**CONDUTA CONSERVADORA E CIRÚRGICA EM CASO DE TRISMO POR TERCEIRO MOLAR IMPACTADO: UM RELATO DE CASO[[1]](#footnote-1)**

**Manuella Pereira da Silva**[[2]](#footnote-2)

**Maria Clara Rodrigues Leal dos Santos**[[3]](#footnote-3)

**Aline Raquel de Sousa Nogueira**[[4]](#footnote-4)

**Thaís Cordeiro Oliveira**5

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO**: O trismo, caracterizado pela limitação da abertura bucal, pode ser causado por diversos fatores, sendo infecções associadas a terceiros molares impactados uma das principais origens. O manejo clínico adequado desses casos requer diagnóstico preciso, controle da infecção e planejamento cirúrgico criterioso, especialmente quando há sintomas intensos e risco de complicações. Este relato tem como objetivo descrever a conduta adotada em um caso de trismo relacionado ao terceiro molar inferior impactado, evidenciando a importância da abordagem sistemática e individualizada. **RELATO DE CASO**: Paciente C.D.C, normossistêmico, 30 anos, procurou atendimento de urgência com quadro de dor intensa e dificuldade de abrir a boca, relatando uso prévio de medicação analgésica e anti-inflamatória sem melhora significativa. Ao exame clínico, observou-se trismo acentuado e presença do elemento 48 impactado, parcialmente erupcionado e recoberto por capuz gengival inflamado. A anamnese detalhada e exame radiográfico panorâmico confirmaram o diagnóstico de pericoronarite associada ao terceiro molar inferior. Considerando o quadro infeccioso ativo e a limitação funcional, optou-se por uma abordagem inicial conservadora, com prescrição de antibiótico por sete dias, visando controlar a infecção e possibilitar a intervenção cirúrgica. Após esse período, com melhora significativa do trismo e redução da dor, foi realizada a exodontia do dente 48 sob técnica adequada, sem intercorrências. O paciente evoluiu com boa recuperação e ausência de complicações pós-operatórias. **CONCLUSÃO**: Este caso demonstra a importância de um diagnóstico preciso e de um plano de tratamento progressivo em situações de infecções odontogênicas associadas a trismo. A conduta conservadora inicial permitiu o controle da infecção e a execução segura do procedimento cirúrgico, resultando em resolução eficaz do quadro clínico.

**Descritores**: Pericoronarite. Urgência Odontológica. Exodontia.

1. Trabalho apresentado na V Jornada Acadêmica de Odontologia (JAO), promovida pelo Centro Universitário Santo Agostinho, nos dias 29 e 30 de maio de 2025. [↑](#footnote-ref-1)
2. Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). [↑](#footnote-ref-2)
3. Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). [↑](#footnote-ref-3)
4. 4 Graduada do curso de Odontologia pela Universidade Federal do Piauí- UFPI. Pós-graduanda em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela UFPI. Possui graduação em enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Pós-graduada em Terapia Intensiva, pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva- SOBRATI, e monitoria nas disciplinas de radiologia, cirurgia e histologia. Preceptora do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

   5 Possui graduação em Odontologia pela Faculdade Integral Diferencial (2012-2017). Especialização em Periodontia e Aperfeiçoamento em Implantodontia (2019-2021), Aperfeiçoamento em Prótese Fixa (2021) e Mestrado em Ciências Odontológicas na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2017-2019). Coordenadora do Aperfeiçoamento em Dentística com Imersão em Cirurgia Periodontal (2022); Professora Auxiliar no Centro Universitário Santo Agostinho e Coordenadora de Práticas de Odontologia (UNIFSA). Orientadora da Pesquisa. [↑](#footnote-ref-4)