

## PREVALÊNCIA DE EXACERBAÇÕES ENDODÔNTICAS E FATORES RELACIONADOS AO HOSPEDEIRO

PREVALENCE OF ENDODONTIC EXACERBATIONS AND FACTORS RELATED TO  
THE HOST

Viviana Escoval<sup>1</sup>, Polyana Bariviera<sup>1</sup>, Paola Spessato<sup>1</sup>, Daniel Bergonci<sup>1</sup>,  
Marina Jung<sup>1</sup>, Fernanda Cidade<sup>1</sup>, Mara Luiza Pilz Maldaner<sup>1</sup>, Vanessa  
Giacomelli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidade Central de Educação FAI Faculdades – UCEFF/ Itapiranga, SC,  
Brasil.

**Autor Correspondente:** Viviana Escoval (e-mail: escovalviviana@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** O tratamento endodôntico tem por objetivo a eliminação de microrganismos por meio da desinfecção do sistema de canais radiculares, contando com um correto preparo químico mecânico, uso de substâncias coadjuvantes e uma obturação adequada com compatibilidade biológica dos cimentos endodônticos. Estas são condições satisfatórias para possibilitar o sucesso na terapia em endodontia<sup>1</sup>. A definição de flare-up difere entre os autores, mas é mais amplamente aceita como inchaço e/ou dor, dentro de alguns dias após uma consulta endodôntica, o que requer o comparecimento do paciente para uma visita de emergência não programada. As razões para a ocorrência de surtos ainda não são bem compreendidas, é multifatorial envolvendo fatores do hospedeiro, fatores de tratamento e infecção endodôntica<sup>2</sup>. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura a respeito da prevalência de exacerbações endodônticas e quais fatores influenciam. **Metodologia:** Foi realizada uma busca por artigos, em português e inglês, nas bases de dados PubMed, SciELO, e Google Acadêmico, entre os anos de 2015 e 2021, considerando as seguintes palavras-chave: flare-up; dor; inchaço; endodontia. Após análise dos resultados, quatro trabalhos se incluíam nos critérios de inclusão. **Resultados:** O sucesso do tratamento endodôntico consiste, basicamente, em eliminar micro-organismos do sistema de canais radiculares, criando um ambiente favorável para a reparação<sup>3</sup>. A dor orofacial implica em danos físicos e psicológicos ao paciente e, quanto maior a agressão tecidual, mais elevada será a intensidade da dor, especialmente no período pós-operatório, o que acarreta ansiedade e desconforto ao indivíduo, repercutindo negativamente no decorrer do tratamento<sup>4</sup>. Entre sessões ou até mesmo após a finalização do tratamento endodôntico, a dor pode estar presente por uma inflamação aguda dos tecidos perirradiculares, em decorrência de alguma agressão ao canal radicular<sup>4</sup>. Além de induzida, pode ser exacerbada a depender do estado de saúde do paciente, da sua condição bucal, dos sintomas clínicos,

do dente em questão e do procedimento realizado<sup>4</sup>. A sensibilidade dolorosa pode ocorrer por razões microbianas, mecânicas ou químicas<sup>4</sup>. A extrusão apical de detritos infectados durante a instrumentação é o principal fator etiológico da inflamação periapical e da dor pós-operatória na maioria dos casos<sup>4</sup>. Dentes previamente tratados endodonticamente e com endodontia iniciada são mais propensos à dor. Além disso, a idade é um fator de risco, especialmente a partir de 50 anos de idade. Um tratamento endodôntico bem realizado, com total assepsia, evita o pós-operatório de sintomatologia dolorosa<sup>4</sup>. Várias estratégias foram investigadas para alívio da dor pós-tratamento endodôntico. Entre eles, existem métodos farmacológicos, com uso de analgésicos, corticosteroides, antiinflamatórios não esteroidais, anestésicos e antibióticos, além de ajuste oclusal<sup>4</sup>. O conhecimento da ocorrência da dor pós-operatória associada ao tratamento endodôntico, especialmente sobre sua causa e recorrência, é de grande valia para que o Cirurgião-Dentista efetive ações que visem a prevenção e o desenvolvimento de um melhor tratamento, aliando o correto diagnóstico ao tratamento efetivo com correta utilização medicamentosa<sup>4</sup>. A dor pós-operatória em endodontia é relativamente habitual, relatada como de intensidade leve ou moderada, demonstrando forte relação com a dor pré-operatória, sendo mais frequente nas primeiras horas após a terapia. O número de sessões clínicas não indica influência significativa acerca da sintomatologia dolorosa, enquanto a incidência está mais relacionada a polpas vitais<sup>1,4</sup>. **Conclusão:** Apesar do índice de flare-up, não influenciar de forma significativa sobre o resultado da terapia endodôntica, a sua ocorrência é indesejável tanto por parte do profissional quanto do paciente, podendo influenciar de maneira direta na relação destes. Sendo assim o Cirurgião-Dentista deve empregar medidas adequadas a fim de impedir o desenvolvimento desses episódios dolorosos após a realização dos tratamentos endodônticos.

**Palavras-chaves:** flare-up; dor; inchaço; endodontia.

**Referências Bibliográficas:**

1. Vieira de Sousa T, Araújo Cruz JH, Alencar Sousa K, Almeida Pinto Sarmiento TC, Araújo Rosendo R. Dor pós-operatória em Endodontia: revisão de literatura. Arch Health Invest (2021)10(7):1062-1068.
2. Azim AA, Azim KA, Abbott PV. Prevalence of inter-appointment endodontic flare-ups and host-related factors. Clin Oral Invest (2017) 21:889–894.
3. Endo MS, Lobianco dos Santos AC, Pavan AJ, Franco Queiroz A, Orita Pavan NN. Endodontia em sessão única ou múltipla: revisão da literatura. RFO, Passo Fundo, v. 20, n. 3, p. 408-413, set./dez. 2015.
4. Ferraz Oliveira RK, Pereira da Rocha M. Sintomatologia dolorosa após tratamento endodôntico: Revisão da literatura. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.12, N. 42, p. 696-703, 2018 - ISSN 1981-1179.