REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

PROTOCOLOS DE ATENDIMENTOS EM URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS: MANEJO DE DOR

PROTOCOLS OF DENTAL EMERGENCY CARE: MANAGEMENT OF PAIN

Ciências da Saúde • 02/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793468966

Gabriel Lima Doriguêto Florencio[1]

Paulo Victor Santos[2]

Jader Camilo Pinto[3]

Martinelle Ferreira da Rocha Taranto[4]

RESUMO

As urgências odontológicas representam uma parcela significativa da demanda por atendimentos clínicos, sendo a dor de origem endodôntica uma das principais causas que levam os pacientes à busca por assistência imediata. Condições como pulpite irreversível sintomática, abscesso apical agudo e episódios de flare-up estão frequentemente associadas a intenso desconforto, comprometimento funcional e redução da qualidade de vida. Nesse contexto, o manejo adequado da dor constitui um dos maiores desafios da prática odontológica, exigindo do cirurgião-dentista conhecimento técnico, capacidade diagnóstica e tomada de decisão baseada em evidências científicas. O presente estudo teve como objetivo analisar os protocolos clínicos e farmacológicos utilizados no manejo da dor em urgências odontológicas, com ênfase nas condições endodônticas agudas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e exploratória, realizada por meio de buscas sistemáticas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS e SciELO. Foram selecionados estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol que abordavam procedimentos clínicos, terapias farmacológicas e estratégias de controle da dor em situações de urgência odontológica. Os resultados demonstraram que a eficácia do tratamento está diretamente relacionada ao diagnóstico preciso e à escolha adequada das intervenções terapêuticas. Procedimentos como pulpotomia, pulpectomia e drenagem mostraram-se eficazes na redução da dor, especialmente quando associados a protocolos farmacológicos adequados. Os anti-inflamatórios não esteroidais destacaram-se como a principal opção terapêutica, enquanto corticosteroides e opioides apresentaram benefícios em situações específicas. Em contrapartida, observou-se que o uso indiscriminado de antibióticos permanece como uma prática preocupante devido

ao risco de resistência bacteriana. Conclui-se que o manejo da dor em urgências odontológicas requer uma abordagem integrada, fundamentada em diagnóstico preciso, terapêutica racional e protocolos clínicos baseados em evidências, contribuindo para atendimentos mais seguros, eficazes e centrados nas necessidades dos pacientes.
Palavras-chave: urgência odontológica; dor endodôntica; manejo da dor; protocolos clínicos; endodontia.

ABSTRACT

Dental emergencies represent a significant portion of clinical care demand, with endodontic pain being one of the main reasons patients seek immediate treatment. Conditions such as symptomatic irreversible pulpitis, acute apical abscess, and flare-up episodes are frequently associated with severe discomfort, functional impairment, and reduced quality of life. In this context, proper pain management remains one of the greatest challenges in dental practice, requiring technical expertise, accurate diagnosis, and evidence-based clinical decision-making. The aim of this study was to analyze the clinical and pharmacological protocols used in the management of pain in dental emergencies, with emphasis on acute endodontic conditions. This study consisted of an integrative literature review with a qualitative and exploratory approach, carried out through systematic searches in the PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS, and SciELO databases. Studies published in Portuguese, English, and Spanish addressing clinical procedures, pharmacological therapies, and pain control strategies in dental emergency situations were included. The results showed that treatment effectiveness is directly associated with accurate diagnosis and appropriate therapeutic interventions. Procedures such as pulpotomy, pulpectomy, and drainage demonstrated

significant effectiveness in pain relief, particularly when combined with adequate pharmacological protocols. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs emerged as the primary therapeutic option, whereas corticosteroids and opioids showed benefits in specific situations. Conversely, the indiscriminate use of antibiotics remains a concerning practice due to the risk of bacterial resistance. It is concluded that pain management in dental emergencies requires an integrated approach based on accurate diagnosis, rational therapy, and evidence-based clinical protocols, contributing to safer, more effective, and patient-centered care.
Keywords: dental emergency; endodontic pain; pain management; clinical protocols; endodontics.

1. INTRODUÇÃO

As urgências odontológicas constituem uma importante demanda nos serviços de saúde bucal, sendo a dor aguda de origem endodôntica uma das principais razões que levam os pacientes à busca por atendimento imediato. Entre as condições clínicas mais frequentes destacam-se a pulpite irreversível sintomática, os abscessos de origem endodôntica e outras alterações pulpares e periapicais capazes de provocar dor intensa, desconforto e comprometimento das atividades cotidianas, exigindo avaliação e intervenção clínica adequada para o controle da sintomatologia (Fonseca et al., 2024).

Além dos prejuízos físicos e emocionais provocados pela dor, os quadros de urgência representam um desafio para o cirurgião-dentista, especialmente diante da necessidade de reconhecer corretamente a situação clínica e definir uma conduta segura em curto período de tempo. A utilização de protocolos organizados para

o atendimento das urgências odontológicas contribui para orientar a tomada de decisão profissional, favorecer maior resolutividade dos serviços e proporcionar assistência mais segura e sistematizada ao paciente (Lima et al., 2023).

Embora a Endodontia tenha apresentado avanços expressivos nas últimas décadas, ainda existe considerável variabilidade nos protocolos utilizados durante os atendimentos de urgência odontológica. Procedimentos como pulpotomia, pulpectomia e drenagem são amplamente empregados no manejo das condições endodônticas agudas; entretanto, a escolha da abordagem terapêutica depende de fatores como a condição clínica do paciente, o tempo disponível para o atendimento, a experiência profissional e os recursos existentes no serviço de saúde (Edwards et al., 2024). Essa diversidade de condutas evidencia a inexistência de consenso absoluto acerca do protocolo mais adequado para todas as situações clínicas. A pulpotomia quanto a pulpectomia apresentam elevada eficácia no controle da dor, porém a seleção da técnica deve considerar as características clínicas individuais e o potencial resolutivo de cada procedimento (Edwards et al., 2024).

Além das intervenções mecânicas, o manejo farmacológico desempenha papel fundamental no controle da dor e da inflamação. Medicamentos como anti-inflamatórios não esteroidais, corticosteroides, opioides e antibióticos são frequentemente utilizados como terapias adjuvantes nos atendimentos emergenciais. Entretanto, apesar de amplamente prescritos, muitos desses fármacos ainda geram discussões quanto à sua eficácia, segurança e indicação clínica adequada. Particularmente em relação aos antibióticos, observa-se crescente preocupação com seu uso indiscriminado, uma vez que estudos demonstram benefícios

limitados em quadros endodônticos sem comprometimento sistêmico, além de favorecerem o desenvolvimento da resistência bacteriana. A antibioticoterapia deve ser indicada apenas quando houver sinais clínicos de disseminação da infecção, reforçando a necessidade da prescrição racional desses medicamentos (Matthews *et al.*, 2003).

Outro aspecto relevante refere-se à ocorrência dos flare-ups após o tratamento endodôntico, caracterizados pelo surgimento ou agravamento da dor e de manifestações inflamatórias após a intervenção clínica. Esses episódios podem ocasionar retornos não programados ao consultório, aumento do desconforto e da ansiedade do paciente, além de dificultarem a previsibilidade do tratamento. A identificação dos fatores relacionados ao desenvolvimento dessas intercorrências é, portanto, fundamental para o planejamento de estratégias preventivas e para a condução mais segura do tratamento endodôntico (Algazaly; Al Habib, 2023).

A prevenção da dor pós-operatória também está relacionada à forma como o preparo químico-mecânico dos canais radiculares é conduzido. Diferentes sistemas de instrumentação podem produzir respostas pós-operatórias distintas, tornando importante a escolha criteriosa da técnica utilizada durante a limpeza e modelagem dos canais. Nesse sentido, a adoção de sistemas adequados de instrumentação, associada ao controle técnico durante o procedimento, pode contribuir para reduzir a intensidade da dor após o tratamento e proporcionar maior conforto ao paciente (Bidar et al., 2015).

Nesse contexto, torna-se evidente a necessidade de reunir e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre os protocolos

de atendimento utilizados em urgências odontológicas, especialmente aqueles relacionados ao manejo da dor de origem endodôntica. A sistematização dessas informações pode contribuir para reduzir a variabilidade das condutas clínicas, favorecer a tomada de decisão baseada em evidências e promover maior segurança tanto para os profissionais quanto para os pacientes. O diagnóstico precoce associado à adoção de protocolos clínicos bem fundamentados representa um dos principais fatores para o sucesso do atendimento das urgências endodônticas, contribuindo para melhores desfechos clínicos (Fonseca *et al.*, 2024).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar criticamente os protocolos clínicos e farmacológicos utilizados no manejo da dor em atendimentos de urgência odontológica, com ênfase nas condições endodônticas agudas, como pulpite irreversível sintomática, abscesso apical agudo e flare-ups. Especificamente, busca-se revisar a literatura científica atual sobre as principais causas de dor aguda em urgências odontológicas, comparar os procedimentos endodônticos de urgência quanto à sua eficácia, vantagens e limitações, avaliar criticamente o uso de medicamentos adjuvantes no controle da dor e da inflamação e propor recomendações fundamentadas em evidências científicas para o aprimoramento dos protocolos clínicos, promovendo práticas mais seguras, eficazes e padronizadas no atendimento odontológico de urgência.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracterizou-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, desenvolvida com o objetivo de analisar criticamente os protocolos

clínicos e farmacológicos empregados no manejo da dor em urgências odontológicas. O estudo concentrou-se especialmente nas principais condições endodônticas agudas associadas à dor, incluindo pulpite irreversível sintomática, abscesso apical agudo e episódios de flare-up. A escolha desse método possibilitou reunir, analisar e sintetizar conhecimentos científicos produzidos sobre o tema, contribuindo para a compreensão das condutas atualmente utilizadas e para a identificação de lacunas existentes na literatura.

2.1. Tipo de Estudo

Optou-se pela revisão integrativa da literatura por se tratar de um método capaz de reunir e sintetizar resultados provenientes de diferentes pesquisas, permitindo uma análise ampla e sistematizada do conhecimento científico disponível. Esse tipo de revisão mostrou-se adequado para o tema proposto, uma vez que possibilitou a comparação entre diferentes abordagens terapêuticas empregadas no manejo da dor em urgências odontológicas, bem como a identificação de evidências relacionadas à eficácia dos procedimentos clínicos e farmacológicos utilizados. Além disso, a revisão integrativa permitiu a construção de uma visão crítica acerca das práticas adotadas na área da Endodontia, favorecendo a proposição de recomendações fundamentadas em evidências científicas.

2.2. Estratégia de Busca

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas sistemáticas em bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas na área das Ciências da Saúde, incluindo PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of

Science, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online).

O levantamento bibliográfico contemplou estudos publicados até 2026. A documentação disponível não permite confirmar a data exata da última atualização das buscas; assim, não se atribui à pesquisa uma janela de coleta incompatível com as publicações de 2026 incluídas na análise. Para a identificação dos estudos, foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, de acordo com os vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings). Os principais termos empregados foram: “dor odontológica aguda”, “urgência odontológica”, “pulpite irreversível”, “abscesso apical agudo”, “flare-up endodôntico”, “manejo da dor”, “pulpotomia”, “pulpectomia”, “drenagem endodôntica”, “anti-inflamatórios”, “opioides”, “corticosteroides”, “antibióticos” e “protocolo clínico”, bem como seus respectivos equivalentes em língua inglesa.

Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, visando ampliar a abrangência da busca e garantir a recuperação dos estudos mais relevantes para responder à questão norteadora da pesquisa.

2.3. Critério de Inclusão

- Foram incluídos na revisão os estudos que atenderam aos seguintes critérios:

- Publicação entre os anos de 1999 e 2026;

- Disponibilidade do texto completo;

- Estudos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol;
- Ensaios clínicos randomizados, estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises;
- Trabalhos que abordassem a dor aguda de origem endodôntica e seu manejo clínico ou farmacológico em situações de urgência odontológica;
- Estudos alinhados aos objetivos da presente pesquisa.

2.4. Critérios de Exclusão

- Foram excluídos da revisão:
- Editorial, carta ao editor, resumos publicados em anais de eventos científicos e artigos de opinião;
- Estudos duplicados identificados em mais de uma base de dados;
- Trabalhos que não apresentavam relação direta com a temática investigada;
- Estudos com metodologia considerada inadequada ou insuficiente para atender aos objetivos da pesquisa;
- Artigos cujo texto completo não estava disponível para consulta.

2.5. Etapa de Revisão

A revisão foi conduzida seguindo etapas metodológicas previamente definidas.

- Inicialmente, foi elaborada a questão norteadora da pesquisa com base na estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e Desfecho), utilizada para direcionar a busca bibliográfica e a seleção dos estudos.

- Posteriormente, realizou-se a busca sistemática nas bases de dados selecionadas. Os títulos e resumos dos artigos identificados foram analisados para verificar sua adequação aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Em seguida, os estudos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para confirmação de sua relevância.

- Após a seleção final dos artigos, procedeu-se à extração dos dados por meio de fichamento em planilha estruturada contendo informações referentes aos autores, ano de publicação, país de origem, delineamento metodológico, objetivo do estudo, amostra, intervenções realizadas, principais resultados e conclusões.

- Na etapa seguinte, foi realizada análise crítica dos estudos incluídos, seguida da organização dos achados em categorias temáticas relacionadas aos objetivos da pesquisa, contemplando aspectos como tipos de dor endodôntica, procedimentos clínicos de urgência, manejo farmacológico e variabilidade dos protocolos terapêuticos.

- Por fim, foi elaborada a síntese integrativa dos resultados, destacando os principais consensos encontrados na literatura,

as divergências entre os estudos e as lacunas de conhecimento que ainda demandam investigações futuras.

2.6. Aspectos Éticos

Por tratar-se de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários provenientes de literatura científica publicada e disponibilizada em bases de dados de acesso público, não houve envolvimento direto de seres humanos nem coleta de informações individuais. Dessa forma, a pesquisa não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

Entretanto, durante todas as etapas da pesquisa, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, assegurando-se a adequada citação das fontes consultadas e o reconhecimento da autoria dos estudos utilizados na construção da revisão.

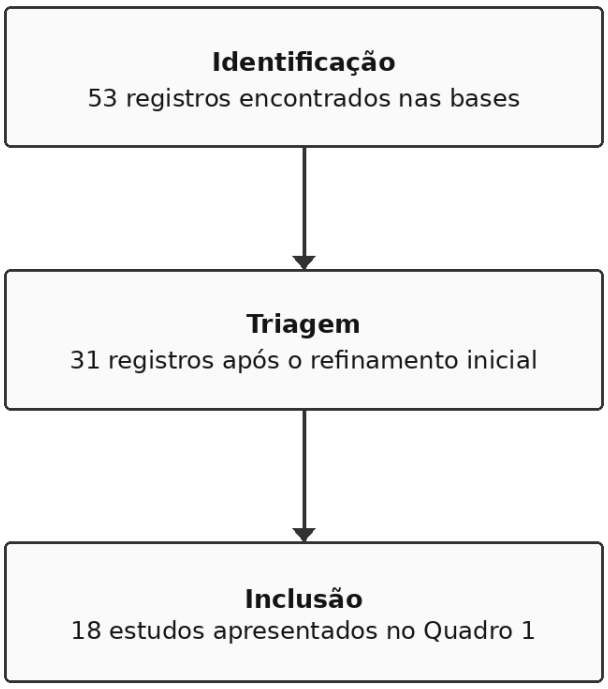
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos estudos selecionados evidenciou que as urgências odontológicas permanecem entre as principais causas de procura por atendimento imediato nos serviços públicos e privados de saúde bucal. Entre os agravos mais frequentemente relatados, destacam-se a pulpite irreversível sintomática, os abscessos apicais agudos e os episódios de flare-up decorrentes de tratamentos endodônticos. Esses quadros apresentam como característica comum a presença de dor intensa, frequentemente incapacitante, capaz de comprometer a alimentação, o sono, as atividades laborais e a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, os resultados encontrados demonstram que o manejo eficaz da dor não depende

exclusivamente da prescrição medicamentosa, mas principalmente de um diagnóstico preciso e da adoção de protocolos clínicos adequados.

A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos nesta revisão integrativa. Inicialmente, foram identificados 53 artigos nas bases de dados consultadas por meio da estratégia de busca previamente estabelecida. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, exclusão de estudos duplicados e verificação da disponibilidade do texto completo, permaneceram 31 artigos considerados originais e pertinentes ao tema investigado. Em seguida, realizou-se a leitura criteriosa dos títulos, resumos e textos completos, observando-se os critérios de inclusão relacionados ao período de publicação (1999 a 2026), idiomas aceitos (português, inglês e espanhol) e adequação metodológica ao objetivo da pesquisa. Após essa etapa de refinamento, os 18 estudos discriminados no Quadro 1 compuseram a síntese final. Esses artigos serviram como base para a discussão dos resultados, possibilitando a identificação das principais evidências científicas sobre a temática estudada e contribuindo para uma análise ampla e fundamentada da literatura disponível.

Figura 1. Fluxograma do estudo



Fonte: Elaborado pelos autores

A identificação da origem da dor endodôntica é uma etapa decisiva no atendimento de urgência. Alterações pulpares e periapicais podem produzir manifestações semelhantes, embora exijam condutas diferentes. Por isso, a avaliação dos sinais e sintomas deve orientar tanto o diagnóstico quanto a escolha da intervenção. O conhecimento dos protocolos clínicos contribui para evitar procedimentos desnecessários, reduzir falhas de decisão e oferecer um atendimento mais seguro (Francisco et al., 2023).

Entre as condições observadas nos estudos, a pulpite irreversível sintomática ocupa lugar de destaque. Como a prescrição de analgésicos não elimina a causa do processo inflamatório, o controle da dor requer uma intervenção endodôntica adequada (Fonseca et al., 2024). A procura tardia por atendimento pode aumentar a complexidade do caso e dificultar a resolução imediata dos sintomas. Os procedimentos de urgência, portanto, mostram-se importantes para o alívio da dor, mas seu benefício depende

também do acesso oportuno ao serviço odontológico. A escolha do procedimento deve considerar as condições clínicas do paciente e a possibilidade de continuidade do tratamento. Tanto a pulpotomia quanto a pulpectomia podem proporcionar alívio da dor, embora a remoção mais completa do tecido inflamado pela pulpectomia possa favorecer resultados mais duradouros (Edwards et al., 2024). Em serviços com tempo ou recursos limitados, a pulpotomia constitui uma alternativa para o controle inicial dos sintomas. Esses achados reforçam a necessidade de critérios clínicos claros para orientar a indicação de cada técnica.

A dor que surge ou se intensifica após o tratamento endodôntico, conhecida como flare-up, também merece atenção. Sua ocorrência foi associada a fatores como grandes lesões periapicais, retratamentos e extrusão de resíduos contaminados durante a instrumentação (Algazaly; Al Habib, 2023). Tais resultados sustentam o cuidado com as técnicas de preparo e irrigação dos canais radiculares. Embora os avanços tecnológicos possam auxiliar na redução dessas complicações, a disponibilidade dos equipamentos ainda varia entre os serviços odontológicos.

As tecnologias digitais aparecem na literatura como recursos de orientação para pessoas que precisam decidir quando buscar atendimento. O Odontozap, é um chatbot voltado a dúvidas sobre urgências odontológicas no âmbito do SUS. Sua elaboração envolveu profissionais e pacientes nas etapas de prototipação, validação e avaliação da usabilidade (Pinheiro et al., 2025). Ferramentas desse tipo podem facilitar o acesso à informação e ajudar o usuário a reconhecer situações que exigem avaliação imediata. Outra iniciativa descrita foi o aplicativo OdontoUrgências-SUS, que reúne orientações sobre sinais e sintomas de urgência e

auxilia na localização de unidades públicas de atendimento. A ferramenta realiza uma triagem inicial com base nas informações fornecidas pelo usuário e apresentou resultados favoráveis de satisfação e usabilidade em seu processo de validação (Silva et al., 2022). Seu uso pode contribuir para a educação em saúde e para a organização do fluxo assistencial. O encaminhamento sugerido pelo aplicativo, contudo, precisa ser seguido da avaliação clínica do cirurgião-dentista. Em contextos de calamidade pública, o planejamento do atendimento e a organização de orientações práticas também são relevantes para a continuidade do cuidado odontológico (Silveira, 2025).

A segurança do atendimento envolve ainda a capacidade de reconhecer intercorrências médicas durante procedimentos odontológicos. Mesmo intervenções não invasivas podem estar associadas a situações que exigem resposta imediata da equipe (Oliveira, 2024). Nesse sentido, anamnese, exame clínico, identificação de fatores de risco e capacitação em primeiros socorros integram a preparação para as urgências. A atenção às condições sistêmicas do paciente deve acompanhar as medidas destinadas ao controle da dor.

No preparo dos canais radiculares, a técnica de instrumentação pode influenciar a dor pós-operatória. Ao comparar sistemas mecanizados, observaram diferenças relacionadas à extrusão de resíduos pelo ápice radicular e à resposta inflamatória subsequente (Bidar et al. 2015). Esse resultado reforça a importância de selecionar cuidadosamente os instrumentos e de atualizar as práticas clínicas conforme as evidências disponíveis. O custo dos equipamentos, entretanto, pode limitar sua adoção em determinados serviços.

No tratamento farmacológico, os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) são frequentemente considerados para o alívio da dor de origem inflamatória. Sua eficácia, facilidade de administração e custo relativamente baixo favorecem o uso clínico. A indicação, porém, exige atenção às condições individuais, especialmente diante de doenças gástricas, renais ou cardiovasculares. A prescrição deve integrar o plano terapêutico definido após o diagnóstico, sem substituir o tratamento da causa odontológica. Em situações específicas de dor após procedimentos endodônticos, a associação de opioides a analgésicos convencionais foi investigada como possibilidade terapêutica. Relataram redução da dor moderada a intensa, inclusive em circunstâncias nas quais o controle com AINEs isolados era insuficiente. (Doroschak et al. 1999). A interpretação desse benefício deve considerar os efeitos adversos descritos, como sedação e náuseas, além do risco de dependência. Assim, a decisão de utilizar esses medicamentos requer avaliação criteriosa do caso.

Os corticosteroides constituem outra opção estudada para o controle da inflamação. Em pacientes com pulpite irreversível sintomática, uma dose oral de prednisolona foi associada à redução da dor (Kérourédan et al., 2017). O resultado sugere uma possível aplicação em quadros selecionados, sobretudo quando há inflamação intensa. Antes da prescrição, entretanto, é necessário considerar condições como diabetes, hipertensão e imunossupressão, a fim de avaliar os riscos individuais.

A prescrição de antibióticos exige distinção entre dor inflamatória e infecção com sinais de disseminação. Na pulpite irreversível sem manifestações sistêmicas, a eficácia desses medicamentos é limitada (Matthews et al. 2003). Seu uso inadequado diante de dor intensa não resolve, por si só, a causa do quadro e contribui para a

resistência bacteriana. Protocolos clínicos e educação continuada podem apoiar decisões mais consistentes sobre o emprego de antimicrobianos.

As lacunas na formação acadêmica também interferem na condução das urgências endodônticas. Entre estudantes de diferentes períodos da graduação, foram observadas diferenças no conhecimento dos protocolos clínicos (Francisco et al., 2023). Esse achado aponta para a necessidade de integrar o conteúdo teórico à experiência supervisionada de diagnóstico e tomada de decisão. O fortalecimento dessas competências pode contribuir para maior segurança no atendimento prestado pelos futuros profissionais.

Na Atenção Primária à Saúde, o atendimento inicial representa uma oportunidade de reconhecer o quadro, aliviar os sintomas e definir a conduta ou o encaminhamento necessário. Ressaltam a contribuição de protocolos padronizados para a tomada de decisão e a resolutividade dos serviços. Como esse nível de atenção costuma ser a primeira porta de entrada do paciente, a capacitação das equipes é essencial. Materiais educativos também podem apoiar a identificação e o encaminhamento dos casos mais complexos (Lima et al. 2022; 2023).

As condições sistêmicas precisam ser consideradas antes de qualquer intervenção odontológica de urgência. Para pessoas com diabetes, Rocha, Costa e Rodrigues (2022) apontam a necessidade de cuidados específicos; no atendimento de pacientes hipertensos, essa preocupação também aparece nos estudos de Nascimento et al. (2025) e Santana, Carvalho e Carvalho (2025). A identificação das comorbidades orienta a escolha das condutas e ajuda a prevenir intercorrências. Desse modo, o manejo da dor deve estar articulado

à avaliação geral do estado de saúde. A preparação para emergências médicas complementa esse cuidado. Crises hipertensivas, síncopes, reações alérgicas e eventos cardiovasculares são situações que podem exigir ação rápida durante o atendimento odontológico. Ao discutir essas ocorrências, Branco et al. (2025) e Correa et al. (2023) reforçam a importância do treinamento da equipe e da definição prévia de protocolos. Reconhecer sinais de gravidade e saber iniciar a conduta adequada são competências relacionadas à segurança do paciente.

Alguns grupos demandam adaptações adicionais na abordagem clínica. Os desafios do atendimento a pacientes oncológicos são discutidos por Santos et al. (2023), enquanto Reinaldo et al. (2026) tratam dos cuidados necessários diante de ansiedade intensa e transtornos de pânico. No atendimento infantil, o manejo comportamental também deve ser considerado (Silva et al., 2026). Em conjunto, esses estudos indicam que a escuta, a comunicação e a adequação das condutas às necessidades individuais integram a qualidade da assistência.

A análise dos estudos mostra que o controle da dor em urgências odontológicas reúne decisões diagnósticas, procedimentos clínicos, prescrição criteriosa e avaliação das condições do paciente. Os avanços nas técnicas endodônticas e nos recursos de orientação ampliam as possibilidades de atendimento, mas persistem diferenças de acesso, variações nas condutas e lacunas na formação profissional. A padronização dos protocolos e a educação continuada podem contribuir para enfrentar esses problemas. A aplicação das evidências ao contexto de cada serviço e às necessidades de cada paciente permanece central para um atendimento seguro e resolutivo.

De forma geral, os resultados desta revisão demonstram que os protocolos de manejo da dor em urgências odontológicas evoluíram significativamente nas últimas décadas. Os principais pontos positivos identificados incluem a eficácia dos procedimentos endodônticos de urgência, o avanço dos sistemas de instrumentação, a disponibilidade de terapias farmacológicas eficazes e o crescente fortalecimento da odontologia baseada em evidências. Entre os pontos negativos destacam-se a persistência da variabilidade das condutas clínicas, a prescrição inadequada de antibióticos, as desigualdades de acesso às tecnologias modernas e as lacunas existentes na formação profissional. Como perspectivas de melhoria, destacam-se a padronização dos protocolos clínicos, o fortalecimento da educação continuada, a ampliação do acesso às tecnologias endodônticas e a adoção de abordagens cada vez mais centradas no paciente. Dessa forma, a integração entre conhecimento científico atualizado e experiência clínica mostra-se fundamental para garantir atendimentos mais seguros, resolutivos e humanizados nas urgências odontológicas.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano	Objetivo do Estudo	Principais Resultados	Contribuições para o Manejo da Dor em Urgências Odontológicas

Matthews *et al.* (2003)	Avaliar a eficácia dos antibióticos no tratamento da pulpite irreversível.	Os antibióticos apresentaram benefício limitado na ausência de sinais sistêmicos.	Evidencia a necessidade do uso racional de antimicrobianos e redução da resistência bacteriana.
Doroschak *et al.* (1999)	Comparar tramadol e hidrocodona associados ao acetaminofeno após terapia endodôntica.	Ambos apresentaram eficácia no controle da dor pós-operatória.	Demonstra a utilidade dos opioides em situações específicas de dor intensa.
Kérourédan *et al.* (2017)	Avaliar a eficácia da prednisolona oral em pulpite irreversível.	Houve redução significativa da dor após dose única de corticosteroide.	Indica potencial terapêutico dos corticosteroides como adjuvantes no controle da dor.
Edwards *et al.* (2024)	Comparar pulpotomia e pulpectomia em situações de urgência.	Ambos os procedimentos reduziram a dor de forma eficaz.	Auxilia na escolha clínica do tratamento mais adequado para cada situação.
Algazaly e Al Habib (2023)	Revisar fatores associados aos flare-ups endodônticos.	Identificaram lesões periapicais extensas e retratamentos como fatores de risco.	Fundamenta estratégias preventivas para reduzir complicações pós-operatórias.
Bidar *et al.* (2015)	Avaliar dor pós-operatória associada a diferentes sistemas de instrumentação.	Sistemas mecanizados apresentaram menor extrusão de debris.	Demonstra benefícios tecnológicos na redução da dor pós-operatória.

Fonseca *et al.* (2024)	Revisar diagnóstico e tratamento das urgências endodônticas.	Destacou a importância da rápida intervenção clínica.	Contribui para a padronização das condutas de urgência.
Francisco *et al.* (2023)	Avaliar conhecimentos de acadêmicos sobre urgências endodônticas.	Foram observadas lacunas na formação acadêmica.	Evidencia a necessidade de aprimoramento curricular.
Lima *et al.* (2022)	Discutir urgências odontológicas na Atenção Primária.	Destacaram a importância da resolutividade da APS.	Reforça a importância dos protocolos clínicos na rede básica.
Lima *et al.* (2023)	Desenvolver e validar material educativo sobre urgências odontológicas.	O e-book demonstrou potencial educativo significativo.	Favorece a capacitação profissional contínua.
Correa *et al.* (2023)	Revisar condutas em urgências e emergências médicas no consultório odontológico.	Identificaram necessidade de treinamento contínuo dos profissionais.	Contribui para maior segurança durante o atendimento.
Branco *et al.* (2025)	Avaliar protocolos de manejo em emergências médicas odontológicas.	Destacaram a relevância da preparação profissional.	Amplia a segurança dos atendimentos emergenciais.
Rocha *et al.* (2022)	Revisar protocolos para pacientes diabéticos.	Ressaltaram a necessidade de controle glicêmico prévio.	Auxilia no planejamento seguro dos atendimentos de urgência.

Nascimento *et al.* (2025)	Avaliar o atendimento odontológico de pacientes hipertensos.	Demonstraram a necessidade de monitoramento rigoroso.	Contribui para a redução de complicações cardiovasculares.
Santana *et al.* (2025)	Revisar a abordagem odontológica de pacientes hipertensos.	Reforçaram a importância da anamnese detalhada.	Favorece maior segurança clínica.
Santos *et al.* (2023)	Analisar urgências odontológicas em pacientes oncológicos.	Evidenciaram maior complexidade clínica desses pacientes.	Destaca a necessidade de protocolos individualizados.
Reinaldo *et al.* (2026)	Revisar protocolos para pacientes com ansiedade grave e pânico.	Demonstraram benefícios da adaptação dos protocolos.	Favorece o manejo humanizado do paciente.
Silva *et al.* (2026)	Relatar experiência sobre manejo comportamental infantil.	Estratégias comportamentais reduziram resistência ao tratamento.	Contribui para melhor adesão ao atendimento odontológico.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A caracterização dos estudos reunidos no Quadro 1 evidencia que o manejo da dor em urgências odontológicas envolve decisões que vão além do alívio imediato dos sintomas. O diagnóstico, a escolha do procedimento, a prescrição de medicamentos, as condições de saúde do paciente e a estrutura do serviço interferem na assistência. Por essa razão, os resultados precisam ser interpretados em conjunto: uma conduta eficaz para determinado quadro clínico

pode exigir adaptações diante de outras necessidades. A integração entre evidências científicas e avaliação individual constitui, assim, um elemento central da tomada de decisão.

O diagnóstico preciso orienta as etapas seguintes do atendimento. Diferentes alterações pulpares e periapicais podem produzir manifestações dolorosas semelhantes, o que exige a análise conjunta da história clínica, dos sinais apresentados e dos exames disponíveis. A interpretação equivocada da origem da dor pode resultar em procedimentos desnecessários e prolongar o sofrimento do paciente. Nesse contexto, os estudos sobre urgências endodônticas ressaltam a importância da avaliação clínica criteriosa antes da definição do tratamento (Fonseca et al., 2024; Edwards et al., 2024).

4. CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que o manejo eficaz da dor em urgências odontológicas depende da integração entre diagnóstico preciso, escolha adequada dos procedimentos clínicos, utilização racional da terapêutica farmacológica e atenção individualizada às necessidades do paciente. A adoção de protocolos fundamentados em evidências científicas atualizadas mostra-se essencial para otimizar os resultados terapêuticos, reduzir complicações e promover atendimentos mais seguros, humanizados e resolutivos. Recomenda-se que futuras pesquisas ampliem a investigação sobre novas estratégias terapêuticas, protocolos farmacológicos e tecnologias aplicadas à Endodontia de urgência, contribuindo para o aperfeiçoamento contínuo da prática clínica odontológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALGAZALY, M. H.; AL HABIB, A. Postoperative pain and flare-up after nonsurgical root canal treatment: A systematic review. **Saudi Endodontic Journal,** v. 13, n. 1, p. 1-8, 2023. https://doi.org/10.4103/sej.sej_89_22

BIDAR, M. *et al*. Postoperative pain after cleaning and shaping by using Edge Taper Platinum and Reciproc Blue systems in molars with symptomatic irreversible pulpitis: A randomized clinical trial**. Iranian Endodontic Journal,** v. 10, n. 3, p. 176-179, 2015.

BRANCO, Camila Ribeiro Castello *et al*. Principais emergências médicas no atendimento odontológico: protocolos e manejos do cirurgião-dentista. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal),** v. 18, n. 8, 2025. Disponivel em: https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A13%3A23090701/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A187869757&crl=c&link_origin=scholar.google.com. Acesso em: 17 jun. 2026.

CORREA, Daniel *et al*. Condutas em urgências e emergências médicas em consultório odontológico. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia (RSBO**), v. 20, n. 1, 2023. Disponivel em: https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A16%3A17734400/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A164791053&crl=c&link_origin=scholar.google.com. Acesso em: 17 jun. 2026.

DOROSCHAK, A. M.; BOWLES, W. R.; HARGREAVES, K. M. Evaluation of the combination of flurbiprofen and tramadol for management of endodontic pain. Journal of Endodontics, v. 25, n. 10, p. 660–663, 1999. DOI: https://doi.org/10.1016/S0099-2399(99)80350-1.

EDWARDS, D. M. *et al*. Emergency management of endodontic pain: clinical decision-making in pulpotomy versus pulpectomy. **International Endodontic Journal,** v. 57, n. 2, p. 123–134, 2024.

FONSECA, Roberta Augusta de Araujo; MACHADO, Yuri Freitas; REIS, Philippi Machado dos; LEONEL, Augusto César Leal da Silva. Urgências endodônticas – diagnóstico e tratamento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** *[S. l.]*, v. 10, n. 11, p. 1919–1935, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16608. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16608. Acesso em: 17 jun. 2026.

FRANCISCO, Simone Scandiuzzi *et al*. Gerenciamento de urgências endodônticas: conhecimentos de acadêmicos de odontologia. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF,** v. 28, n. 1, 2023. DOI: 10.5335/rfo.v28i1.15509. Disponível em: https://ojs.upf.br/index.php/rfo/article/view/15509. Acesso em: 17 jun. 2026.

KÉROURÉDAN, M. *et al*. Single-dose oral prednisolone for pain relief in irreversible pulpitis: a randomized controlled clinical trial. **International Endodontic Journal,** v. 50, n. 8, p. 746–754, 2017. https://doi.org/10.1111/iej.12680

LIMA, Allyne Wanderley *et al*. Urgência e emergência clínico-cirúrgica odontológica na atenção primária-elaboração e validação de um e-book. **Research, Society and Development,** v. 12, n. 8, p. e8812842959-e8812842959, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i8.42959. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/42959. Acesso em: 17 jun. 2026.

LIMA, Allyne Wanderley *et al*. Urgência e emergência clínico-cirúrgica odontológica na atenção primária. In: **Urgência e emergência clínico-cirúrgica odontológica na atenção primária.** 2022. p. 184-184. Disponivel em: https://bildsprak.wordpress.com/wp-content/uploads/2023/02/ebook-urgencia-e-emergencia-clinico-cirurgica-odontologica-na-atencao-primaria-2022-51-1.pdf. Acesso em: 17 jun. 2026.

MATTHEWS, D. C. *et al*. Efficacy of antibiotics in the treatment of irreversible pulpitis: a systematic review. **Journal of the Canadian Dental Association,** v. 69, n. 10, p. 660–663, 2003.

NASCIMENTO, Maria Eduarda Arantes do *et al*. Atendimento de Pacientes Hipertensos na Clínica Odontológica da Universidade de Vassouras. **Revista Pró-UniverSUS,** v. 16, n. 3, p. 113-118, 2025. **DOI:** https://doi.org/10.21727/rpu.v16i3.4789 Disponivel em: https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/4789. Acesso em: 17 jun. 2026.

OLIVEIRA, Michelle Alvarez Donati Soares de. EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 6, n. 11, p. 2760-2767, 2024.

PINHEIRO, Luisa MA et al. Odontozap: um chatbot para orientar o atendimento de urgências odontológicas no contexto do SUS. In: **Simpósio Brasileiro sobre Fatores Humanos em Sistemas Computacionais (IHC).** SBC, 2025. p. 201-205.

REINALDO, Camila Vitória da Cruz; ASSUNÇÃO FORTES DAMASCENO, Clareanne; LINHARES, Helton Diego Dantas; LIMA, Luciana Reinaldo; MELO, Marcílio Oliveira; LOPES, Matheus Araújo Brito Santos. Protocolos de tratamento endodôntico para pacientes

com ansiedade grave e transtornos de pânico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** *[S. l.]*, v. 12, n. 5, 2026. DOI: 10.51891/rease.v12i5.26682. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/26682. Acesso em: 17 jun. 2026.

ROCHA, Isabela Maria Santos; COSTA, Larissa Bandeira; RODRIGUES, Rodrigo Ventura. Paciente diabético na clínica odontológica: protocolo de atendimento. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 14, p. e430111436274-e430111436274, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36274. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/36274. Acesso em: 17 jun. 2026.

SANTANA, Beatriz Silva; DE CARVALHO, Fábio Silva; DE CARVALHO, Cristiane Alves Paz. Abordagem odontológica de pacientes hipertensos. **REMUNOM,** v. 1, n. 1, p. 1-16, 2025. DOI: 10.61164/rmnm.v1i1.3438. Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/3438. Acesso em: 17 jun. 2026.

SANTOS, Marcos Antônio Lima dos *et al.* Urgências e Emergências Bucais: Desafios no Atendimento de Pacientes Oncológicos na Rede Pública de Saúde**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 5, n. 4, p. 2219-2230, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n4p2219-2230. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/536. Acesso em: 17 jun. 2026.

SILVA, Carlos Henrique; TEIXEIRA, Gabriel Bastos; ABREU, Cristina de Carvalho Guedes; GONÇALVES, Vanessa Barreiros. Manejo comportamental em consultas odontológicas infantis na Atenção

Primária à Saúde: um relato de experiência. **Health Residencies Journal,** *[S. l.]*, v. 7, n. 34, p. 74–81, 2026. DOI: 10.51723/hrj.v7i34.1174. Disponível em: https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/1174. Acesso em: 17 jun. 2026.

SILVA, Vanessa Candido Pontes da et al. Desenvolvimento e validação de aplicativo para atendimento de urgência odontológica no Sistema Público de Saúde. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 17, p. e147111738869-e147111738869, 2022.

SILVEIRA, Carolina Martins da. Atendimento odontológico em situações de calamidade pública: um guia prático. 2025. Disponivel em: http://hdl.handle.net/10183/297561. Acesso em: 17 jun. 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior de Odontologia da Afya Centro Universitário São João Del Rei. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de de Odontologia da Afya Centro Universitário São João Del Rei. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Professor Adjunto da Afya Centro Universitário São João Del Rei, Especialista em Endodontia pelo Centro Universitario de Lavras (UNILAVRAS), Mestre em Odontologia com ênfase em Endodontia (FOAr-UNESP), Doutor em Odontologia com ênfase em Endodontia (FOAr-UNESP) E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Professora Auxiliar da Afya Centro Universitário São João Del Rei, Especialista em Análise Ambiental (UFJF), Mestre em Biotecnologia

(UFSJ) e Doutoranda em Bioquímica e Biologia Celular (UFSJ) E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail