**TIPOS DE ALVEOLITE: REVISÃO DE LITERATURA**

Eliny dos Santos Silva1, Anna Carolina da Silva Medeiros2, Raiany Larissa da Silva Farias3, Renata Carolina de Lima Silva4, Marcela Côrte Real Fernandes5, Maria Luíza Alves Lins6, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo7.

1, 2, 3, 4Acadêmica de Odontologia, Centro Universitário Facol, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 5 Doutora em Clínica Integrada pela UFPE; Docente do Centro Universitário Facol-UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 6Especialista em Harmonização Orofacial; Docente do Centro Universitário Facol-UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 7Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela PUC/RS; Docente do Centro Universitário Facol-UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

(eliny2004@gmail.com.)

**Introdução:** A alveolite é definida como uma inflamação do alvéolo, resultante da desintegração e/ou infecção do coágulo inicial, que impede a cicatrização adequada da ferida alveolar, condicionando o bem-estar do paciente. É dividida em dois tipos; alveolite seca e alveolite purulenta. Geralmente é uma das complicações pós-operatórias mais frequentes associada à exodontia de dentes definitivos, especialmente dos terceiros molares inclusos. **Objetivo:** Apresentar e descrever os tipos de alveolite. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão de literatura, utilizando as bases de dados SciElo, BVS. Foram utilizados os descritores "Alveolite” e “Exodontias”, combinados com o operador booleano "AND". Foram incluídos trabalhos publicados entre 2010 e 2024, em português e inglês. **Resultados:** A alveolite é uma complicação local e dolorosa, que pode ocorrer após a extração dentária, logo no terceiro ou quarto dia, podendo alongar por até 15 dias, isso ocorre devido à ausência parcial ou total do coágulo intra-alveolar. A seca ocorre devido a ausência do coágulo de sangue após a exodontia, causando uma intensa dor, pois as terminações nervosas do alvéolo ficam expostas, é causado pelo traumatismo excessivo, falta de sutura ou sutura inadequada, bochecho nas primeiras 24 horas após a exodontia, e dentes fraturados durante procedimento cirúrgico ocorrendo desde o primeiro dia após a exodontia devido à desintegração parcial ou completa dos coágulos alveolares. Já na purulenta, acontece quase sempre posterior à alveolite seca devido a infecção do alvéolo, apresenta um odor fétido, acompanhado de secreção purulenta. Os fatores de riscos da alveolite, podem se relacionar tanto com a conduta cirúrgica do Cirurgião-Dentista, bem como a higiene bucal e hábitos nocivos do paciente. O tratamento se torna local e sistêmico, envolvendo limpeza do alvéolo e medicação prescrita de antibióticos e anti-inflamatórios; não sendo os analgésicos muito eficazes. **Conclusões:** Com orientações pós-cirúrgicas, ao paciente; utilização dos materiais necessários de forma adequada, para evitar traumatismos; e a profilaxia antibiótica aos pacientes de risco, o Cirurgião-Dentista contribui com a prevenção, para o não surgimento da alveolite, e tratamento dessa patologia.

**Palavras-chave:** Alveolite. Exodontia. Complicações.

**Área Temática:** Urgência e Emergência em Medicina, Enfermagem e Odontologia.