SORRIDERE

GUIA VISUAL PARA PACIENTES

Siso por dentro

Entender o dente. Conhecer as opções. Cuidar de você.



GUIA COMPLETO / 6 PARTES

Dr. Marcelo Barboza Borille

Cirurgião-dentista · CRO-RS 14520 · Porto Alegre

Ilustrações conceituais geradas por IA. Não representam exames ou resultados individuais.

MAPA DESTA PARTE

Escolha o que quer entender



Onde fica
Página 3



Nasceu só uma parte
Página 6



Não aparece na boca
Página 7



Precisa tirar?
Página 10

Toque em uma imagem para ir à página. Cada pessoa pode ter uma situação diferente.

Ele fica no fim da fila



Molares da região posterior

O último é o siso

O siso é o terceiro molar. Ele fica atrás dos outros molares, na parte mais ao fundo da boca.

Modelo de um segmento inferior. A quantidade, a forma e a posição dos sisos variam.

Por fora e por dentro



Coroa

Parte superior do dente

Raiz

Parte inserida no osso

Gengiva

Tecido ao redor do dente

Osso

Suporte das raízes

O corte abre uma janela explicativa. Não é uma ferida nem um exame; o modelo não está em escala.

Quando nasceu por inteiro



A coroa aparece na boca. Posição, mordida, higiene e saúde do dente ajudam a decidir se ele pode permanecer.

Nascer por inteiro não dispensa avaliação e acompanhamento.

Quando só uma parte aparece



Uma parte da coroa pode ficar coberta pela gengiva. A avaliação verifica o espaço, a limpeza e a presença de inflamação.

A imagem mostra uma possibilidade de erupção parcial. Não estabelece diagnóstico.

Quando fica totalmente incluso



O siso pode permanecer sob os tecidos, sem aparecer na boca. Aqui, o corte permite enxergar o dente que está encoberto.

A posição real e as estruturas próximas são avaliadas com exame clínico e imagens quando indicadas.

Posição e erupção são diferentes



Parte visível

Totalmente encoberto

“Inclinado” descreve a direção do dente. “Incluso” se refere à sua erupção. Essas informações se complementam no planejamento.

Exemplos conceituais. Um mesmo nome não define, sozinho, a necessidade de cirurgia.

O dente vizinho também importa



O segundo molar fica logo à frente do siso. A equipe verifica o contato entre eles e se existe alguma alteração nessa região.

O contato visto no desenho não demonstra cárie, reabsorção ou indicação de remoção.

Sem dor também merece olhar



Não sentir dor não conta toda a história. A decisão de acompanhar ou remover considera o exame, os achados e os riscos de cada opção.

Nem todo siso precisa sair. Acompanhar também exige um plano de cuidado.

Cada pessoa tem seu ritmo



A erupção varia entre as pessoas. Idade e aparência, sozinhas, não mostram como estão as raízes ou o espaço ao redor do dente.

Dor persistente, inchaço ou dificuldade para abrir a boca merecem avaliação profissional.

A próxima pergunta é sobre você



Acompanhar ou remover? Na próxima parte, vamos reunir os pontos que entram nessa decisão e as perguntas para levar à consulta.

CONTINUE A LEITURA

Portal de siso da Sorridere

Siso nascendo: sintomas e avaliação

Siso incluso ou deitado

NHS: informações para pacientes sobre sisos

Material educativo. A decisão depende da avaliação individual. Fontes consultadas em 20/11/2026. Autoria: Dr. Marcelo Barboza Borille, CRO-RS 14520.

Acompanhar ou remover?



A decisão começa por entender o seu caso. O objetivo é cuidar da saúde e escolher o caminho que faça sentido para você.

Dr. Marcelo Barboza Borille · CRO-RS 14520

Parte 2 de 6. Ilustrações conceituais geradas por IA, sem escala clínica.

MAPA DESTA PARTE

O que entra nessa conversa



Acompanhar
Página 15



A gengiva inflama
Página 17



O dente vizinho
Página 19



Perguntas para decidir
Página 24

Toque em uma imagem para ir à página. As imagens não estabelecem diagnóstico.

Acompanhar pode ser uma escolha



Um siso saudável, possível de limpar e sem prejuízo às estruturas próximas pode permanecer sob acompanhamento.

A indicação é individual. Estar sem sintomas é uma informação, não a avaliação inteira.

Acompanhar é combinar cuidado



Limpeza Conseguir cuidar da região.

Retornos Reavaliar conforme o seu risco.

Mudanças Contar o que aconteceu entre consultas.

O dentista demonstra a higiene. Exames de imagem são solicitados quando indicados.

A gengiva pode inflamar



A gengiva que cobre parte do siso pode ficar inflamada. Essa situação é chamada de pericoronarite e precisa ser avaliada.

Modelo conceitual de inflamação localizada. Nem toda dor no fundo da boca vem do siso.

Melhorou. Mas voltou?



Episódio

Melhora

Novo episódio

Conte se já aconteceu antes. A repetição e a gravidade dos episódios ajudam a decidir o cuidado e o momento de discutir a remoção.

Melhorar de uma crise não demonstra, sozinho, que a causa foi resolvida. Não se automedique.

O segundo molar entra na conta



O exame verifica se há alteração no dente que fica à frente do siso. Contato entre os dentes, sozinho, não confirma dano.

Cárie, reabsorção e problemas na gengiva são achados que precisam de diagnóstico.

Quando remover pode fazer sentido





Infecção

Episódios recorrentes ou de gravidade relevante.

Doença

Alteração sem solução adequada que preserve o dente.

Dano próximo

Comprometimento confirmado das estruturas vizinhas.

São exemplos para conversar com a equipe. A imagem ou uma lista não indicam cirurgia sozinhas.

Sem dor não é um diagnóstico



Sentir-se bem não exclui uma alteração. O exame ajuda a diferenciar um siso sem doença de um problema que ainda não causou dor.

Não existe uma decisão única baseada apenas na ausência de sintomas.

Remover também tem riscos



A cirurgia pode causar dor, inchaço, sangramento e outras complicações. A anatomia também influencia o risco de alterações de sensibilidade.

Pergunte qual é o benefício esperado e quais riscos são relevantes para você.

Os riscos e as alternativas devem ser explicados antes de decidir.

Um detalhe não decide tudo



Idade

Inclinação

Ausência de dor

Esses pontos participam da avaliação. A decisão reúne a condição do dente, sua saúde, os achados e as alternativas.

A pergunta é o que beneficia o seu caso, considerando acompanhar e intervir.

Três perguntas para decidir



01 O que foi encontrado no meu exame?

02 O que muda se eu acompanhar ou remover?

03 Qual é o plano de cuidado em cada opção?

PRÓXIMA PARTE: PLANEJAR COM CALMA

Quando extrair ou acompanhar · Sorridere

Siso inflamado e pericoronarite · Sorridere

NHS: extração e possíveis complicações

Material educativo, complementar à avaliação individual. Fontes consultadas em 20/11/2026. Dificuldade para respirar ou engolir exige atendimento de emergência.

Planejar com calma



Antes da cirurgia, a equipe reúne sua história, examina a boca e analisa as imagens indicadas. O plano precisa fazer sentido para o seu caso.

Dr. Marcelo Barboza Borille · CRO-RS 14520

Parte 3 de 6. Modelos conceituais gerados por IA, sem escala clínica. Não são exames.

MAPA DESTA PARTE

O que vamos organizar



Sua saúde
Página 27



Imagens e anatomia
Página 29



Anestesia e sedação
Página 33



Preparo para o dia
Página 35

Toque em uma imagem para ir à página. Planejamento também é espaço para tirar dúvidas.

Sua história muda o plano



Conte sobre doenças, alergias, tratamentos anteriores, medicamentos e suplementos. Informe também a possibilidade de gestação e experiências difíceis com anestesia.

Leve a lista do que usa e os exames que já tem.

Não suspenda medicamentos nem tome calmantes por conta própria.

Uma imagem pode reunir pistas



A radiografia pode ajudar a avaliar a posição do siso, as raízes e as estruturas próximas. Por ser uma imagem em duas dimensões, pode haver sobreposições.

O desenho acima é um modelo explicativo, não uma radiografia. A escolha do exame depende da avaliação.

Quando olhar em três dimensões



A tomografia pode esclarecer relações espaciais que não ficaram claras. Ela é indicada quando essa informação pode mudar o planejamento.

Não é obrigatória para todo siso. Usa raios X e não elimina o risco cirúrgico. A imagem é um modelo, não uma tomografia.

As raízes não estão sozinhas



Nos sisos inferiores, a equipe avalia a relação com o canal mandibular. Nos superiores, observa também a proximidade com o seio maxilar.

Essas estruturas não foram desenhadas neste modelo. A relação real exige interpretação das imagens do seu caso.

O plano pode ter alternativas



Em casos selecionados, pode-se discutir coronectomia: retirar a coroa e manter as raízes de forma planejada. A técnica tem critérios, riscos e acompanhamento próprios.

Entenda quando se considera a coronectomia

Os modelos mostram dentes íntegros; não representam a execução da técnica. Coronectomia não serve para todo siso.

Uma sessão ou por etapas?



Cada dente Precisa ter sua indicação avaliada.

Complexidade A posição e a cirurgia prevista importam.

Recuperação Sua saúde e sua rotina entram na escolha.

Tirar quatro juntos não é uma regra. Dividir o tratamento também pode ser adequado.

Anestesia e sedação têm papéis



A anestesia local controla a dor na região. A sedação pode ajudar com a ansiedade e é associada à anestesia local.

Na Sorridere, a sedação endovenosa é conduzida por médico anestesiologista de serviço contratado.

A escolha depende da avaliação. Equipamentos ilustrativos; a imagem não define uma lista de materiais obrigatórios.

O preparo precisa ser combinado



Peça orientações por escrito sobre alimentação, líquidos e medicamentos. O jejum depende da modalidade e da orientação da equipe.

Avise se adoecer ou não conseguir cumprir o preparo.

Não use uma regra de jejum da internet para todos os atendimentos. Não altere suas medicações sem orientação.

Organize o dia e a volta para casa



Se houver sedação, combine acompanhante adulto e transporte conforme a equipe orientar. Não planeje dirigir na saída.

Pergunte também sobre trabalho, atividades e ajuda em casa.

Os cuidados de alta e os prazos são individuais. Confirme o contato para dúvidas antes do atendimento.

Saia da consulta com um plano



01 Qual exame preciso e qual dúvida ele responde?

02 Quais dentes serão tratados e em quantas etapas?

03 Qual será o preparo, a anestesia e o retorno?

PRÓXIMA PARTE: ENTENDER A CIRURGIA

Radiografia e tomografia · Sorridere

Tirar os quatro sisos ou fazer por etapas

Anestesia e sedação · Sorridere

Coronectomia: quando se considera manter as raízes

Material educativo. Não substitui avaliação, consentimento e orientações individuais. Fontes consultadas em 20/11/2026. As ilustrações não são exames ou resultados de pacientes.

Entender a cirurgia



Conhecer as etapas ajuda a conversar com a equipe. O caminho muda conforme a posição do dente, a anatomia e o planejamento.

Dr. Marcelo Barboza Borille · CRO-RS 14520

Parte 4 de 6. Ilustrações conceituais geradas por IA. Não são fotografias de cirurgia nem instruções operatórias.

MAPA DESTA PARTE

Uma visão das etapas



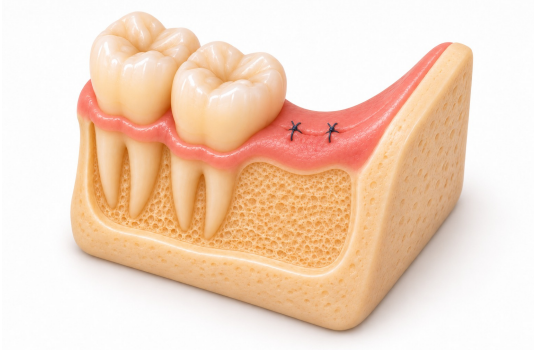
Anestesia
Página 39



Divisão do dente
Página 42



Coágulo protetor
Página 44



Pontos
Página 45

Toque em uma imagem para ir à página. Nem todo caso precisa de todas as etapas ilustradas.

Primeiro, o controle da dor



A equipe aplica a anestesia e confere seu efeito antes de continuar. Conte sobre medo ou experiências anteriores e combine como pedir uma pausa.

A aplicação pode causar desconforto breve. Sedação, quando indicada, não substitui a anestesia local.

Criar um caminho até o dente



Se o siso estiver coberto, pode ser necessário abrir e afastar a gengiva para alcançar a região. O acesso é planejado para aquele dente.

O corte do modelo permite enxergar o siso. Não representa o formato ou a extensão de uma incisão real.

Às vezes, é preciso acesso no osso



Quando indicado, o profissional remove a porção de osso necessária para acessar o dente. A posição e a profundidade influenciam essa etapa.

A janela no modelo é didática e não corresponde à quantidade de osso removida em uma cirurgia.

O dente pode sair em partes



Dividir o dente pode facilitar sua remoção. Isso é uma decisão técnica planejada, não um sinal de que a cirurgia deu errado.

Exemplo conceitual de separação entre coroa e raízes. A forma e o número de divisões variam conforme o caso.

Depois da retirada, fica o alvéolo



Dente presente



Após a remoção

O alvéolo é o espaço onde o dente estava. A equipe avalia a região e conduz os cuidados ao concluir a remoção.

A comparação mostra uma remoção completa. Manter raízes por coronectomia é outro planejamento, abordado na Parte 3.

O coágulo começa a proteção



Um coágulo se forma no local e participa do início da cicatrização. Ele precisa ser protegido durante os cuidados dos primeiros dias.

Não mexa no local com dedos, língua ou objetos para conferir o coágulo. O modelo é ilustrativo, sem escala clínica.

Os pontos aproximam os tecidos



Quando necessários, os pontos ajudam a aproximar a gengiva. Alguns fios são absorvíveis; outros precisam de retirada pela equipe.

Ter pontos não significa que a cicatrização já terminou. Não puxe nem corte os fios por conta própria.

Pressão e dor são diferentes



Pressão

Movimento, vibração e ruídos podem ser percebidos.

Dor aguda

Avise com o sinal combinado para a equipe pausar.

Não é preciso suportar dor para o atendimento continuar. A equipe reavalia o controle anestésico.

Antes de voltar para casa



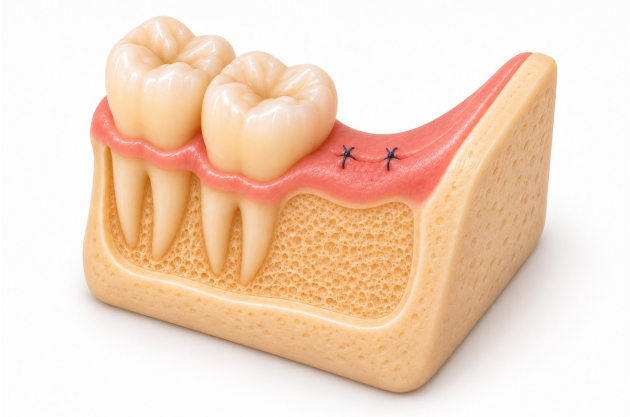
Confirme as orientações de higiene, alimentação, medicação prescrita e retorno. Saiba como falar com a equipe se surgir uma dúvida.

Se houve sedação, siga o plano de acompanhante e transporte combinado.

A alta e os cuidados dependem do atendimento realizado. Não copie a receita ou os prazos de outra pessoa.

A cirurgia termina. O cuidado segue.





Na próxima parte, vamos cuidar dos primeiros dias: alimentação, higiene, repouso e proteção da região operada.

PRÓXIMA PARTE: CUIDAR DA RECUPERAÇÃO

Etapas da extração de siso · Sorridere

Dor durante e depois da extração · Sorridere

Pontos e cicatrização · Sorridere

NHS: etapas da remoção dos sisos

Material educativo, complementar às orientações individuais. Fontes consultadas em 20/11/2026. As imagens não definem técnica, extensão do acesso ou resultado esperado.

Cuidar da recuperação



Em casa, pequenos cuidados fazem parte do tratamento. Alimentação, limpeza e descanso seguem o plano que você recebeu da equipe.

Dr. Marcelo Barboza Borille · CRO-RS 14520

Parte 5 de 6. Ilustrações conceituais geradas por IA. As orientações individuais têm prioridade.

MAPA DESTA PARTE

Os cuidados, de um jeito simples



Proteger o coágulo

Página 51



Comer com conforto

Página 53



Limpar com cuidado

Página 55



Retomar aos poucos

Página 57

Toque nas imagens para navegar. O ritmo da recuperação varia conforme a cirurgia e a sua evolução.

O coágulo precisa ficar no lugar



O coágulo ajuda a proteger a região no início da cicatrização. Nas primeiras 24 horas, não bocheche, não cuspa repetidamente e não toque no local.

Evite explorar o alvéolo com a língua, os dedos ou objetos. A imagem é um modelo conceitual, sem escala clínica.

A boca ainda está anestesiada?



Enquanto houver dormência, você pode morder o lábio ou a língua sem perceber. Evite alimentos e bebidas quentes e siga a orientação recebida para voltar a comer.

A sensação de anestesia vai diminuindo com o tempo. Se a dormência persistir além do esperado pela equipe, entre em contato.

Macio, simples e sem pressa



No início, prefira alimentos macios ou pastosos, frios ou em temperatura ambiente. Purês e iogurte sem pedaços são exemplos. Varie as refeições e avance conforme o conforto e a orientação.

Evite sementes, crocantes e alimentos duros. Sorvete simples pode ser um complemento, mas não precisa virar a refeição inteira.

Água no copo. Sem canudo.



Beba água ao longo do dia, sem canudo. Evite bebidas quentes e álcool no início da recuperação. Não fume: o cigarro prejudica a cicatrização.

Se você fuma, combine com a equipe como atravessar esse período.

As recomendações de alimentação e hidratação também precisam respeitar outras condições de saúde e restrições que você já tenha.

Limpar sem machucar



Cuide da higiene dos outros dentes, com delicadeza. Para a região operada, siga o momento e a técnica ensinados pela equipe, sem esfregar a ferida nem puxar os pontos.

Enxaguante e seringa de irrigação só entram quando indicados. Não use palitos, cotonetes ou jatos fortes para retirar resíduos. Modelo conceitual.

Remédio tem orientação própria



Use os medicamentos exatamente como foram prescritos. Não aumente doses, misture remédios nem comece antibiótico por conta própria. Se a dor continuar forte apesar da receita, avise a equipe.

Não suspenda medicamentos de uso contínuo sem orientação. Na dúvida sobre horários, efeitos ou combinações, pergunte antes de mudar a receita.

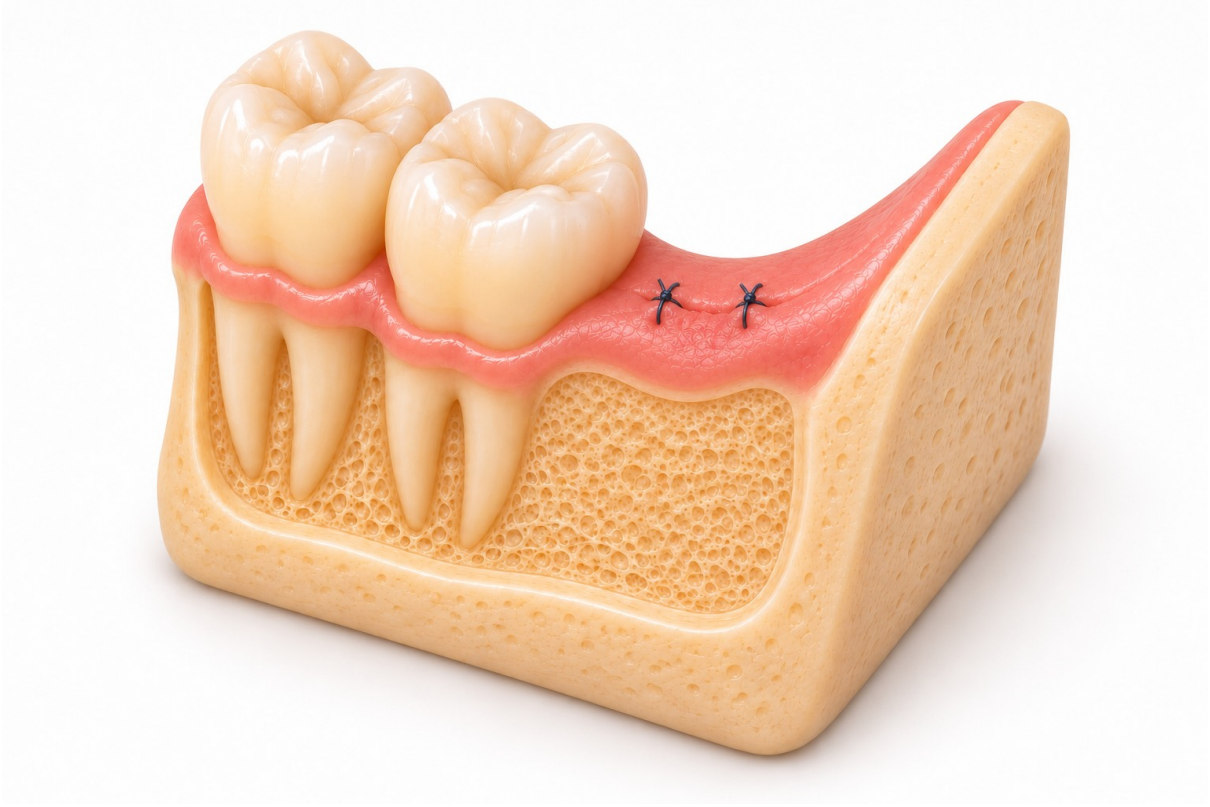
Dê espaço para o descanso



Reserve tempo para descansar, beber água e se alimentar. Evite esforço intenso no começo. O retorno ao trabalho e ao treino depende da cirurgia, dos sintomas e da sua atividade.

Depois de sedação, respeite as restrições para dirigir e o plano de acompanhante. Sentir-se desperto não significa que os efeitos já terminaram.

Os pontos também pedem cuidado



Não puxe nem corte os fios em casa. Alguns são absorvíveis; outros precisam ser retirados pela equipe. Confirme qual foi usado e quando será o retorno.

Retirar os pontos não significa que a cicatrização terminou nem libera automaticamente alimentos duros ou treino intenso. Se um fio soltar, avise a equipe.

O retorno faz parte do cuidado



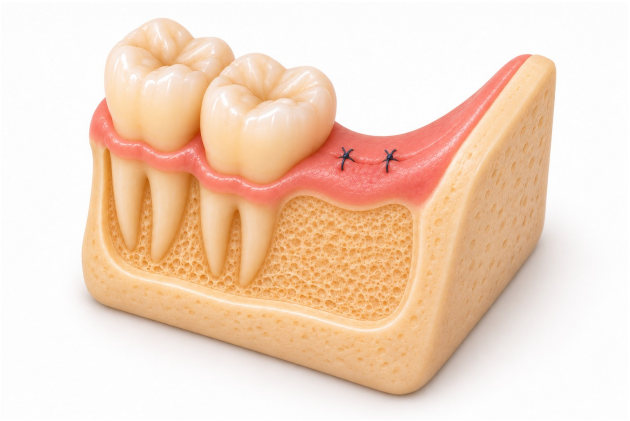
Leve suas dúvidas: a dor está melhorando? Você consegue comer e beber? A limpeza está confortável? A consulta permite avaliar a cicatrização e ajustar os próximos passos.

Se houver piora importante, procure orientação antes da data marcada.

Guarde o contato do serviço que fez a cirurgia e saiba onde buscar atendimento fora do horário. Não espere o retorno se surgir uma urgência.

Cuidar também é saber pedir ajuda





Sangramento que não cede, dor ou inchaço em piora e febre pedem avaliação. Dificuldade para respirar ou engolir saliva exige atendimento de emergência.

PRÓXIMA PARTE: RECONHECER SINAIS DE ALERTA

Alimentação após a extração · Sorridere

Pontos e cicatrização · Sorridere

Trabalho e exercícios · Sorridere

NHS: recuperação da extração de siso

UCLH: cuidados após extrações

Material educativo, complementar às orientações individuais. Fontes consultadas em 20/11/2026. Para a receita e cuidados personalizados, siga a equipe responsável pelo seu atendimento.

Reconhecer sinais de alerta



Você não precisa descobrir sozinho o que está acontecendo. Saber quando falar com a equipe e quando buscar atendimento imediato faz parte da recuperação.

Dr. Marcelo Barboza Borille · CRO-RS 14520

Parte 6 de 6. Ilustrações conceituais geradas por IA. Não servem para diagnosticar pela aparência.

MAPA DESTA PARTE

O que merece atenção



Inchaço e abertura
Página 63



Sangramento
Página 64



Dor em piora
Página 65



Quando é emergência
Página 69

Toque nas imagens para navegar. Se houver dificuldade para respirar ou engolir saliva, procure emergência agora.

O inchaço está mudando como?



Inchaço e rigidez podem aparecer nos primeiros dias. Observe a evolução: piora importante, febre ou dificuldade crescente para beber líquidos pedem avaliação com urgência.

Não force a abertura da boca com objetos ou alongamentos dolorosos. Modelo ilustrativo, sem relação entre o tamanho mostrado e a gravidade do quadro.

Sangramento que não cede



Um pouco de sangue pode deixar a saliva rosada. Se houver sangramento ativo, siga a orientação recebida para compressão com gaze limpa. Se não ceder, procure atendimento urgente.

Sangramento intenso, fraqueza ou desmaio exigem atendimento imediato. Não fique retirando a gaze para conferir a todo instante nem durma com gaze na boca.

Dor que piora precisa ser avaliada



Dor forte que aumenta ou continua intensa apesar da medicação prescrita merece avaliação. Uma possível causa é a alveolite, ligada à perda ou falha da proteção do coágulo.

Não tente limpar o fundo do alvéolo nem aplicar produtos caseiros. A imagem mostra um coágulo conceitual e não permite comparar ou identificar alveolite em casa.

Febre, secreção ou mal-estar



Febre, secreção ou mal-estar junto de dor ou inchaço em piora pedem contato e avaliação com urgência. Não espere a consulta de retorno para contar o que mudou.

A cor da ferida, sozinha, não confirma infecção. Não comece antibiótico por conta própria nem use uma receita antiga para tentar resolver.

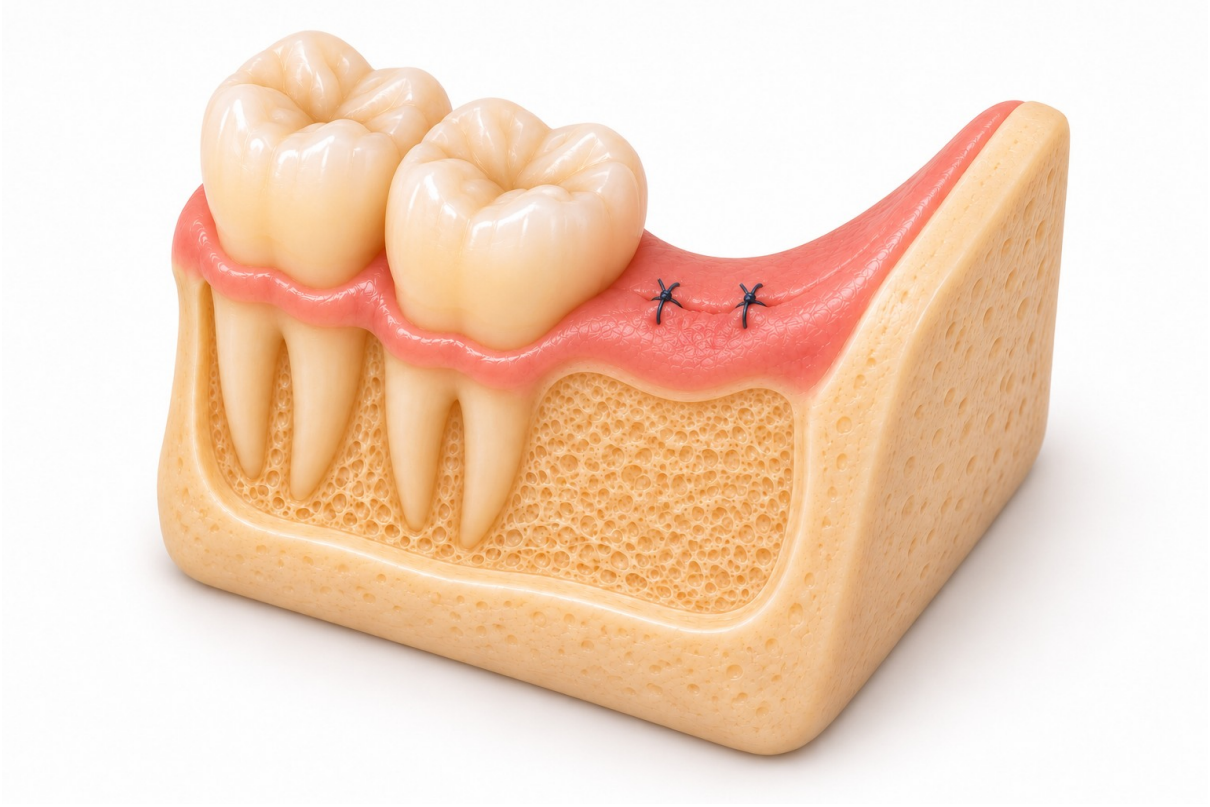
A dormência passou do esperado?



Se lábio, queixo ou língua continuarem dormentes além do período de anestesia informado pela equipe, avise prontamente. Conte onde sente a mudança, quando começou e se está diferente.

Não teste a região com agulhas, objetos cortantes ou temperaturas extremas. O acompanhamento depende da avaliação; não há um prazo único de recuperação.

Uma foto não conta tudo



Uma região clara ou uma pequena depressão não definem, sozinhas, se a cicatrização vai bem. Dor, sangramento, febre e a evolução ajudam a equipe a decidir se é preciso examinar.

Não cutuque para testar. Fotos podem complementar o relato quando solicitadas, mas não substituem o exame clínico.

Quando é emergência



Dificuldade para respirar ou engolir saliva, ou inchaço que cresce rapidamente na boca ou no pescoço: procure atendimento de emergência imediatamente.

Não espere resposta pelo WhatsApp nem a clínica abrir.

Peça ajuda para chegar ao atendimento. Em emergência, a prioridade é receber cuidado presencial imediato.

Como contar o que está sentindo



Diga quando foi a cirurgia, quais dentes foram retirados, o que mudou e quais medicamentos está usando. Informe se consegue beber líquidos e engolir saliva.

Se houver sinais de emergência, vá direto ao atendimento.

Descreva se os sintomas estão aumentando, estáveis ou melhorando. Leve sua receita e as orientações recebidas para a avaliação.

Você não precisa passar por isso só



Conhecer seu siso, entender as opções e ter um plano de cuidado deixa a conversa mais simples. Guarde suas orientações e mantenha o acompanhamento combinado.

Conheça o guia de siso da Sorridere

Este guia é educativo. Diagnóstico, indicação de cirurgia e cuidados são definidos na avaliação individual.

Para consultar quando precisar



FONTES E LEITURA COMPLEMENTAR

Inchaço e abertura da boca · Sorridere

Alveolite · Sorridere

Dormência e parestesia · Sorridere

Pontos e cicatrização · Sorridere

NHS: remoção do siso e complicações

UCLH: cuidados e sangramento após extrações

NHS: sinais de emergência em infecções dentárias

SORRIDERE · PORTO ALEGRE

Fontes consultadas em 20/11/2026. Ilustrações conceituais geradas por IA. Conteúdo complementar à consulta e às orientações da equipe responsável pelo atendimento.