



# Protocolo clínico - controle da dor em urgências endodônticas

Este protocolo sugere procedimentos clínicos e condutas medicamentosas, indicados no tratamento das urgências endodônticas.

## Considerações diagnósticas

Questões diagnósticas: a dor é odontogênica, ou não?; o elemento dentário é vital ou não vital?; existem sinais ou sintomas de processo infeccioso/inflamatório em curso?; a dor é de origem pulpar, periradicular, ou ambas?; existe um componente periodontal?; a dor é estimulada ou espontânea?; e, se estimulada, cessa logo após a remoção do estímulo?

Definição da conduta: associar história médica, odontológica, imagens, testes clínicos (elétrico, térmico, palpação e percussão).

## O que influencia a conduta clínica?

Doenças sistêmicas, dor pré-operatória, níveis de ansiedade, anestesia e envolvimento periodontal.

## Pulpotomia

Objetivo: remover a polpa coronária.

Indicação: dor aguda e tempo insuficiente para realizar pulpectomia.

Realizada sob isolamento absoluto. Feito o acesso, remover a polpa coronária com colher de dentina/brocas esféricas em baixa rotação.

Irrigar com soro, água destilada ou água de cal, algodão e curativo sedativo.

## Pulpectomia

Objetivo: Remover completamente a polpa

Indicação: casos de dor aguda ou crônica, necrose parcial/total da polpa.

Realizada sob isolamento absoluto. Feito o acesso, remover a polpa com limas endodônticas. Irrigar com soda clorada, secagem, bolinha de algodão estéril e restauração provisória (OZE, Coltosol, etc).

## Incisão e drenagem

Objetivo: liberar o pus dos espaços teciduais. É mais eficiente quando há ponto de flutuação.

Indicação: Necrose pulpar com abscesso periradicular e edema. O edema pode ser parte de um flare-up entre as sessões, ou uma complicação pós obturação.

## Ajuste Oclusal

Objetivo: Verificar com carbono fino e, se necessário, ajustar a oclusão.

Indicação: hiperoclusão causada por restaurações não adaptadas ("altas") e/ou recém executadas.

Alternativas medicamentosas para controle da dor

**Dor severa em pacientes sem problemas gástricos:** Ibuprofeno 400 mg + Acetaminofeno 600 mg, de 6 em 6 horas + Oxidona 10 mg, 1 a 2 comprimidos 12h em 12h;

**Dor severa em pacientes com problemas gástricos:** Acetaminofeno 1000 mg a cada 6 horas + Oxidona 10 mg, 1 a 2 comprimidos 12h em 12h;

**Dor moderada em pacientes sem problemas gástricos:** Ibuprofeno 400 mg + Acetaminofeno 600 mg, 1 comprimido de 6h em 6h; ou, Ibuprofeno 400 mg + Acetaminofeno 400 mg, 1 comprimido de 6h em 6h e Codeína 60 mg, 1 comprimido de 6h em 6h;

**Dor moderada em pacientes com problemas gástricos:** Acetaminofeno 600 a 1000 mg + Codeína 60 mg, 1 comprimido de 6h em 6h

**Dor leve em pacientes sem problemas gástricos:** Ibuprofeno 200 mg, 1 comprimido a cada 4 - 6 horas; e,

**Dor leve em pacientes com problemas gástricos:** Acetaminofeno 600 a 1000 mg, 1 comprimido a cada 4 - 6 horas.

## Alternativas medicamentosas para controle infeccioso

Pacientes não alérgicos à Penicilina

1ª Opção: Amoxicilina 500 mg, 01 cápsula 8/8 horas – 7 dias; ou, Amoxicilina 500 mg + Ácido Clavulânico (clavulanato de potássio), 8/8 horas, 7 dias; ou Amoxicilina 875 mg + 125 mg de Ácido Clavulânico (clavulanato de potássio), 12/12 horas, 7 dias;

2ª Opção: Fenoximetil Penicilina Potássica 500.000 ui, 6/6 horas – 7 dias

3ª Opção: Ampicilina 500 mg, 1 cápsula - 8/8 horas – 7 dias

Pacientes alérgicos à Penicilina

1ª Opção: Azitromicina 500 mg, 1 comprimido, 1 vez ao dia – 3 dias;

2ª Opção: Cefalosporina 500 mg, 1 drágea, 8/8 horas – 7 dias;

3ª Opção: Clindamicina 600 mg, 1 cápsula, 8/8 horas – 7 dias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Hardman J.G.; Limbird, L.E. Goodman & Gilman: Manual de Farmacologia e Terapêutica. ArtMed, 1ª ed. 2010

Carrote P. Treatment of Endodontic Emergencies. Br Dent J. 2004 Sep 25;197(6):299-305.

Palmer RH. Cyclooxygenase 2 Selective Agents and Upper Gastrointestinal Disease. JAMA 2000 Apr 19;283(15):1961-2

Waldman SD, Winnie AP. Interventional Pain Management. Philadelphia, W.B. Saunders, 1996.



### Autor:

Marcelo Rolla de Souza (CRO-RJ 22.969)

- Professor do Curso de Especialização em Endodontia da Odontoclínica de Aeronáutica Santos Dumont - OASD
- Professor do Curso de Especialização em Medicina Aeroespacial do Centro de Instrução

# Protocolo Clínico