

MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE FRENTE AO EXTRAVASAMENTO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO COMO URGÊNCIA ENDODÔNTICA

Clarice Miguel Rodrigues Gonçalves¹ e João Vitor de Jesus Gonçalves²

^{1,2} Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araraquara, (clarice_99@hotmail.com)

Resumo: Apesar de o hipoclorito de sódio ser considerado o padrão-ouro como solução irrigadora na Endodontia, em razão de suas propriedades antimicrobianas e da elevada capacidade de dissolução de matéria orgânica, acidentes relacionados ao seu uso podem apresentar gravidade clínica, especialmente quando ocorre extravasamento da solução para os tecidos adjacentes. A prevenção está diretamente relacionada à adoção de medidas técnicas seguras e em situações de acidente, é fundamental seguir um protocolo clínico adequado para minimizar os danos teciduais. Dessa forma, o conhecimento das estratégias preventivas e do manejo clínico frente às intercorrências torna-se essencial para a prática endodôntica segura. **Palavras-chave:** Hipoclorito de sódio. Acidente. Extravasamento. **Área temática:** Atendimento em emergência odontológica e traumatologia bucomaxilofacial. **Introdução:** O NaOCl é amplamente utilizado há décadas na Endodontia e apesar de suas vantagens, como o amplo espectro antimicrobiano e capacidade de dissolução de matéria orgânica, quando extravasado para os tecidos perirradiculares pode representar risco significativo de necrose tecidual. Dessa forma, torna-se necessária a adoção de medidas preventivas para evitar tais acidentes, bem como o conhecimento adequado para conduzir e manejar a situação clínica quando esse tipo de ocorrência se instala. **Objetivo:** Revisar a literatura a fim de identificar estratégias para a prevenção e o manejo adequado de urgências endodônticas com hipoclorito de sódio, com foco na redução do risco de complicações sistêmicas. **Metodologia:** A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Web of Science e Google Acadêmico, utilizando os descritores em Ciências da Saúde: *extravasation*, *sodium hypochlorite* e *endodontic complications*. **Resultados:** O contato do hipoclorito de sódio com tecidos perirradiculares ou com o seio maxilar pode causar necrose, hemólise e ulcerações, manifestando-se por dor intensa, queimação, edema e equimose. O manejo imediato inclui calma, aspiração do conteúdo, irrigação com soro fisiológico, anestesia local, prescrição medicamentosa e acompanhamento a cada 48 horas; nos casos envolvendo o seio maxilar, recomenda-se lavagem nasal. Diante de agravamento, o encaminhamento hospitalar é indicado. A prevenção baseia-se no controle do comprimento de trabalho, uso de agulhas finas com saída lateral, seringas de pequeno volume, menor concentração da solução e irrigação com pressão controlada. **Conclusão:** O extravasamento de hipoclorito é uma intercorrência grave, cuja prevenção e manejo imediato adequados são essenciais para reduzir danos teciduais e garantir segurança na prática endodôntica.

PEROTTI, S.; BIN, P.; CECCHI, R. **Hypochlorite accident during endodontic therapy with nerve damage - a case report.** Acta Biomed. 2018;89(1):104-108.

CHO-KEE, D.; BASRANI, B. R.; VERA, J.; ORDINOLA-ZAPATA, R.; ROSAS AGUILAR, R. **Sodium hypochlorite accidents: a retrospective case-series analysis of CBCT imaging and clinician surveys.** *Journal of Endodontics*, v. 51, n. 10, p. 1485-1489, 2025.