

Odontalgia (dor de dente)

Guia prático para manejo de odontalgia na emergência. Inclui prescrições no PS e para casa, antibioticoterapia para infecções odontogênicas e orientações ao paciente.

Paciente típico: Adulto jovem, previamente hígido, sem alergias conhecidas, com dor dentária intensa, de início há algumas horas ou dias, associada ou não a edema facial/gengival, com ou sem sinais de infecção local.

? Guia rápido

! Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Paciente refere dor em dente há \square dias, de início súbito/progressivo, de caráter pulsátil, de intensidade $\square/10$, que piora à mastigação e ao contato com alimentos gelados/quentes.

Relata/Nega edema gengival/facial, febre, dificuldade para abrir a boca (trismo), disfagia.

Nega alergias medicamentosas.

Nega uso de anticoagulantes.

Refere última consulta odontológica há \square meses/anos.

Exame físico

BEG/REG, corado, hidratado, afebril/febril (Tax: $\square^{\circ}\text{C}$), acianótico, anictérico.

Oroscopia: dente \square com cárie extensa / fratura / restauração comprometida.

Gengiva adjacente: hiperemiada, edemaciada, com/sem ponto de flutuação.

Presença/ausência de abscesso periapical ou periodontal.

Presença/ausência de edema facial localizado.

Linfonodos submandibulares: palpáveis/não palpáveis, dolorosos/indolores.

Abertura bucal preservada/limitada (trismo).

HD

- Odontalgia por: Pulpite aguda / Periodontite apical aguda / Abscesso periapical /

Abscesso periodontal / Pericoronarite / Alveolite

Conduta

- Analgesia multimodal
- Avaliar necessidade de antibioticoterapia (presença de infecção/abscesso)
- Encaminhar para avaliação odontológica em até 24-48h
- Alta com orientações e receituário
- Atestado: □ dias

Prescrição para paciente típico

No pronto-socorro:

01. ANALGÉSICO

Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL de AD, EV lento

02. ANTI-INFLAMATÓRIO

Diclofenaco 75mg/3mL – 01 ampola (3mL), IM profundo no glúteo

03. CORTICOSTEROIDE (se edema importante)

Dexametasona 4mg/mL – 2,5mL (10mg) + 17,5mL de AD, EV lento

Se dor intensa ou refratária:

04. OPIOIDE

Tramadol 100mg/2mL – 01 ampola (2mL) + 98mL de SF0,9%, EV em 30 minutos

Se presença de infecção/abscesso:

05. ANTIBIÓTICO

Amoxicilina + Clavulanato 1g EV – 01 frasco-ampola + 100mL SF0,9%, EV em 30 min

OU

Clindamicina 600mg/4mL – 01 ampola diluída em 100mL SF0,9%, EV em 30 min

(se alergia a penicilinas)

Para casa:

01. Dipirona 500mg ————— 01 caixa

Tomar 01 a 02 comprimidos, VO, de 6/6h, se dor ou febre

02. Ibuprofeno 600mg ————— 15 comprimidos

Tomar 01 comprimido, V0, de 8/8h, por 05 dias seguidos

HORÁRIO SUGERIDO: 06:00 / 14:00 / 22:00

TOMAR SEMPRE JUNTO COM ALIMENTOS

03. Paracetamol 750mg ————— 01 caixa

Tomar 01 comprimido, V0, de 6/6h, se dor, alternando com a dipirona

Para casa (receituário especial):

Se indicação de antibioticoterapia:

01. Amoxicilina + Clavulanato 875/125mg ————— 14 comprimidos

Tomar 01 comprimido, V0, de 12/12h, por 07 dias

HORÁRIO SUGERIDO: 08:00 / 20:00

TOMAR SEMPRE JUNTO COM ALIMENTOS

Se alergia a penicilinas:

01. Clindamicina 300mg ————— 28 cápsulas

Tomar 01 cápsula, V0, de 6/6h, por 07 dias

HORÁRIO SUGERIDO: 06:00 / 12:00 / 18:00 / 24:00

Se dor intensa refratária:

02. Codeína 30mg + Paracetamol 500mg ————— 01 caixa

Tomar 01 comprimido, V0, de 6/6h, se dor intensa refratária à analgesia comum

? NO PRONTO-SOCORRO

• ▲ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- Avaliar intensidade da dor (escala 0-10) e classificar em leve, moderada ou intensa
- Examinar cavidade oral: identificar dente acometido, presença de cárie, fratura, abscesso
- Avaliar sinais de infecção: edema, eritema, flutuação, drenagem purulenta, febre
- Avaliar sinais de gravidade (indicam encaminhamento urgente à CTBMF):
 - Trismo importante (abertura bucal < 2 dedos)
 - Edema facial extenso ou em progressão
 - Febre alta persistente
 - Disfagia ou dificuldade respiratória
 - Sinais de angina de Ludwig (edema submandibular bilateral, elevação do assoalho bucal)
 - Sinais de sepse

- Radiografia periapical ou panorâmica: avaliar se disponível e se necessário

• ANALGÉSICO

○ Prescrição prática:

- Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL de AD, EV lento, de 6/6h
- Dipirona 1g/2mL – 01 ampola (2mL), IM, de 6/6h (alternativa)

○ Alternativas:

- Paracetamol 1g EV – 01 frasco (100mL), EV em 15 minutos

○ Indicações:

- Dor de qualquer intensidade (base da analgesia multimodal)

○ Apresentações:

- Ampola 1g/2mL (500mg/mL)
- Ampola 2,5g/5mL (500mg/mL)

○ Via(s): EV | IM | Oral

○ Cuidados:

- Contraindicada em alergia a pirazolonas
- Evitar em pacientes com discrasias sanguíneas
- Risco de hipotensão em administração EV rápida
- Dose máxima: 4g/dia

• ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTEROIDAL (AINE)

○ Prescrição prática:

- Diclofenaco 75mg/3mL – 01 ampola (3mL), IM profundo no glúteo, dose única
- Cetoprofeno 100mg FA – 01 FA + 100mL SF0,9%, EV em 30 min, de 12/12h

○ Alternativas:

- Tenoxicam 20mg FA – 01 FA + 2mL de diluente, EV lento, 1x/dia
- Ceterolaco 30mg/mL – 0,5 a 1mL (15-30mg), EV em bolus, de 8/8h

○ Indicações:

- Dor odontológica moderada a intensa
- Componente inflamatório importante

○ Apresentações:

- Diclofenaco: ampola 75mg/3mL
- Cetoprofeno: FA 100mg + diluente
- Tenoxicam: FA 20mg + diluente
- Ceterolaco: ampola 30mg/mL

○ Via(s): EV | IM

○ Cuidados:

- Contraindicados em: úlcera péptica ativa, DRC (TFG < 30), gestantes (3º trimestre)
- Usar com cautela em idosos, cardiopatas e nefropatas
- Diclofenaco IM: evitar aplicação repetida no mesmo local

- Cetorolaco: uso máximo por 5 dias; dose máxima 90mg/dia (60mg/dia em idosos)
- Evitar em pacientes anticoagulados

- **CORTICOSTEROIDE** (se edema significativo)

- **Prescrição prática:**

- Dexametasona 4mg/mL – 2,5mL (10mg) + 17,5mL de AD, EV lento, dose única

- **Alternativas:**

- Hidrocortisona 500mg FA – 01 FA + 100mL SF0,9%, EV em 30 min
- Betametasona 4mg/mL – 1mL (4mg), IM, dose única

- **Indicações:**

- Edema facial/gengival importante
- Componente inflamatório intenso
- Pericoronarite com edema

- **Apresentações:**

- Dexametasona: ampola 4mg/mL (2,5mL) ou 10mg/2,5mL
- Hidrocortisona: FA 100mg ou 500mg

- **Via(s):** EV | IM

- **Cuidados:**

- Usar com cautela em diabéticos (hiperglicemia)
- Contraindicado em infecções fúngicas sistêmicas
- Não usar se suspeita de infecção não controlada sem antibioticoterapia
- Dose única geralmente é segura

- **OPIOIDE** (dor intensa ou refratária)

- **Prescrição prática:**

- Tramadol 100mg/2mL – 01 ampola (2mL) + 98mL SF0,9%, EV em 30 minutos, de 8/8h

- **Alternativas:**

- Morfina 10mg/mL – 01 ampola (1mL) + 9mL SF0,9% (concentração 1mg/mL), fazer 2-4mL (2-4mg), EV lento, de 6/6h, se dor
- Tramadol 50mg/mL – 01 ampola (2mL), IM, de 8/8h

- **Indicações:**

- Dor intensa (escala > 7)
- Refratariedade à analgesia com dipirona + AINE

- **Apresentações:**

- Tramadol: ampola 50mg/mL (1mL e 2mL)
- Morfina: ampola 10mg/mL (1mL)

- **Via(s):** EV | IM

- **Cuidados:**

- Tramadol: contraindicado em epiléticos; interação com ISRS (síndrome serotoninérgica)
- Morfina: pode causar hipotensão, náuseas, depressão respiratória

- Ter naloxona disponível se usar morfina
- Evitar em pacientes com DPOC grave ou apneia do sono

- **ANTIBIÓTICO** (se infecção odontogênica/abscesso)

- **Prescrição prática:**

- Amoxicilina + Clavulanato 1g EV – 01 FA + 100mL SF0,9%, EV em 30 min, de 8/8h

- **Alternativas:**

- Clindamicina 600mg/4mL – 01 ampola diluída em 100mL SF0,9%, EV em 30 min, de 8/8h (alergia a penicilinas)
- Penicilina G Cristalina 5.000.000 UI – diluir em 100mL SF0,9%, EV em 1h, de 4/4h (infecções graves)
- Ceftriaxona 1g – 01 FA + 100mL SF0,9%, EV em 30 min, de 12/12h + Metronidazol 500mg/100mL – 01 bolsa, EV em 30 min, de 8/8h (infecções graves)

- **Indicações:**

- Abscesso periapical ou periodontal
- Celulite facial odontogênica
- Pericoronarite com sinais sistêmicos
- Pacientes imunossuprimidos com infecção local

- **Apresentações:**

- Amoxicilina + Clavulanato: FA 1g (EV)
- Clindamicina: ampola 300mg/2mL ou 600mg/4mL
- Metronidazol: bolsa 500mg/100mL

- **Via(s):** EV

- **Cuidados:**

- Sempre questionar alergia a penicilinas antes da prescrição
- Clindamicina: risco de colite por *C. difficile*
- Metronidazol: evitar álcool (efeito antabuse)
- Ajustar dose em insuficiência renal

? PARA CASA

- **ANALGÉSICO**

- **Prescrição:** Dipirona 500mg – Tomar 01 a 02 comprimidos, V0, de 6/6h, se dor ou febre

- **Indicações:** Dor leve a moderada; antipirético

- **Apresentações:** Comprimido 500mg e 1g; Gotas 500mg/mL

- **Posologia:** 500-1000mg de 6/6h (máximo 4g/dia)

- **Cuidados:**

- Evitar em pacientes com história de agranulocitose
- Pode alterar a cor da urina (sem significado clínico)

- **Alternativa(s):**

- Paracetamol 750mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 6/6h, se dor (alternar com dipirona)

• ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTEROIDAL

- **Prescrição:** Ibuprofeno 600mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 05 dias seguidos, junto com alimentos
- **Indicações:** Dor com componente inflamatório; dor moderada a intensa
- **Apresentações:** Comprimido 200mg, 400mg, 600mg
- **Posologia:** 400-600mg de 8/8h (máximo 2400mg/dia)
- **Cuidados:**
 - Sempre tomar com alimentos para proteção gástrica
 - Evitar em úlcera péptica, DRC, gestantes
 - Usar pelo menor tempo necessário
 - Associar protetor gástrico se uso > 5 dias ou fatores de risco
- **Alternativa(s):**
 - Diclofenaco 50mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 05 dias
 - Nimesulida 100mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 05 dias
 - Cetoprofeno 100mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 05 dias

• ANTIBIÓTICO (se infecção odontogênica)

- **Prescrição:** Amoxicilina + Clavulanato 875/125mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 07 dias, junto com alimentos
- **Indicações:** Abscesso periapical/periodontal, celulite facial, pericoronarite infectada
- **Apresentações:** Comprimido 500/125mg e 875/125mg
- **Posologia:** 875/125mg de 12/12h ou 500/125mg de 8/8h por 7 dias
- **Cuidados:**
 - Tomar com alimentos para melhor absorção e tolerância
 - Completar todo o tratamento mesmo com melhora dos sintomas
 - Pode causar diarreia
 - Contraindicado se alergia a penicilinas
- **Alternativa(s):**
 - Clindamicina 300mg – Tomar 01 cápsula, VO, de 6/6h, por 07 dias (alergia a penicilinas)
 - Azitromicina 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia, por 03 dias (alternativa em intolerância)
 - Metronidazol 400mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 07 dias (associar a amoxicilina se infecção grave)

• OPIOIDE (dor intensa refratária)

- **Prescrição:** Codeína 30mg + Paracetamol 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se dor intensa refratária (máximo 4 comprimidos/dia)
- **Indicações:** Dor intensa não controlada com analgésicos comuns
- **Apresentações:** Comprimido combinado 30mg/500mg
- **Posologia:** 1-2 comprimidos de 6/6h

- **Cuidados:**

- ⚠ Receita de controle especial (duas vias)
- Pode causar sonolência, constipação, náuseas
- Evitar dirigir ou operar máquinas
- Não usar álcool
- Usar pelo menor tempo necessário (3-5 dias)

- **Alternativa(s):**

- Tramadol 50mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se dor intensa (receita especial)

- **📋 Orientações ao paciente**

- **Retornar à emergência se:**

- Piora da dor mesmo com uso correto das medicações
- Aumento do edema facial ou gengival
- Dificuldade para abrir a boca ou engolir
- Febre persistente (> 38°C) por mais de 48h
- Dificuldade para respirar
- Secreção purulenta aumentada

- **Tempo esperado de melhora:**

- Alívio parcial da dor: 1-2 horas após medicação
- Melhora significativa: 24-48 horas com tratamento adequado
- Se infecção: melhora em 48-72 horas após início do antibiótico

- **Medidas não farmacológicas:**

- Aplicar compressas frias na face (20 minutos, várias vezes ao dia) – NÃO aplicar gelo diretamente
- Evitar alimentos muito quentes, gelados, duros ou açucarados
- Mastigar do lado oposto ao dente afetado
- Manter higiene oral, escovando suavemente ao redor da área afetada
- Bochechos com água morna e sal (1 colher de chá de sal em 1 copo de água) de 8/8h
- Evitar fumar e consumir álcool
- Manter cabeceira elevada ao dormir

- **Seguimento:**

- Agendar consulta odontológica em até 24-48 horas
- O tratamento no pronto-socorro é apenas paliativo – o tratamento definitivo é odontológico
- Não adiar a consulta mesmo com melhora da dor

- **Atestado médico:**

- Dor leve/moderada sem infecção: 1-2 dias
- Dor intensa ou com infecção: 3-5 dias

? **CID-10:**

- **K04.0:** Pulpite
 - **K04.4:** Periodontite apical aguda de origem pulpar
 - **K04.6:** Abscesso periapical com fístula
 - **K04.7:** Abscesso periapical sem fístula
 - **K05.2:** Periodontite aguda
 - **K08.8:** Outras afecções especificadas dos dentes e estruturas de sustentação (alveolite)
-

Revision #10

Created 7 August 2025 11:42:31 by Heric

Updated 27 December 2025 11:41:39 by Heric