sobre a importância da extração preventiva do Dente do Siso, evitando complicações futuras devido a má configuração deste elemento dentário. Previamente ao início deste projeto, foram satisfeitas todas as exigências, normas e orientações estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas ABNT, trata-se de uma revisão de literatura descritiva, fundamentada através de dados selecionados de fontes secundárias como trabalhos acadêmicos e artigos. O estudo de campo foi realizado com um tipo de pesquisa exploratória com abordagem quantitativa e concluiu-se que faz-se a extração preventiva dos dentes do siso de forma precoce, afim de evitar as complicações como reabsorção radicular, cáries, pericoronarite, periodontite, cistos e tumores odontogênicos e apinhamento dental, pode sim ser realizada desde que o profissional esteja totalmente apto tendo todo o conhecimento necessário, acompanhado de um bom planejamento cirúrgico.

Palavras-chaves: Dente do Siso; Extração Preventiva.

ABSTRACT

The elaboration of the present work arose in the need to awaken the student community of the Kwatelela Private Polytechnic High School in order to strengthen the knowledge regarding the preventive extraction of the wisdom tooth. The tooth extraction of third molars is a surgery performed with high frequencies considering the scenario of maxillofacial procedures, this has numerous indications that need to be considered prior to its execution. The literature is still controversial as to the exact decision to extract wisdom teeth as a preventive measure?. The objective of this work is to verify the level of knowledge of the students of the Kwatelela Polytechnic High Institute on the importance of preventive extraction of the wisdom tooth, avoiding future complications due to the poor configuration of this dental element. Prior to the beginning of this project, all the requirements, standards and guidelines established by the Brazilian Association of Technical Standards ABNT were met, it is a descriptive literature review, based on data selected from secondary sources such as academic papers and articles. The field study was carried out with a type of exploratory research with a quantitative approach and it was concluded that the preventive extraction of wisdom teeth is done early, in order to avoid complications such as root resorption, caries, pericoronaritis, periodontitis, cysts and odontogenic tumors and dental crowding, it can be performed as long as the professional is fully fit having all the necessary knowledge, accompanied by good surgical planning.

Keywords: Wisdom tooth. Preventive Extraction.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT-Associação Brasileira de Normas Técnicas

3Ms-Terceiros Molares

IMPPK-. Instituto Médio Politécnico Privado Kwatelela

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Caracterização dos estudantes dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem Geral e Estomatologia do IMPPK-2022/2023, segundo a idade.....	19
Tabela 2- Caracterização dos estudantes dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem Geral e Estomatologia do IMPPK-2022/2023, segundo o gênero.	20
Tabela 3- Prevalência da Extração preventiva do Dente do Siso dos estudantes dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem Geral e Estomatologia do IMPPK-2022/2023.....	20
Tabela 4- Prevalência da Erupção do Dente do Siso dos estudantes dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem Geral e Estomatologia do IMPPK-2022/2023.	21
Tabela 5- Distribuição das amostras segundo a dificuldade de higienização do dente do siso.	22
Tabela 6- Distribuição das amostras quanto a posição dos dentes do siso.....	22
Tabela 7- Distribuição das amostras quanto situação clínica e estrutural do dente do siso	23
Tabela 8- Distribuição das amostras quanto aos tipos de serviços odontológicos que usam.	24
Tabela 9- Distribuição das amostras segundo a frequência diária de higienização oral dos estudantes.	24

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMA CIÊNTÍFICO	11
1.2 OBJETIVOS	12
1.2.1 Geral	12
1.2.2 Específicos	12
1.3 JUSTIFICATIVA	12
2. REVISÃO TEÓRICA	13
2.1 PRINCIPAIS CAUSAS DA CIRURGIA PREVENTIVA DO DENTE DO SISO	14
2.2 CLASSIFICAÇÃO DOS DENTES DO SISO	14
2.3 PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS EXTRAÇÃO DOS DENTES DO SISO	15
2.3.1 Alveolites	15
2.3.2 Hemorragia	15
2.3.3 Trismo.....	16
2.3.4 Ostiomielites	16
2.3.5 Parestesia	16
3. METODOLOGIA.....	17
3.1 Tipo de estudo.....	17
3.2 Local de estudo	17
3.3 População.....	17
3.4 Amostra.....	17
3.5 Critérios de inclusão e exclusão	17
3.6 Coleta de dados.....	18
3.7 Aspetos éticos e bioéticos	18
3.8 Análises e tratamento dos dados	18

3.9 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4. CONCLUSÃO	26
5. RECOMENDAÇÕES.....	27
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	28
APÊNDICE A-QUESTIONÁRIO	30
APÊNDICE B-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	31
APÊNDICE C-CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	32
ANEXOS A-Proceso de solicitação de recolha de dados	33
ANEXOS B-Dentes inclusos, classe de Pell e Gregory, classe de Winter e pericoronarite	34
ANEXOS C-Complicações pós extração do dente do siso.....	35

1. INTRODUÇÃO

A elaboração do presente trabalho de fim de curso, surgiu na necessidade de despertar a comunidade estudantil do Instituto Médio Politécnico Privado Kwatelela no sentido de fortalecer os conhecimentos no que tange a extração preventiva do dente do siso, a fim de os preparar para intervir de forma resolutiva frente aos possíveis eventos que possam vir a ocorrer.

O presente Trabalho de fim de curso é de dimensão social, saúde e bem-estar está voltado para a comunidade, dando soluções a diversos problemas orais que a comunidade enfrenta.

A Odontologia é uma ciência que sempre enfrentou diversos desafios desde o seu início até os tempos atuais, dentre as questões mais importantes que fortalecem a sua consolidação podemos citar a necessidade de extrações preventivas de terceiros molares (GROSS et al., 2017).

A exodontia de terceiros molares é uma cirurgia realizada com altas frequências considerando o cenário dos procedimentos bucomaxilofaciais, essa possui inúmeras indicações que necessitam ser consideradas previamente a sua execução (MALAINE et al., 2017).

Segundo Antunes em (2014, p.1) hoje em dia, a extração de terceiros molares é um dos procedimentos mais comuns no cotidiano clínico dos cirurgiões orais e médicos dentistas.

1.1 PROBLEMA CIÊNTÍFICO

A literatura ainda é controversa quanto a decisão exata de se extrair os dentes do siso como medida preventiva? Dessa forma, de acordo com a baixa prevalência na realização da extração do dente do siso, enaltece-se que é de extrema relevância realizar uma revisão de literatura acerca do tema.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral

Verificar o Estado clínico bucal dos estudantes do Instituto Médio Politécnico Privado Kwatelela, bem como a erupção dos dentes do siso evitando complicações futuras devido a má configuração deste elemento dentário.

1.2.2 Específicos

- a) Avaliar os hábitos de higiene oral dos estudantes.
- b) Caracterizar os estudantes quanto á idade e o gênero.
- c) Avaliar os tipos de serviços odontológicos que os estudantes usam.
- d) Promover a Educação para saúde aos estudantes, uma vez que a prevenção é fundamental.

1.3 JUSTIFICATIVA

Portanto a intenção desse trabalho é de mostrar através de uma metódica revisão de literatura e coleta de dados que a extração preventiva do dente do siso pode ser benéfica para os estudantes do Instituto Médio Politécnico Privado Kwatelela e para a sociedade em geral, quando é feita precocemente, evitando assim vários riscos e complicações sistêmicas que possam vir a ocorrer, tais como: reabsorção radicular, cáries, pericoronarite, periodontite, cistos e tumores odontogénicos, apinhamento dental.

2. REVISÃO TEÓRICA

A extração dos terceiros molares é muito comum na área odontológica, sendo indicada para a prevenção de problemas futuros, sendo eles, cáries e problema periodontal na face distal dos segundo molares devido ao mal posicionamento, dificultando a higienização no local, acumulando resíduos alimentares e favorecendo a colonização de microrganismos (NASCIMENTO et al., 2020)

A não extração dos terceiros molares pode vir a ocasionar riscos: reabsorção radicular, cáries, pericoronarite, problemas periodontais na face distal de segundos molares, cistos, tumores odontogénicos e apinhamento (MACHADO, 2022).

De acordo com Fernanda Mussi em (2019) o desenvolvimento dos terceiros molares e sua interação com o restante da dentição tem sido uma grande preocupação para os médicos dentistas, tanto clínicos gerais quanto para os ortodontistas, por um longo tempo.

Ainda nos dias de hoje existe uma grande discussão entre extrair ou não os terceiros molares, mas segundo um estudo prospetivo de Cunha-Cruz et al., (2014) apud Lucas Machado em 2022, mostra que dentistas clínicos gerais recomendaram a extração de terceiros molares em 59% de seus pacientes, principalmente para prevenir problemas potenciais ou porque o posicionamento era desfavorável ou a sua erupção era improvável (MACHADO, 2022).

Ao longo dos anos tem-se verificado falta de consenso relativamente à realização da exodontia profilática de terceiros molares inclusos. É evidente para os médicos dentistas a extração quando há sintomatologia ou patologias associadas, mas no que diz respeito a dentes assintomáticos ainda há algum debate (FONSECA 2018).

Atualmente a extração de terceiros molares inclusos está ligada a várias áreas dentro da Medicina Dentária, seja ortodontia, periodontia ou cirurgia oral e as complicações que daqui possam advir devem ser bem conhecidas, com a finalidade principal de as evitar ao máximo e de as resolver caso aconteça (ANTUNES, 2014).

É necessário que o cirurgião-dentista se atente a todas essas situações e procure analisar os riscos através de um planejamento cirúrgico apropriado. Por conta disso, é de extrema relevância a presença de exames imagiológicos pré-operatórios para um procedimento seguro e bem executado, evidenciando-se a radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada (MALAINE et al., 2017).

2.1 PRINCIPAIS CAUSAS DA CIRURGIA PREVENTIVA DO DENTE DO SISO

Segundo Paula Coelho em (2018), os 3Ms apresentam uma grande variabilidade morfológica, podendo apresentarem-se inclusos, semi-incluso ou erupcionados; adicionalmente, encontram-se em proximidade ou em relação com várias estruturas anatómicas, designadamente, o seio maxilar e a tuberosidade maxilar no caso dos maxilares; o nervo alveolar inferior, o nervo lingual e ângulo da mandíbula no caso dos mandibulares.

Um dente incluso é aquele que, por algum motivo, durante o processo de erupção não alcança a sua posição ideal na arcada no período esperado. Os dentes podem ser classificados em dois tipos de inclusão, total e semi-inclusão. A inclusão total corresponde a um dente completamente envolvido por osso ou relativamente envolvido por osso e por mucosa. Já um dente semi-incluso é classificado por erupcionar parcialmente na cavidade oral (MALAINE et al., 2017).

Inclusão dentária pode ser definida como uma falha na erupção dentária dentro do seu tempo normal de erupção, em que o dente não atinge a posição oclusal correta, ficando encerrado parcial ou totalmente no interior do osso e mucosa, devido à presença de uma obstrução mecânica. Esta barreira pode ser provocada por falta de espaço (FONSECA, 2018).

A impactação dentária é um fenômeno que ocorre quando o dente não assume uma relação com os demais na arcada, por ter sido impedido de seguir seu processo eruptivo normal. Possui etiologia multifatorial, porém alguns fatores locais como apinhamento dental, posição anômala do germe dentário, presença de dentes supranumerários e lesões ósseas ou nos tecidos moles, colaboram para a sua ocorrência (MALAINE et al., 2017).

Segundo Helena Fonseca em (2018) a prevalência de terceiros molares inclusos varia amplamente e é influenciada pela idade, gênero e raça.

2.2 CLASSIFICAÇÃO DOS DENTES DO SISO

Ao longo dos anos, o estudo de terceiros molares retidos cresce e, para classificá-los, existem métodos mundialmente utilizados, Pell e Gregory (1933) apud Gilberto Pereira em (2020) onde agrupam os terceiros molares em relação à superfície oclusal ao segundo molar (A, B, C) e, também, pelo diâmetro mésio-distal dos terceiros molares, próximo a borda anterior do ramo da mandíbula (I, II, III) Já Winter (1926) apud Gilberto Pereira em (2020) os separa em relação à angulação do seu longo eixo. (PEREIRA, 2020).

2.3 PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS EXTRAÇÃO DOS DENTES DO SISO

Segundo Andreia Pereira em (2010) as complicações mais comumente associadas a extrações dentárias são hemorragia prolongada, trismo, alveolite seca e outras infecções. Lidar com estas complicações traz consequências negativas tanto para o paciente. Sendo assim, é aconselhado que o Médico Dentista incorpore medidas preventivas adequadas no seu protocolo de extração, com o objetivo de diminuir as sequelas negativas associadas à extração de dentes.

De acordo com Antunes em (2014) o reconhecimento dos riscos associadas a esta prática clínica, bem como o tratamento dos mesmos é essencial, não só para a segurança e benefício do paciente, mas também como uma mais-valia para os profissionais e para o melhoramento da sua prática diária.

Segundo Cordat em (2018), em Medicina Dentaria, a extração dos terceiros molares inclusos inferiores faz parte das cirurgias mais comumente praticadas. Este procedimento é muitas vezes associado a complicações pós-operatórias como a dor, infecções, hemorragia, hemorragia, trismo, osteomielites e parestesia.

2.3.1 Alveolites

Segundo Andre Pereira em (2010), a complicação infecciosa local mais frequente é a alveolite. Existem vários tipos de alveolite, sendo a alveolite seca a mais comum. Este tipo de alveolite está associado a um quadro clínico muito típico, com presença de dor muito intensa e irradiada que surge habitualmente 2 a 4 dias após a extração.

De acordo com Gilberto Pereira em (2020), a osteíte alveolar se dá por dois motivos: pode estar relacionada à desintegração total ou parcial do coágulo sanguíneo no alvéolo (alvéolo seco) ou por corpos estranhos no alvéolo (alveolite úmida ou purulenta).

2.3.2 Hemorragia

Segundo Chiapasco et al., (1993) apud Mussi em (2019), definição de hemorragia é um extravasamento anormal e excessivo de sangue, que ocorre durante ou no pós-cirúrgico, não havendo coagulação e a hemostasia espontânea.

2.3.3 Trismo

O trismo é uma variação da dor muscular, que pode ser resultado de injúrias às fibras musculares, como acontece na cirurgia de molares. Pode ser resultado do tempo cirúrgico, várias injeções no local, hematomas e infecções pós-operatórias (GILBERTO PERREIRA, 2020)

Segundo Andreia Pereira em (2010) o trismo caracteriza-se pela incapacidade de alcançar a normal abertura bucal, devido à contínua contração de um ou mais músculos de mastigação. Os músculos envolvidos (masséter, temporal ou pterigóideos) induzem a contratura do tecido.

2.3.4 Ostiomielites

Segundo Andreia Pereira em (2010) A osteomielite é uma condição inflamatória relativamente rara em países desenvolvidos. A osteomielite de etiologia bacteriana que pode ocorrer após extração dentária caracteriza-se pela propagação intraóssea de bactérias.

2.3.5 Parestesia

Os danos aos nervos permanecem como intercorrências ainda muito comuns nas extrações de molares impactados. A ocorrência da parestesia pode se dar por duas maneiras: direta, na qual o dano ocorre no transpiratório e por injeção de anestésico a injúria nervosa indireta, que acontece pela movimentação das raízes contra o canal mandíbula (GILBERTO PERREIRA, 2020).

Nesse contexto, as radiografias ortopantomográficas (panorâmicas) apresentam-se como o padrão ouro, para a avaliação do complexo maxilomandibular, de toda a região dento-alveolar e estruturas adjacentes, além de facilitar a análise e classificação dos terceiros molares (GAIÃO et al., 2010).

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Previamente ao início deste trabalho de fim de curso, foram satisfeitas as exigências, normas e orientações estabelecidas pela ABNT, trata-se de uma pesquisa do tipo transversal, observacional e fundamentada através de dados selecionados de fontes secundárias como trabalhos acadêmicos e artigos de revistas científicas. O estudo de campo foi realizado com um tipo de pesquisa exploratória com abordagem quantitativa.

3.2 LOCAL DE ESTUDO

O referido estudo foi realizado no Colégio Politécnico Privado Kwatelela, localizado na rua Teixeira de Sousa Província do Huambo Município sede, o colégio politécnico privado Kwatelela conta com mais de 2469 Alunos e ministra os seguintes cursos profissionais nas áreas de: Análises Clínicas, Enfermagem Geral, Estomatologia, Eletrónica e Informática de Gestão.

3.3 POPULAÇÃO

A população do presente estudo, foi de 739 alunos da 12ª classe dos cursos técnicos de Análises Clínicas, Enfermagem geral e estomatologia matriculados no ano letivo 2022/2023.

3.4 AMOSTRA

Participaram no referido estudo 102 estudantes que corresponde a 13,80%, com a idade mínima de 16 anos de idade e a máxima de 29 anos de idade, escolhidos aleatoriamente.

3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos do estudo estudantes:

- Regularmente matriculados
- Presentes no momento da recolha de dados
- Os que concordaram com o estudo

Foram excluídos do Estudo:

- Ausentes no momento da recolha de dados

- Estudantes que por questões pessoais não aceitaram ser observados ou incluídos no estudo.
- Estudantes com a matrícula não regularizada.

3.6 COLETA DE DADOS

Os dados foram obtidos através de questionários. O referido questionário foi composto pelos dados de identificação dos estudantes, incluindo perguntas relacionadas ao dente do Siso, hábitos de higiene oral e visita ao Dentista.

3.7 ASPETOS ÉTICOS E BIOÉTICOS

Segundo Oliveira e Capanema em (2009), a bioética propõe o diálogo como forma de elisão de conflitos morais, como a ética discursiva, convidando ao debate todos os potenciais e efetivos interessados, quando numa condição de simetria, possam arrazoarem e contra arrazoarem seus valores e fundamentos.

O presente estudo foi submetido a avaliação e aprovação pelo Comité de ética do Instituto Superior Politécnico da Caála, assim foram realizadas as recolhas de dados salvaguardando a privacidade e assegurando o consentimento livre informado por parte dos estudantes, não houve nenhum tipo de punição para os estudantes que decidiram não participar do estudo. Os estudantes foram informados sobre os objetivos, riscos e benefícios.

A autorização para a recolha de dados foi mediante a solicitação N° 598 VPACPG-AAcVE/2023, entregue ao Departamento de Medicina Dentária do Instituto Superior Politécnico da Caála. O Autor se comprometeu com sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas pelos estudantes. Foram feitas cópias do termo de consentimento livre e esclarecido das quais uma encontra-se dos estudantes.

3.8 ANÁLISES E TRATAMENTO DOS DADOS

As análises de dados obtidos foram feitas por mim e o Centro de tratamento de dados do Instituto Superior Politécnico da Caála, por observação dos dados presentes nos Questionários. Os dados foram analisados e processados pelo software SPSS.

3.9 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do presente estudo 102 alunos dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem geral e Estomatologia da 12ª classe do Instituto Médio Politécnico Privado Kwatelela matriculados no ano letivo de 2022/2023. Estes estudantes mostraram uma variedade no que diz respeito a idade e o gênero.

Tabela 1- Caracterização dos estudantes dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem Geral e Estomatologia do IMPPK-2022/2023, segundo a idade.

		Frequência	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	16 a 19	63	61,8	61,8
	20 a 24	37	36,3	98,0
	25 a 29	2	2,0	100,0
	Total	102	100,0	

Fonte: (Autor, 2023).

Como se pode observar na tabela 1 que distribui as amostras segundo a idade, podemos perceber que 63 estudantes (61,8%) dos estudantes tinham de 16 a 19 anos de idade, seguido pelos estudantes que tinham de 20 a 24 anos de idade correspondentes a 37 estudantes (36,3%) e por último seguiram os estudantes que tinham de 25 a 29 anos de idade correspondentes a 2 estudantes (2,0%). A predominância da faixa etária é dos 16 aos 19 anos de idade.

Segundo Helena Fonseca em (2018) a prevalência de terceiros molares inclusos varia amplamente e é influenciada pela idade, gênero e raça.

Tabela 2- Caracterização dos estudantes dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem Geral e Estomatologia do IMPPK-2022/2023, segundo o gênero.

		Frequência	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Feminino	53	52,0	52,0
	Masculino	49	48,0	100,0
	Total	102	100,0	

Fonte: (Autor, 2023).

Como se pode observar na tabela 2 que distribui as amostras segundo o gênero, podemos perceber que 53 estudantes (52,0%) dos estudantes são do sexo feminino, seguido pelos estudantes do sexo masculino correspondentes a 49 estudantes (48,0%). A predominância é do gênero feminino.

Tabela 3- Prevalência da Extração preventiva do Dente do Siso dos estudantes dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem Geral e Estomatologia do IMPPK-2022/2023

		Frequência	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Não Extração do siso	102	100,0	100,0

Fonte: (Autor, 2023).

Como se pode observar na tabela 3 que distribui as amostras segundo a prevalência da extração preventiva do dente do siso, podemos perceber que nenhum estudante (0%) havia feito a extração preventiva do dente do siso, no entanto as 102 amostras nunca ouviram falar sobre a extração preventiva do dente do siso. Logo podemos perceber que de acordo com Machado em (2022), a não extração dos terceiros molares pode vir a ocasionar riscos: reabsorção radicular, cáries, pericoronarite, problemas periodontais na face distal de segundos molares, cistos, tumores odontogênicos e apinhamento.

Estudo realizado por Mussi em (2019) o desenvolvimento dos terceiros molares e sua interação com o restante da dentição tem sido uma grande preocupação para os médicos dentistas, tanto clínicos gerais quanto para os ortodontistas, por um longo tempo.

Tabela 4-Prevalência da Erupção do Dente do Siso dos estudantes dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem Geral e Estomatologia do IMPPK-2022/2023.

		Frequência	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	0 dentes	26	25,5	25,5
	1 a 2 dentes	9	8,8	34,3
	3 a 4 dentes	67	65,7	100,0
	Total	102	100,0	

Fonte: (Autor, 2023).

Como se pode observar na tabela 4 que distribui as amostras segundo a prevalência da erupção do dente do siso, podemos perceber que 26 estudantes (25,5%) não tinham os dentes erupcionados, seguido pelos 9 estudantes correspondentes a (8,8%) que tinham de 1 a 2 dentes do siso erupcionados e 67 estudantes que tinham de 3 a 4 dentes do siso correspondente a (65,7%). A prevalência da Erupção do dente do siso é de (74,4%).

De acordo com Garcia et al., (2015), os terceiros molares quando observados em sua idade de irrupção mostram historicamente uma grande casuística de patologias, sendo a de posição a mais comum delas. O surgimento de impatações desses dentes trazem os transtornos clínicos, onde a prevenção, muito difundida atualmente, tem caráter fundamental para o diagnóstico precoce para um tratamento efetivo.

Os terceiros molares apresentam uma grande dificuldade de irrupção e conseqüentemente geram retenções ou impatações ocasionando transtornos clínicos, como lesões no segundo molar ou até desenvolvimento de cisto dentígero ou outras patologias. (GARCIA et al., 2015).

Tabela 5-. Distribuição das amostras segundo a dificuldade de higienização do dente do siso.

		Frequência	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Higieniza o dente do siso	31	40,8	40,8
	Não higieniza o dente do siso	45	59,2	100,0
	Total	76	100,0	

Fonte: (Autor, 2023).

Como se pode observar na tabela 5 que distribuí as amostras segundo a dificuldade de higienização do dente do siso, podemos perceber que 31 estudantes (40,8%) conseguiram higienizar os dentes do siso, seguido pelos 45 estudantes que não conseguem higienizar o dente do siso que corresponde a (59.2%) das amostras. De salientar que só participaram os estudantes com os dentes do siso erupcionados.

Tabela 6-Distribuição das amostras quanto a posição dos dentes do siso.

		Frequência	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Dentes do siso bem posicionados	39	51,3	51,3
	Dentes do siso mal posicionados	37	48,7	100,0
	Total	76	100,0	

Fonte: (Autor, 2023).

Como se pode observar na tabela 6 que distribuí as amostras segundo a posição dos dentes nas arcadas, podemos perceber que 39 estudantes (51,3%) tinham os dentes do siso bem posicionados nas arcadas dentárias enquanto que 37 estudantes (48.7%) se encontravam com os dentes do siso mal posicionados nas arcadas dentárias.

Ao longo dos anos, o estudo de terceiros molares retidos cresce e, para classificá-los, existem métodos mundialmente utilizados, Pell e Gregory 1933 apud Gilberto Pereira em (2020) onde agrupam os terceiros molares em relação à superfície oclusal ao segundo molar (A, B, C) e, também, pelo diâmetro méso-distal dos terceiros molares, próximo a borda anterior

do ramo da mandíbula (I, II, III) Já Winter 1926 apud Gilberto Pereira em (2020) os separa em relação à angulação do seu longo eixo (GILBERTO PEREIRA, 2020).

Segundo Steed 2014; Wray et al., (2003) apud Fonseca em 2018 no planeamento de um tratamento ortodôntico pode ser necessário proceder à extração dos dentes do siso numa tentativa de obter mais espaço disponível na arcada e/ou evitar a ocorrência de apinhamento dentário anterior.

Tabela 7-Distribuição das amostras quanto situação clínica e estrutural do dente do siso

		Frequência	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Boa	43	56,6	56,6
	Cariados	16	21,1	77,6
	Traumatizados	2	2,6	80,3
	Pericoronarites	15	19,7	100,0
	Total	76	100,0	

Como se pode observar na tabela 7 que distribui as amostras segundo a situação clínica e estrutural do dente do siso, podemos perceber que 43 estudantes (56,6%) se encontram com a situação clínica e estrutural boa, 16 estudantes (21.1%) possuíam cárie dentária nos dentes do siso, 2 estudantes (2.6%) os dentes se encontravam com trauma, 15 estudantes (19.7%) apresentaram pericoronarite a nível dos dentes do siso.

Segundo Wray et al., (2003) apud Helena Fonseca (2018), a pericoronarite é caracterizada por uma inflamação da mucosa que envolve a coroa do dente incluso, encontrando-se mais associado a dentes parcialmente erupcionados. A capa de tecido mole sobre o siso denomina-se opérculo e pode apresentar sinais de trauma provocado pelas cúspides do dente oponente.

Para Fonseca em (2018), uma indicação comum para a remoção dos terceiros molares inclusos é o desenvolvimento de cárie no próprio dente ou no segundo molar adjacente. Isto ocorre muitas vezes devido à incapacidade do paciente em higienizar a face distal do segundo molar ou a área periodontal do dente do siso, e consequente acumulação de placa bacteriana.

Tabela 8-Distribuição das amostras quanto aos tipos de serviços odontológicos que usam.

		Frequência	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Público	13	12,7	12,7
	Privado	19	18,6	31,4
	Nunca foi ao dentista	70	68,6	100,0
	Total	102	100,0	

Fonte: (Autor, 2023).

Como se pode observar na tabela 8 que distribui as amostras segundo aos tipos de serviços odontológicos que os estudantes usam, podemos perceber que 13 estudantes (12,7%) frequentam os serviços públicos de odontologia, 19 estudantes (18.6%) frequentam os serviços privados de odontologia, Nenhum estudante (0%) beneficiou de serviços filantrópicos de Odontologia e cerca de 70 estudantes (68.6%) nunca foram ao dentista o que chega a ser muito preocupante.

Tabela 9-Distribuição das amostras segundo a frequência diária de higienização oral dos estudantes.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	1 vez Antes das refeições	3	1,0	1,0	1,0
	1 vez depois das refeições	1	0,3	0,3	1,3
	2 vez antes das refeições	32	10,5	10,5	11,8
	2 vez depois das refeições	47	15,4	15,4	27,1
	3 vezes antes das refeições	5	1,6	1,6	28,8
	3 vezes depois das refeições	14	4,6	4,6	33,3
	Usam o fio Dentário	22	7,2	7,2	40,5
	Não usam o fio dentário	80	26,1	26,1	66,7
	Usam o colutório oral	24	7,8	7,8	74,5
	Não usam o colutório oral	78	25,5	25,5	100,0
	Total	306	100,0	100,0	

Fonte: Dados da Pesquisa

Como se pode observar na tabela 9 que distribui as amostras segundo a frequência de higienização oral dos estudantes, podemos perceber que 3 estudantes (1,0%) escova os dentes uma vez antes das refeições, 1 estudante (0,3%) escova os dentes uma vez depois das refeições, 32 estudantes (10,5%) escova os dentes 2 vezes ao dia antes das refeições, 47 estudantes (15,4%) higieniza os dentes 2 vezes depois das refeições, 5 estudantes (1,6%) escova os dentes 3 vezes ao dia antes das refeições, 14 estudantes (4,6%) escova os dentes 3 vezes ao dia depois das refeições. Quanto ao uso do fio dentário o estudo o presente estudo mostrou-nos que 22 estudantes (7,2%) faziam o uso do fio dentário, seguido pelos 80 estudantes (26.1%) que nunca usaram o fio dentário, para o uso do colutório oral 24 estudantes (7.8%) usavam colutório oral enquanto que 78 estudantes (25,5%) não usam colutório oral.

De acordo com Silva e Ribeiro (2022) a higiene bucal não requer apenas instrução e motivação apropriadas ao paciente, mas também a escolha dos meios mecânicos existentes para controle do biofilme dentário e inflamação gengival. A rotina de realizar duas vezes por dia a escovação dentária e uma vez ao dia a limpeza interdental tem sido o pilar das recomendações de higiene bucal por profissionais de Odontologia.

A importância do uso do fio dental, nos últimos anos vem sendo questionada, pois o embasamento científico a respeito do seu uso ainda é escasso. Os estudos existentes não conseguiram incluir participantes suficientes ou "examinar a saúde das gengivas por um período significativo de tempo. (SILVA e RIBEIRO, 2022)

Segundo Kubo e Mialhe em (2011) a utilização do fio dental é um indispensável complemento à escovação dos dentes, entretanto sua utilização é realizada diariamente apenas por 10% da população. Enquanto a escovação diária dos dentes é bem aceita, poucos indivíduos utilizam o fio dental.

4. CONCLUSÃO

Com base na constatação do problema referente a extração preventiva do dente do siso nos estudantes do Colégio Politécnico Privado Kwatelela concluiu-se que boa parte das amostras apresentadas devem fazer a Extração preventiva do dente do siso, afim de evitar as complicações como: Reabsorção radicular, cáries, pericoronarite, periodontite, cistos e tumores odontogénicos, apinhamento dental, a extração preventiva pode sim ser realizada desde que o profissional esteja totalmente apto, tendo todo o conhecimento necessário e acompanhado de um bom planejamento cirúrgico, juntamente com exames gerais e de imagem atuais do paciente, e também o profissional deve estar preparado para qualquer intercorrência que possa a vir acontecer durante o procedimento.

Não é indicado submeter um paciente a uma cirurgia para "prevenir" um problema que talvez nunca se manifeste. As indicações devem estar bem precisas, como nos casos que envolvam processos patológicos, como reabsorções radiculares, cáries de segundos molares, cistos ou pericoronarite.

5. RECOMENDAÇÕES

Baseando-se na prevalência da extração dos dentes do siso e dos poucos conhecimentos que o estudante tem a nível de doenças orais torna-se de extrema importância a implementação das seguintes propostas de solução:

- Visitar o dentista pelo menos duas vezes por ano, para diagnosticar possíveis anomalias na erupção do dente do siso, fazer a extração preventiva caso haja um processo patológico desencadeado.

- Criação de um plano de saúde odontológica, que possibilita os estudantes a terem acesso a clínica dentária do Instituto Médio Politécnico Privado Kwatelela com descontos. Isso vai estimular a visita ao dentista e focar-se mais na saúde oral preventiva dos estudantes evitando complicações futuras.

- Fazer as escovações dentárias pelo menos três vezes ao dia depois das refeições, em vez de fazê-las antes das refeições, lembrando-se de que a escovação noturna é a mais importante.

- Fazer o uso dos colutórios orais por um minuto após as higienizações orais, fazer o uso do fio dentário fluoretado para limpeza dos espaços inter-proximais do segundo e terceiro molar para evitar o desencadeamento de cáries dentárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- ANTUNES D. A. H. **Complicações associadas à extração de terceiros molares inclusos**, UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA FACULDADE CIÊNCIAS DA SAÚDE PORTO, p.1 2014.
- COELHO P. **Responsabilidade médica na extração de terceiros molares**, FACULDADE DE MEDICINA DENTÁRIA UNIVERSIDADE DE PORTO P. 2 PORTO, 2018.
- CORDAT H. M. **Protocolo terapêutico de pré-exodôntia dos terceiros molares inferiores inclusos**, UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA – FACULDADE DE CIÊNCIAS DE SAÚDE PORTO. p.1 2018.
- COUTO G. G; MARTINS L. A. M.; NETO M. De A. F. **Extração de terceiro molar e suas complicações**, Research, Socie-ta and Development, v. 10, n. 15, e268101522873, p.2 2021.
- FERRAZ R. M. G. DE Q. M. et al., **Exodôntia de terceiro molar semi-incluso impactado: relato de casos**. P.85, 2010
- FONSECA J. R. L. H. **comparação entre retalhos para cirurgia de terceiros molares inferiores inclusos**, INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ, P. 13,14,20 2018.
- KUBO Fabíola M.i M. ; MIALHE Fábio L. **Fio dental: da dificuldade ao êxito na remoção do biofilme interproximal**, Arq. Odontol. vol.47 no.1 Belo Horizonte Jan./Mar. 2011. Acessado no dia 23-07-2023 às 23:07. Disponível em:www.revodontobvsalud.org.com
- MACHADO H. L. **A importância da extração precoce dos terceiros molares**, CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUAIACÁ CURSO DE ODONTOLOGIA GUARAPUAVA, P.10 2022.
- MARCO A. P. Y GARCIA et al. **Estudo da prevalência de irrupção dos terceiros molares por meio de radiografias panorâmicas digitais**. Curso de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco, São Paulo-SP, Brasil; 2 Curso de Odontologia da Universidade Paulista, São Paulo e Sorocaba-SP, Brasil; 3 Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, p.135,138 Campinas-SP, Brasil 2015.

MUSSI F. P. DE C; **Riscos associados a extração de terceiros molares por indicação ortodôntica**, INSTITUTO UNIVERSITÁRIO EGAS MONIZ, p. 11 -junho de 2019.

NASCIMENTO S. L.; CARVALHO Y. C. R. C. **Remoção precoce dos terceiros molares inferiores**, p.2. 2020.

OLIVEIRA A. L; CAPANEMA F. D. **Ética, bioética e deontologia em pesquisas envolvendo seres humanos**: Revista Medica de Minas Gerais 2009; 19 (4 Supl 4): S1-S100.

PEREIRA A. R. H. **Complicações infecciosas pós-extração dentária**, UNIVERSIDADE DO PORTO P. 6, 2010.

PEREIRA G. G. **Principais adversidades nas extrações de terceiros molares**, CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ COLEGIADO DE ODONTOLOGIA, p. 17 Guarapuava 2020.

SILVA VANESSA S; RIBEIRO E. DEL. P. **Vidência científica para uso do fio dental no controle de biofilme e inflamação gengival**. 71#Rev. Fac Odontol Univ Fed Bahia p.71 n.52(1) 2022. Acessado no dia 23-07-2023 às 23:07. Disponível em: www.researchgate.net

XAVIERI C. R. G; et al., **Avaliação das posições dos terceiros molares impactados de acordo com as classificações de Winter e Pell & Gregory em radiografias panorâmicas**, Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe v.10, n.2, p. 83-90, abr./jun. 2010.

APÊNDICE B-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este termo de consentimento livre e esclarecido refere ao projeto de pesquisa sobre a proposta de um programa de extração preventiva do dente do siso em estudantes da 12ª classe dos cursos de Análises Clínicas, Enfermagem Geral e Estomatologia do IMPPK-Huambo. O mesmo está a ser desenvolvido pelos estudantes Sadrak Venâncio Moura Chipa sob orientação do professor Feliciano Luís Fernando. Este projeto foi avaliado e aprovado pelo comité de ética do Instituto superior Politécnico da Caála. Haverá uma cópia para você e outra sob posse do pesquisador.

A pesquisa es ser realizada por meio de um questionário, o mesmo esta sob sua posse é formado por 14 perguntas incluindo os dados de identificação. Estima-se que você precisará aproximadamente 15 minutos para responder o questionário e 2 minutos para ser avaliada a condição de sua saúde bucal. O questionário estará disponível para ser respondido entre os dias 19 de maio a 23 de junho de 2023.

O autor garante o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas pelos estudantes

Consentimento de participação

Concordo participar voluntariamente do Presente estudo. O autor da pesquisa me informou sobre o objetivo, risco e benefício.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

E-mail: _____ . Cele: _____

ANEXOS A-PROCEESO DE SOLICITAÇÃO DE RECOLHA DE DADOS


CAÁLA
INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO

Gabinete do Vice-Presidente Para Área e Científica Pós Graduação



À:

**INSTITUTO MÉDIO POLITÉCNICO
PRIVADO KWATELELA**

= HUAMBO =

SOLICITAÇÃO N°598 VPACPG-AAcVE/2023

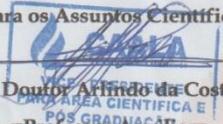
Para que não se coloque impedimento, declara-se que **Sadrak Venâncio Moura Chipa** é Estudante desta Instituição, matriculado no 5º ano do Curso de Graduação em Medicina Dentária no Ano lectivo de 2023.

E tendo em vista a realização do Trabalho de Pesquisa, vimos por meio desta solicitar a Direção do Instituto Médio Politécnico Privado Kwatelela, no sentido de autorizar o Estudante acima citado para recolha de dados.

Cientes de que o assunto merecerá a Vossa melhor atenção, desejamos votos de bom trabalho.

Gabinete do Vice-Presidente para os Assuntos Científicos e Pós-Graduação, na Caála aos 12 de Junho do ano de 2023.

O Vice-Presidente para os Assuntos Científicos e Pós-Graduação



Professor Doutor Arlindo da Costa Afonso
=Professor Auxiliar=

Instituto Superior Politécnico da Caála, Aprovado por Decreto Presidencial n° 132/17, Artigo 7º, publicado I SÉRIE-N° 98 DE JUNHO DE 2017

ANEXOS B-DENTES INCLUSOS, CLASSE DE PELL E GREGORY, CLASSE DE WINTER E PERICORONARITE

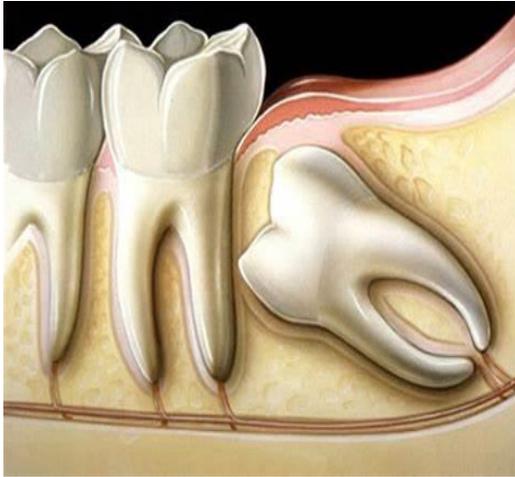


Fig.1 fonte: www.drfilipe.com.br



Fig.2 fonte: www.odontologiamt.com.br

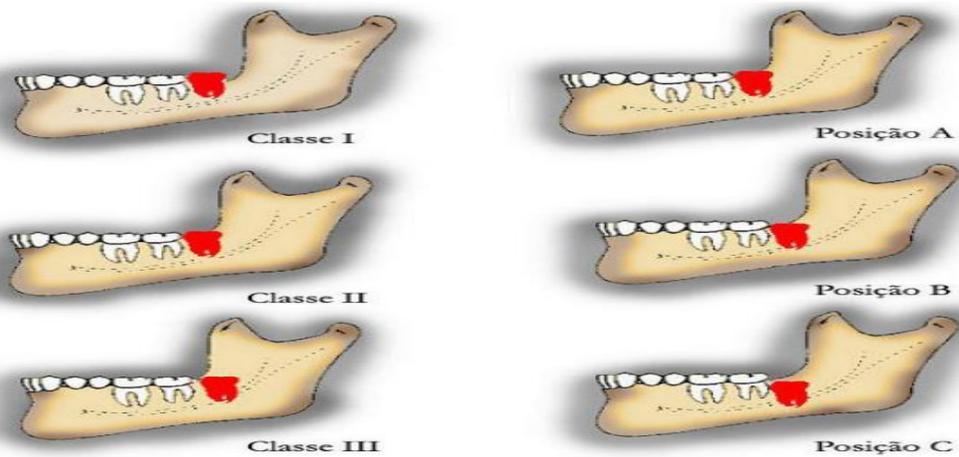


Fig.3 classe de Pell e Gregory fonte: www.arribadentista.com.br

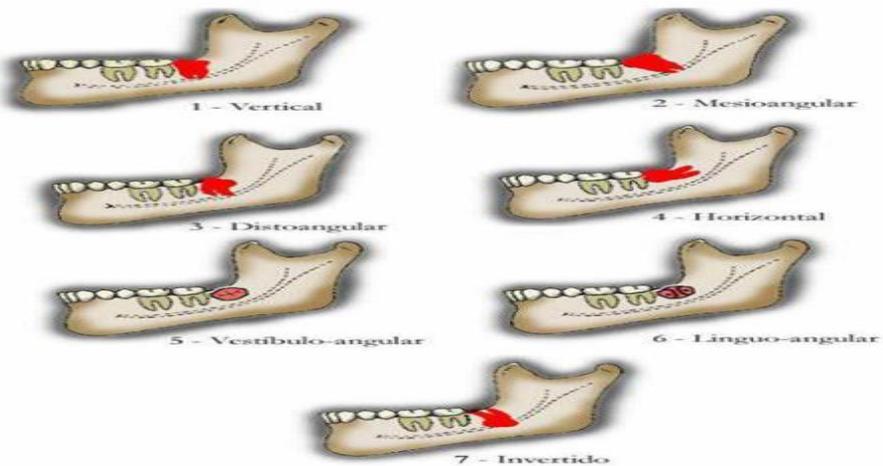


Fig.4 classe de Winter fonte: www.arribadentista.com

ANEXOS C-COMPLICAÇÕES PÓS EXTRAÇÃO DO DENTE DO SISO.



Fig.5 Hemorragia fonte: atropicalcyclocross.com



Fig.6 Alveolites fonte: www.serchforhappiness.com



Fig.7 Trismo fonte: www.datuoinion.com



Fig.8 Parestesia fonte: www.blogspot.com



Fig.9 Osteomielite, fonte: www.odontologiavirtual.com