# EMERGÊNCIAS E URGÊNCIAS EM ENDODONTIA

Salvador,
Janeiro 2023

Estado da Bahia | SECRETARIA DA SAÚDE

# QUEM SOU EU?

Laura Gusmão Soares Diamantino

- **Cirurgiã-dentista** pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
- **Pós-graduanda em Endodontia** com Imersão em Prótese Fixa pelo Núcleo Innovare
- **Mestranda em Odontologia e Saúde** pela Universidade Federal da Bahia

Go to **www.menti.com** and use the code **4957 3329**

https://www.menti.com/al1wmdgt97ur

# GUIA DE APRESENTAÇÃO

1. Emergência ou urgência?
2. Atribuições do cirurgião-dentista na APS
3. Urgências durante a pandemia de COVID-19
4. Quando emergências endodônticas ocorrem?
5. Diagnóstico para situações de emergências endodônticas
6. Pulpite Sintomática Irreversível
7. Formocresol ou Paramono?
8. Periodontite Apical Aguda
9. Abscesso Dentoalveolar Agudo (ADA)
10. Antibióticos: prescrever ou não prescrever?
11. Uso de anti-inflamatórios da Endodontia

EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA?

# O QUE DIZ A LITERATURA?

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

2020

**Emergência**: situações que potencializam o risco de morte ao paciente

**Urgência**: situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não potencializam risco de morte ao paciente

# O QUE DIZ A LITERATURA?

2015

Uma emergência verdadeira **rompe o equilíbrio** do paciente e o **impede de executar atividades rotineiras**

Uma emergência verdadeira raramente dura mais do que **2 a 3 dias**

Dificilmente, o **emprego de analgésicos** alivia a dor associada a uma emergência verdadeira

O QUE DIZ A LITERATURA?

DOI: 10.1111/iej.13678

REVIEW ARTICLE

INTERNATIONAL ENDODONTIC JOURNAL | WILEY

# Present status and future directions: Managing endodontic emergencies

2021

Uma emergência endodôntica ocorre quando o paciente sente **dor** associada com **inflamação** da polpa e/ou dos tecidos perirradiculares

**Dor** (com ou sem edema) causada por **infecção** do Sistema de canais radiculares e/ou tecidos perirradiculares

INTERVENÇÃO IMEDIATA NO
SISTEMA DE CANAIS RADICULARES

**Protocolo de Atenção à Saúde**

# [Odontologia Na Atenção Primária]

**Área(s): [Odontologia]**

Portaria SES-DF Nº [287] de [06 de Dezembro de 2016], publicada no DODF Nº [228] de [06.12.2016].

## ATRIBUIÇÕES DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA APS

*"Realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo atendimento das **urgências**, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares"*

Brasil, 2016

"A urgência odontológica faz parte da atenção primária, assim, os casos de urgência devem, preferencialmente, ser solucionados nas **Unidades Básicas de Saúde (UBSs).** Dessa forma, os **Pronto Atendimentos Odontológicos dos Hospitais Regionais** e das **Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)** devem apoiar as UBSs em casos de maior complexidade e em horários em que as UBSs estão fechadas.

A maior procura pelos serviços de urgências nas unidades de saúde é, sem dúvida, devido às doenças da polpa e periápice, sendo a **dor** o sintoma mais relevante. Dentre essas doenças podemos citar: pulpites, necrose pulpar, fratura dentária, hiperemia gengival, pericementite e abscesso dentoalveolar."

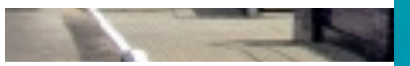
Brasil, 2017

JOE JOURNAL OF ENDODONTICS

REVIEW ARTICLE

# Recommendations for Managing Endodontic Emergencies during Coronavirus Disease 2019 Outbreak

*Warley Oliveira Silva, MSc,[*] Renata Perez Vianna Silva Macedo, PhD,[*] Giselle Nevares, PhD,[†] Renata Costa Val Rodrigues, PhD,[*‡] Juliana Francisca Grossi Heleno, MSc,[*] Andréa Vaz Braga Pintor, PhD,[§] and Bernardo Mattos Almeida, PhD[*‖]*



"7. Anestesie e realize o **isolamento absoluto** antes de iniciar o acesso endodôntico; idealmente, o isolamento deve ser realizado com o grampo no dente alvo, e o lençol de borracha deve cobrir o nariz do paciente durante o procedimento endodôntico"

# DESAFIOS DAS EMERGÊNCIAS ENDODÔNTICAS

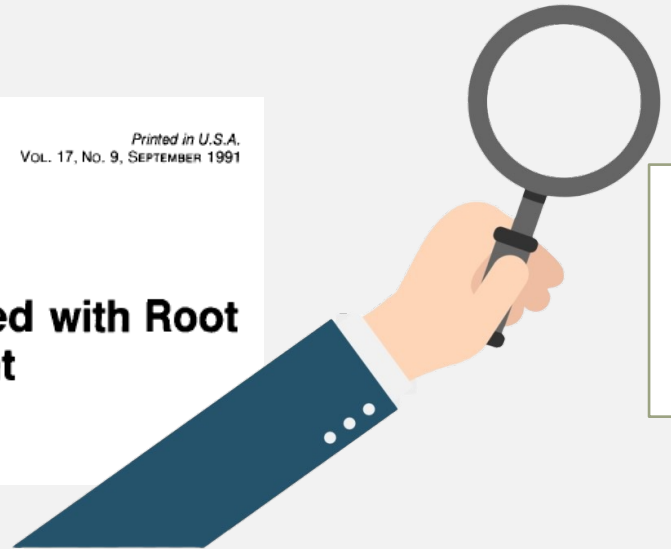
- ✓ Emergências são, normalmente, inesperadas
- ✓ Limitação no **tempo** de atendimento
- ✓ Estado de **estresse** do paciente
- ✓ **Apreensão** com o atendimento realizado por um novo profissional

0099-2399/91/1709-0461/$03.00/0
JOURNAL OF ENDODONTICS
Printed in U.S.A.
VOL. 17, NO. 9, SEPTEMBER 1991
Copyright © 1991 by The American Association of Endodontists

**CLINICAL ARTICLE**

**A Comparison of Anxiety Levels Associated with Root Canal Therapy and Oral Surgery Treatment**

**Marston Wong, DDS, MS, and W. Reed Lytle, DDS**



"O tratamento endodôntico é um dos procedimentos dentários que causa maior nível de **ansiedade** e **dor** para os pacientes, atrás apenas das cirurgias orais"

Abbott, 2022

# QUANDO EMERGÊNCIAS ENDODÔNTICAS OCORREM?

01

PREVIAMENTE AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO

02

DURANTE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO *(FLARE-UP)*

03

POSTERIORMENTE AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Abbott, 2022

QUANDO EMERGÊNCIAS ENDODÔNTICAS OCORREM?

É importante reconhecer que cada condição **não ocorre de forma isolada**

**Inflamação** pulpar e **infecção** do sistema de canais radiculares vão, inicialmente, causar inflamação perirradicular

Se nenhum tratamento for promovido, a inflamação perirradicular pode progredir para se tornar uma infecção perirradicular

Abbott, 2022

# DIAGNÓSTICO PARA SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIAS ENDODÔNTICAS

"O diagnóstico deve ser formulado considerando as informações obtidas do paciente através de:

histórico

sintomas

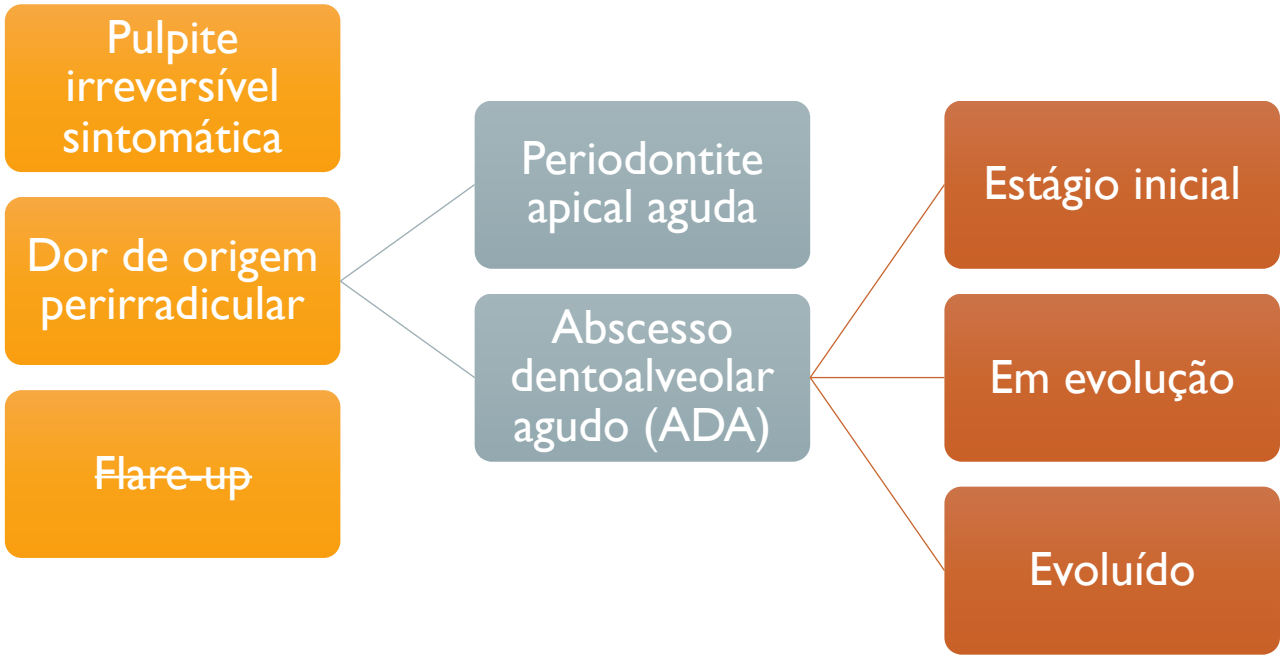
sinais clínicos

resultados de testes diagnósticos e

achados radiográficos"

Abbott, 2022

# DIAGNÓSTICO PARA SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIAS ENDODÔNTICAS




Abbott, 2022
Lopes & Siqueira, 2015

# PULPITE IRREVERSÍVEL SINTOMÁTICA

- Dor severa
- Contínua
- Excruciante
- Fastidiosa
- Espontânea
- Às vezes, difusa
- Uso de **analgésicos**

Lopes & Siqueira, 2015

# PULPITE IRREVERSÍVEL SINTOMÁTICA

- **Dentes unirradiculares**

Pulpectomia e medicação com corticosteroide (ex. Otosporin)

- **Dentes multirradiculares**

Pulpectomia do canal mais amplo ou apenas pulpotomia e medicação com corticosteroide (ex. Otosporin)

Recomenda-se a prescrição de ibuprofeno 400 a 600 mg de 06 em 06 horas

LAURA DIAMANTINO ODONTOLOGIA

- Pulpites – Tratamento: Pulpectomia, curativo endodôntico, restauração provisória.

Protocolos de Atenção à Saúde, 2018

# EXPERIÊNCIAS DA PULPITE IRREVERSÍVEL SINTOMÁTICA NA APS

1

1. Acesso
2. Pulpectomia através da lima K #10
3. Medicação intracanal com **paramono**
4. Encaminhamento para o CEO ou clínica escola da região (Feira de Santana, BA)

2

1. Acesso
2. Medicação intracanal com **formocresol**
3. Prescrição de anti-inflamatório e antibiótico
4. Encaminhamento para clínica escola da região (Cruz das Almas, BA)

# FORMOCRESOL OU PARAMONO?

- "O paramonoclorofenol canforado **não é capaz** de atingir os terços médio e apical do sistema de canais radiculares"
- "**O formocresol é mais eficaz** que o paramonoclorofenol canforado mesmo em contato direto"
- Paramonofenol canforado de forma isolada em desuso
- Ambas susbstâncias com potencial citotóxico

Silva et al. 2012

# FORMOCRESOL OU PARAMONO?

Formocresol

- ✓ Ação: bactericida por **contato** e à **distância** - vapores
- ✓ Indicação: instrumentação parcial e dentes necrosados
- ✓ Uso: 1 gota em uma bolinha de algodão ou esponja e SECAR na gaze

Silva et al. 2012

# PERIODONTITE APICAL AGUDA

- Dor intensa à **mastigação**
- Teste positivo de **percussão** e, às vezes, de palpação
- Dor ao toque
- Sensação de "dente crescido" – leve extrusão devido ao edema no LP
- Radiograficamente, pode haver, ou não, espessamento do ELP

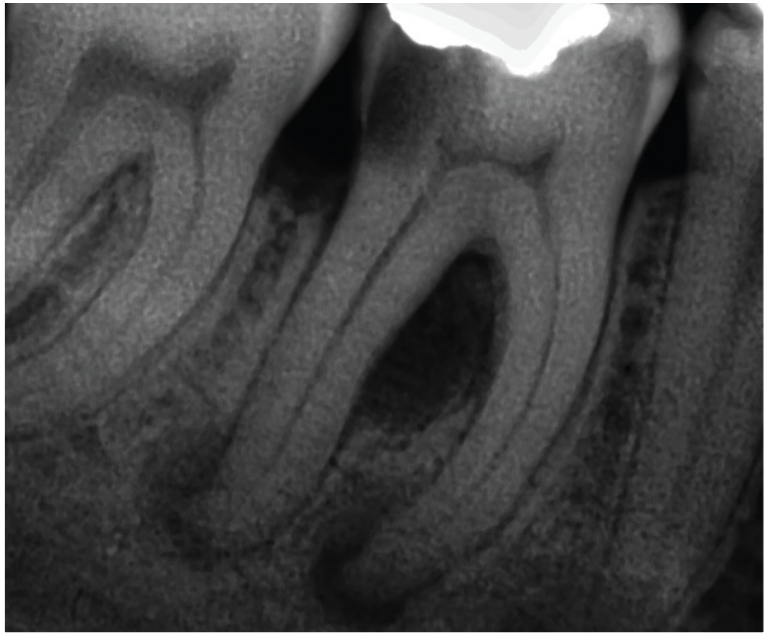


Imagem: Bolyachin et al. 2022

- Pericementite – Tratamento: Alívio oclusal, medicação anti-inflamatória e analgésica. Tratamento endodôntico nos casos dos dentes despolpados.

Lopes & Siqueira, 2015

# ABSCESSO DENTOALVEOLAR AGUDO EM ESTÁGIO INICIAL

- Não há tumefação
- A dor pode ser excruciante
- Diagnóstico pode se confundir com periodontite apical aguda
- Visualização do exsudato purulento drenado pelo canal

Cortesia da Professora Dra. Mônica Matta

Lopes & Siqueira, 2015

# ABSCESSO PERIRRADICULAR AGUDO EM EVOLUÇÃO

A secreção purulenta está localizada intraóssea, levando a uma expansão do osso cortical – dor intensa

Edema extra/intra-oral

Possível envolvimento sistêmico (febre, prostração, cefaleia, linfadenite)

Drenagem via canal

Lopes & Siqueira, 2015

LAURA DIAMANTINO
ODONTOLOGIA

# ABSCESSO DENTOALVEOLAR AGUDO EVOLUÍDO

Ponto de flutuação extra ou intraoral

Sintomas semelhantes às fases anteriores

- Incisão no ponto de flutuação
- Drenagem
- Tratamento endodôntico
- Analgésicos
- Anti-inflamatórios

ANTES

DEPOIS

# MANEJO ENDODÔNTICO DE EMERGÊNCIA DO ADA

- Drenagem via canal
- Tratamento endodôntico
- Compressa morna intraoral
- Analgésicos
- Anti-inflamatórios
- Antibióticos*

- Abscesso periapical agudo – Tratamento: pulpectomia, esvaziamento e saneamento dos condutos radiculares, drenagem intra e/ou extrabucal do abscesso, curativo endodôntico e restauração provisória.
- Drenagem extrabucal de abscesso periapical - A drenagem é importante no tratamento dos abscessos, com objetivo de prevenir a disseminação da coleção purulenta e permitir melhores condições de reparo tecidual. Após a drenagem extrabucal, coloca-se dreno de Penrose por 48 - 72h. Protocolos de Atenção à Saúde, 2018

Abbott, 2022
Lopes & Siqueira, 2015

# ANTIBIÓTICOS: PRESCREVER OU NÃO PRESCREVER?

Devem ser usados **apenas** quando o paciente apresenta uma infecção associada à ocorrência de tumefações difusas (celulites) e/ou que está causando sinais ou sintomas sistêmicos

Febre

Mal-estar

Edema – *um edema **localizado** adjacente ao dente não é indicaçãoEdemao para o uso de antibióticos*

Envolvimento de nódulos linfáticos

Abbott, 2022
Lopes & Siqueira, 2015

Indicações devem ser baseadas em **evidências**

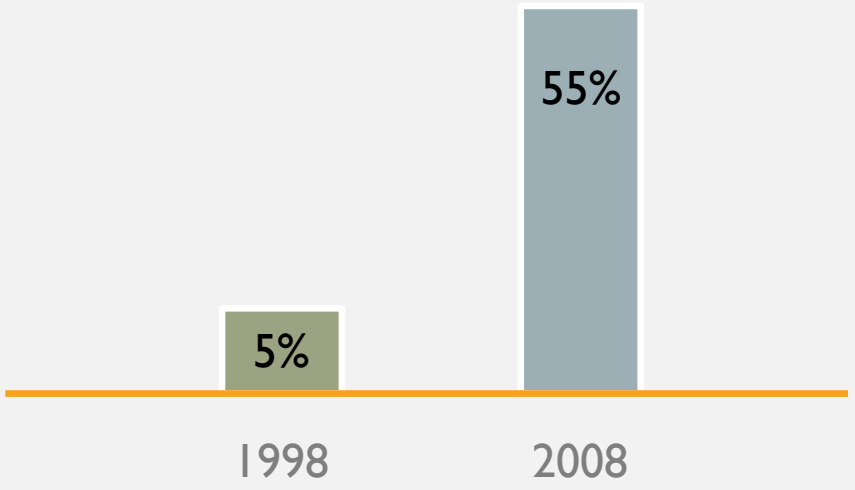
A grande maioria das infecções de origem endodôntica é tratada sem a necessidade do emprego de antibióticos

Ausência de **circulação sanguínea** na polpa necrosada e infectada impede o acesso de antibióticos administrados sistemicamente

# ANTIBIÓTICOS: PRESCREVER OU NÃO PRESCREVER?

Abbott, 2022
Lopes & Siqueira, 2015

# ANTIBIÓTICOS: PRESCREVER OU NÃO PRESCREVER?




Incidência de **resistência** a penicilina dentro da microflora de infecções dentais agudas

Why we must reduce dental prescription of antibiotics: European Union Antibiotic Awareness Day

M. A. O. Lewis[1]

# ANTIBIÓTICOS: PRESCREVER OU NÃO PRESCREVER?

- Uso **excessivo** e **inadequado** de antibióticos entre dentistas e Endodontistas
- "Antibiótico como manejo da dor"

Abbott, 2022
Lopes & Siqueira, 2015

# USO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS E ANALGÉSICOS NA ENDODONTIA

- ✓ Para o manejo da dor e inflamação, o **Ibuprofeno** é considerado o AINES mais efetivo disponível
- ✓ **Paracetamol ou dipirona** são recomendados como alternativas para pacientes que não toleram ibuprofeno ou outros AINES
- ✓ A combinação de **ibuprofeno e paracetamol** promove melhor alívio da dor quando comparado com o uso individual de cada droga para dor moderada a severa após extração de terceiros molares

Abbott, 2022
Lopes & Siqueira, 2015

### 8.3.2 Esquema de Administração

- Amoxicilina 500 mg + Clavulanato de potássio 125 mg – comprimidos, pó para suspensão oral 250 mg + 62 mg/5 mL ministrado de 08/08h durante 07dias.
- Amoxicilina 500 mg – cápsulas ou comprimidos, pó para suspensão oral 250 mg/5mL, frasco 150 mL - ministrado de 08/08h durante 07 dias.
- Cloridrato de Clindamicina 300 mg – cápsulas – ministrado de 06/06 ou 08/08h durante 07 dias.
- Cefalexina 500 mg – drágea ou comprimidos, pó para suspensão oral 250 mg/5 mL- ministrado de 06/06h durante 07 dias.
- Metronidazol 400 mg – comprimidos - ministrado de 08/08h durante 07dias.
- Paracetamol 500 mg – comprimidos, solução oral 200mg/mL - ministrado de 06/06h enquanto o sintoma persistir.
- Ibuprofeno 600 mg – comprimidos, solução oral 50 mg/mL - ministrado de 08/08h por até 5 dias.
- Dipirona sódica – solução oral 500 mg/mL – ministrado de 06/06h enquanto o sintoma persistir.
- Clindamicina (fosfato) 600 mg - solução injetável 150 mg/mL ampola 4 mL – ministrado de 08/08h, via endovenosa (EV).
- Dipirona sódica– solução injetável 500 mg/mL ampola 2 mL – ministrado de 06/06h ou em caso de dor, via EV.
- Ceftriaxona (sódica) – pó para solução injetável 1g frasco/ampola – ministrado de 12/12h, via EV.
- Dexametasona – solução injetável 4 mg/mL - 2,5 mL frasco/ampola – ministrado via EV, dose única.
- Tramadol (cloridrato) - solução injetável 50 mg/mL ampola 2 mL – ministrado 1 ampola de 12/12h, via EV.
- Metronidazol – solução injetável 5 mg/mL bolsa ou frasco 100 mL – ministrado de 08/08h, via EV.

"O atendimento das urgências/emergências deverá ser realizado de forma **resolutiva**, ou seja, não apenas prescrever/medicar os casos que necessitem de intervenções, tais como: pulpectomia, exodontia, drenagem, etc. A prioridade sempre deverá ser remover a causa do problema. "

ViaBerna - Suíça
Manuel Sulzer

Referências:

SCAN ME

# DÚVIDAS?
# SUGESTÕES?

**OBRIGADA!**

**Contatos:**

- @lauradiamantino
- lauradiamantino@icloud.com
- laura.gusmao@ufba.br