JNT FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL
ISSN: 2526-4281 - ANO 2026 - MÊS DE MAIO
Ed. 74. Vol. 3 - Págs. 232-243
DOI: 10.5281/zenodo.20732470

CAPES

CNPq
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

QUALIS A2

SINUSITE ODONTOGÊNICA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO[1]

ODONTOGENIC SINUSITIS: DIAGNOSIS AND TREATMENT

Lilya Rafaelli Cardoso SOARES
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)
E-mail: lilya.rafaelli@outlook.com
ORCID: http://orcid.org/0009-0002-6457-425X

Maria Lourrainy Palhares Gomes CALADO
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)
E-mail: marialourrainy6@gmail.com
ORCID: http://orcid.org/0009-0001-0223-2580

Paulo de Tarso Silva de MACEDO
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)
E-mail: paulodetarso101@hotmail.com
ORCID: http://orcid.org/0000-0003-4092-9829

RESUMO

Objetivou-se analisar as evidências científicas sobre o diagnóstico e tratamento da sinusite odontogênica. Foram realizados procedimentos de busca no período de junho a outubro de 2025, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, para acessar as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*. A amostra foi constituída por 5 artigos, e a partir da análise obtiveram-se os seguintes resultados: o diagnostico da sinusite maxilar odontogenica requer uma avaliação da clínica do paciente, atrelado a exames precisos, como é o caso da tomografia computadorizada e a antibioticoterapia adequada e a abordagem cirurgica são extremamente importantes para o sucesso terapeutico. Conclui-se que o diagnóstico e tratamento da sinusite maxilar odontogênica deve ser ancorado em uma minuciosa avaliação clínica e anamnese médica e odontológica.

Palavras-chave: Sinusite Maxilar. Assistência Odontológica. Odontodisplasia.

ABSTRACT

The objective was to analyze the scientific evidence on the diagnosis and treatment of odontogenic sinusitis. Search procedures were carried out from June to October

[1] COMO CITAR: (ABNT): SOARES, L. R. C.; CALADO, M. L. P. G.; MACEDO, P. T. S. Sinusite Odontogênica: Diagnóstico e Tratamento. **JNT Facit Business and Technology Journal.** Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Maio de 2026 - Ed. 74. VOL. 03. Págs. 232-243. Disponível: http://revistas.faculdadefacit.edu.br. Acesso em: ___/___/___.

2025, using the Virtual Health Library, to access the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. The sample consisted of 5 articles, and the analysis yielded the following results: the diagnosis of maxillary odontogenic sinusitis requires an evaluation of the patient's clinical presentation, coupled with precise examinations, such as computed tomography, and appropriate antibiotic therapy and surgical intervention are extremely important for therapeutic success. It is concluded that the diagnosis and treatment of maxillary odontogenic sinusitis should be based on a thorough clinical evaluation and medical and dental history.

Keywords: Maxillary Sinusitis. Dental Care. Odontodysplasia.

INTRODUÇÃO

O seio maxilar é considerado o maior seio paranasal, sendo o primeiro a se desenvolver e está localizado na maxila, na região entre as cavidades orbital e nasal. Quando esse seio entra em contato com vírus, bactérias, fungos ou há alterações estruturais pode desencadear a inflamação da membrana sinusal que cobre a cavidade paranasal é referida como sinusite maxilar e sua origem é principalmente nasal (Silva; Santos; Dias, 2022).

Aproximadamente, cerca de 10% a 12% dos casos de sinusite maxilar são causados por infecção odontogênica, devido à proximidade dos ápices das raízes dos dentes superiores posteriores com o seio maxilar, no entanto, qualquer doença decorrente de estruturas dentárias ou dento-alveolares pode danificar o assoalho do seio maxilar, levando à sinusite maxilar odontogênica (Tomazinho, 2023).

A Sinusite Maxilar Odontogênica (SMO) pode ocorrer quando a membrana Schneideriana é violada por condições como fístulas oroantrais, infecções odontogênicas periapicais crônicas dos dentes pósteros superiores, cistite odontogênica, fatores iatrogênicos, incluindo corpos estranhos intraorais, elevação do assoalho do seio seguida de deslocamento do material de enxerto e/ou implante dentário para a cavidade sinusal, osteomielite maxilar ou osteonecrose maxilar relacionada a medicamentos e tratamento endodôntico do sistema de canais radiculares (Santos; Santos; Lessa, 2024).

O diagnóstico da SMO envolve uma anamnese bem detalhada, com um exame físico e clínico cuidadoso e exames complementares, tais como: o uso de imagens, radiografia panorâmica e principalmente no uso de tomografia computadorizada. Ao exame clínico os principais sintomas são obstrução nasal, pressão na face e dores de

cabeça, além de dor nos olhos, gotejamento nasal, e dor de origem dentária (Suarez, et al, 2022).

Apesar de ser uma causa comum de sinusite, a origem odontogênica frequentemente é difícil de ser diagnosticada e pode representar um dilema terapêutico. Para o tratamento da sinusite odontogênica faz-se necessário uma abordagem multidisciplinar, com a colaboração do otorrinolaringologista e cirurgião-dentista para um efetivo diagnóstico e tratamento precisos (Schneider; Pereira; Ferraz, 2020).

Levando-se em consideração a complexidade no diagnóstico e ausência de evidências consistentes acerca das diversas formas de tratamento da sinusite odontogênica, justifica-se a necessidade de aprofundar o estudo da literatura para evidenciar acerca do diagnóstico e tratamento dessa patologia de interesse da saúde pública.

Nessa perspectiva o presente estudo objetivou analisar as evidências científicas sobre o diagnóstico e tratamento da sinusite odontogênica.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. O seu desenvolvimento consiste na construção de considerável análise da literatura e permite discussões acerca de métodos e resultados das publicações e desta forma, possibilita a proposição de subsídio para a implementação de mudanças que promovam qualidade das condutas através de modelos de pesquisa5. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) a elaboração da questão norteadora corresponde à etapa de formulação de hipóteses ou questionamentos para a revisão integrativa que deve ser criado de forma clara e específica. Nesse sentido, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais evidências cientificas sobre diagnóstico e tratamento da sinusite odontogênica?”

A fim de responder à questão norteadora, é ideal garantir abrangência, obtendo-se todas as publicações referentes à questão de pesquisa. Com esse intuito, foram realizados procedimentos de busca, via internet, no período de junho a outubro de 2025, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), para acessar as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Para localização dos artigos nas referidas bases de dados, foram selecionados descritores controlados, anteriormente consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), são eles: sinusite maxilar

(maxillary sinusitis), assistência odontológica (dental care) e odontodisplasia (odontodysplasia). A fim de combinar os descritores, nas diferentes estratégias de busca, foram utilizados pelo operador boleano AND (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização da busca dos artigos referentes ao diagnóstico e tratamento da Sinusite Maxilar Odontogêncica. Teresina (PI), 2026.

BASE DE DADOS	COMBINAÇÃO DE DESCRITORES	TOTAL GERAL	SELECIONADOS POR LEITURA DO TÍTULO	SELECIONADOS POR LEITURA NA ÍNTEGRA
LILACS	sinusite maxilar AND assistência odontológica	16	05	02
	sinusite maxilar AND odontodisplasia	09	03	02
	assistência odontológica AND odontodisplasia	05	01	00
MEDLINE	sinusite maxilar AND assistência odontológica	21	02	01
	sinusite maxilar AND odontodisplasia	06	01	00
	assistência odontológica AND odontodisplasia	06	00	00
TOTAL		63	12	05

Fonte: Elaborado pelos autores.

Para a seleção da amostra estabeleceu-se como critérios de inclusão artigos científicos que atendessem à questão norteadora, escritos nos idiomas inglês e português, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos dez anos. Por sua vez, foram excluídos os relatos de casos informais, os capítulos de livros, as dissertações, as teses, as reportagens, as notícias, os editoriais, os textos não científicos, e os artigos científicos sem disponibilidade gratuita e que constarem em mais de uma base de dados.

Em seguida realizou-se a avaliação dos estudos, com análise dos dados extraídos de cada um dos estudos que foram selecionados e que responde à questão norteadora. Os dados foram sumarizados e organizados em quadros sinópticos. Para cada um dos estudos que compuser a amostra foi realizada uma descrição.

Os artigos foram analisados através da leitura completa de seus conteúdos e extração dos pontos relevantes para discussão.

Para interpretação dos resultados utilizou-se uma abordagem descritiva, possibilitando aos leitores a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, a fim de atingir o objetivo do método.

A apresentação da presente revisão contempla informações sobre cada artigo revisado, a pertinência dos procedimentos empregados, bem como seus aspectos relativos ao tema abordado.

Por se tratar de um estudo de revisão integrativa, a pesquisa não apresenta riscos para seres humanos, dispensando o uso do Comitê de Ética.

DESENVOLVIMENTO

Para esta revisão analisou-se cinco artigos que atenderam aos critérios de inclusão já estabelecidos para a seleção da amostra. Encontra-se, a seguir, na Tabela 2, a sumarização dos dados encontrados que abordam sobre diagnóstico e tratamento da sinusite maxilar odontogênica a partir de: tipo de estudo, amostra, resultados e conclusão. Cabe destacar que foram utilizados a letra "E" seguida de algarismos alfa numéricos na identificação destes estudos (E1, E2...E5).

Tabela 2: Caracterização dos artigos selecionados sobre diagnóstico e tratamento da Sinusite Maxilar Odontogêncica. Teresina (PI), 2026.

Nº	TIPO DE ESTUDO	AMOSTRA	RESULTADOS	CONCLUSÃO
E1 (Migas; Kozłowski; Sierocka, 2022)	Estudo retrospectivo	Registros de 474 pacientes	Não houve diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres nos casos de tipos de dentes tratados ou na frequência de ocorrência de problemas periodontais. O período de tempo em que houve uma redução estatisticamente significativa na inflamação do seio maxilar desde o início do tratamento dependeu da condição basal do dente e dos tecidos circundantes e do tipo de tratamento realizado.	Os resultados do estudo mostraram que, dentro de 12 meses após o tratamento endodôntico ou periodontal não cirúrgico, a inflamação é significativamente reduzida, independentemente do sexo ou do tipo de tratamento odontológico.
E2 (Marques; Martiniano; Oliveira, 2025)	Relato de caso	01 paciente do sexo masculino	Diagnostico realizado através de 02 TC, e o tratamento utilizou concomitantemente com o tratamento sistêmico, o tratamento empírico imediato incluindo irrigação intranasal com soro fisiológico 0,9% (SF 0,9%) três vezes ao dia, limpeza intraoral com clorexidina 0,12% (CHX 0,12%) três vezes ao dia, mantendo a antibioticoterapia com meropenem já estabelecida para tratamento do quadro de pneumonia	A instituição de antibioticoterapia adequada e uma abordagem cirúrgica bem planejada, apoiada em exames de imagens, como a tomografia computadorizada, e a adoção de métodos terapêuticos eficazes, são fundamentais para o sucesso do tratamento e a prevenção de complicações sistêmicas associadas.
E3 (Pena-Bengoa; Diaz; Niklander, et al, 2025)	Estudo retrospectivo	Registros de 139 pacientes	Dos 139 casos, 54,6% apresentaram espessamento unilateral da membrana sinusal. Desses, 72,4% estavam associados a fatores odontogênicos, indicativos de sinusite odontogênica. A causa mais frequente foi a periodontite apical (23,4%),	A etiologia odontogênica é uma causa comum de sinusite maxilar, principalmente associada a lesões apicais e dentes tratados endodonticamente. A sobreposição de patologias dentárias em pacientes com espessamento

			seguida por dentes tratados endodonticamente (21,1%). O espessamento bilateral da mucosa foi observado em 45,4% de todos os casos.	bilateral da mucosa pode resultar na exacerbação do estado inflamatório dentro da membrana sinusal afetada.
E4 (Moraes; Silva; Lupp; et al, 2024)	Relato de caso	01 paciente do sexo feminino	Este relato apresenta o caso clínico de uma mulher de 37 anos de idade encaminhada com queixa de dor em mesma região que havia extraído o primeiro molar superior direito cinco dias antes. Ao exame intraoral verificou-se a presença de um orifício na região, sugerindo comunicação oroantral. Os exames de imagem revelaram opacificação do SM direito e a inesperada presença de um objeto altamente radiodenso. Ao acompanhamento houve ausência completa dos sintomas e total fechamento da comunicação.	Casos de sinusite maxilar odontogênica causada por descolamento da broca após extração dentária são bastante incomuns. Uma avaliação clínica minuciosa mostrou-se primordial e o acesso de Caldwell-Luc eficaz, seguro e com bons resultados pós-operatórios, mesmo com as ausências de métodos de diagnóstico e manejo padronizados.
E5 (Maciel; Lopes; Tucunduva, 2020)	Relato de Caso	02 pacientes	O diagnóstico da sinusite maxilar odontogênica pode ser complexo e, em algumas situações, mesmo a realização de um exame clínico e o uso de radiografias 2D tradicionais, como a radiografia panorâmica, podem não ser suficientes. Nestes dois relatos de casos, o uso da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) e suas reconstruções em 3D proporcionam maior precisão na avaliação dos fatores anatômicos e patológicos que podem contribuir para a Síndrome do Seio Maxilar (SSM): a relação entre o seio maxilar, o dente e as lesões periapicais e periodontais.	Em conclusão, estes dois relatos de caso de sinusite maxilar odontogênica foram diagnosticados exclusivamente por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT), que melhorou os detalhes da imagem, como espessamento da mucosa do seio maxilar, protrusão, expansão e ruptura do assoalho do seio maxilar, que não foram observados em radiografias bidimensionais.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Após leitura minuciosa dos artigos, verificou-se objetivos claros e bem definidos, apresentando o que se espera ao final dos estudos, com fácil interpretação, evidenciando com segurança o público-alvo que se deseja estudar.

Observou-se uma predominância por estudos do tipo relato de caso (60%), seguidos por estudos do tipo retrospectivos (40%), perfazendo um total de dados clínicos de 617 pacientes envolvidos nos cinco estudos selecionados.

Os resultados do estudo mostraram que, para diagnostico da sinusite maxilar odontogenica requer uma avaliação da clínica do paciente, atrelado a exames precisos, como é o caso da tomografia computadorizada, que foi usada em todos os

estudos avaliados e teve uma eficancia superior aos observados em imagens radiográficas comuns.

A antibioticoterapia adequada e a abordagem cirurgica são extremamente importantes para o sucesso terapeutico e redução de complicações sistêmicas associadas, evidenciando a colaboração de cirurgiões-dentistas e otorrinolaringologistas para uma melhor condução dos casos.

DISCUSSÃO

Ao avaliar as estruturas anatômicas maxilares e do seio maxilar é relevante colocar em destaque a questão de que qualquer doença decorrente de estruturas dentárias ou dento-alveolares pode danificar assoalho do seio maxilar, levando à sinusite conhecida como sinusite maxilar odontogênica (Silva; Santos; Dias, 2022).

Com o envelhecimento há a redução da espessura do osso alveolar da maxila, restando uma fina camada de mucoperiósteo revestida por epitélio respiratório da membrana de Schneider, entre o seio maxilar e a cavidade oral. Esse processo pode aumentar o risco de comunicação do seio maxilar com focos de origem odontogênica (Marques; Martiniano; Oliveira, 2025).

Quando a sinusite é causada pela origem dentária, é caracterizada por ser a sinusite de origem infecciosa, onde a patologia dentária e periodontal de cáries e infecções endodônticas passam pelo processo carioso que se desenvolvem com polpa e periapical complicações e em alguns casos da evolução de uma bolsa periodontal infra óssea (Martu, et al, 2022).

A correlação entre sinusite e problemas dentários é frequentemente subestimada pelos clínicos, levando a diagnósticos errôneos e, consequentemente, a tratamentos ineficazes (Pena-Bengoa; Diaz; Niklander, et al, 2025).

As infecções endodônticas e periodontais são uma das causas de sinusite odontogênica mais frequentes mencionadas na literatura. A doença periodontal avançada afeta a porção apical da raiz e pode causar uma reação inflamatória local na mucosa do seio maxilar. A infecção endodôntica pode afetar a mucosa do seio mesmo sem perfuração do assoalho cortical do seio, com a infecção possivelmente se espalhando pela medula óssea, vasos sanguíneos e vasos linfáticos para o seio (Raj, et al, 2022).

Entre os principais fatores etiológicos que desencadeiam e/ou mantêm os processos inflamatórios/infecciosos estão: cárie, síndrome endoantral, doença periodontal, iatrogenia, fístula oroantral e cistos odontogênicos. Dor, cefaleia,

sensibilidade facial, congestão nasal e secreção nasal estão entre os sintomas mais comumente relatados pelos pacientes (Maciel; Lopes; Tucunduva, 2020).

Uma revisão sistemática sobre as causas da sinusite maxilar crônica odontogênica mostra que 65,7% dos casos de sinusite odontogênica são de origem iatrogênica, já a presença de periodontite apical foi responsável por 16,8% dos casos. Complicações decorrentes de implantes dentários, por iatrogenia (37%) e complicações decorrentes de exodontias foram as causas mais comuns (29,6%), seguidos da periodontite apical (15%) (Martu, et al, 2022).

O diagnóstico de SMO deve ser baseado em um exame odontológico e médico completo, incluindo avaliação dos sintomas do paciente e história médica pregressa (Psillas, et al, 2021).

Ao exame clínico os principais sintomas são obstrução nasal, pressão na face e dores de cabeça, além de dor nos olhos, gotejamento nasal, e dor de origem dentária (Tomazinho, 2023).

O exame clínico inclui a inspeção da mucosa bucal e do vestíbulo para ver se há edema ou eritema. É importante fazer testes de vitalidade pulpar, percussão e palpação para avaliar se o dente está saudável. Elementos dentais tratados endodonticamente precisam ser examinados, assim como as próteses fixas e restaurações existentes (Little, et al, 2018).

Radiografias panorâmicas e periapicais podem auxiliar no diagnóstico da sinusite, porém devido aos tecidos ósseos e tecidos moles por finos cortes, a tomografia se torna o padrão ouro para um diagnóstico preciso. Através da radiografia panorâmica é possível realizar uma avaliação detalhada do assoalho do seio maxilar e a sua relação com as raízes dentárias (Somayaji, et al, 2023).

De acordo com Maciel et al (2020), os casos de SMO foram diagnosticados exclusivamente por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT), que melhorou os detalhes da imagem, como espessamento da mucosa do seio maxilar, protrusão, expansão e ruptura do assoalho do seio maxilar, que não foram observados em radiografias bidimensionais. Além disso, a CBCT contribuiu para o planejamento do tratamento endodôntico e cirúrgico devido à identificação do foco infeccioso e à melhor visualização anatômica entre os dentes afetados e o seio maxilar.

Apesar de ser uma causa comum de sinusite, a origem odontogênica frequentemente é difícil de ser diagnosticada e pode representar um dilema terapêutico. Para o tratamento da sinusite odontogênica faz-se necessário uma abordagem multidisciplinar, com a colaboração do otorrinolaringologista e cirurgião-dentista para um efetivo diagnóstico e tratamento precisos (Suarez, et al, 2022).

Uma vez confirmado o diagnóstico de SMO, o tratamento inicial deve contemplar a administração de antibioticoterapia direcionada tanto a bactérias aeróbias quanto anaeróbias, em virtude da natureza polimicrobiana das infecções odontogênicas, na qual as bactérias anaeróbias predominam. Além disso, a irrigação nasal é recomendada quando se confirma a presença de obstrução nasal (Marques; Martiniano; Oliveira, 2025).

O plano de tratamento envolve uma série de cuidados que incluem a eliminação dos fatores etiológicos dentários e antibioticoterapia para controle da infecção (Moraes; Silva; Lupp; et al, 2024). Concomitantemente com o tratamento sistêmico, o tratamento empírico imediato incluiu irrigação intranasal com soro fisiológico 0,9% (SF 0,9%) três vezes ao dia, limpeza intraoral com clorexidina 0,12% (CHX 0,12%) três vezes ao dia, mantendo a antibioticoterapia com meropenem (Marques; Martiniano; Oliveira, 2025; Moraes; Silva; Lupp; et al, 2024).

A necessidade de planejamento cirúrgico para evitar ou prever a comunicação oroantral é evidente, especialmente em abordagens que envolvem dentes posteriores superiores. Na ausência de critérios diagnósticos estabelecidos, uma avaliação clínica e radiográfica completa torna-se procedimento obrigatório (Moraes; Silva; Lupp; et al, 2024).

A técnica de Cadwell-Luc modificada foi realizada por meio de uma incisão linear com bisturi elétrico, na região do canino aos molares do lado direito, seguida de descolamento mucoperiosteal. Para remoção de janela óssea e exposição do seio maxilar, foi realizada osteotomia com broca cirúrgica 702 sob irrigação abundante de SF 0,9% (Marques; Martiniano; Oliveira, 2025; Moraes; Silva; Lupp; et al, 2024).

Ao suspeitar de uma sinusite de origem odontogênica, é necessário realizar o diagnóstico tanto pelo otorrinolaringologista quanto pelo cirurgião-dentista (Craig, et al, 2021). Logo, o cirurgião-dentista deve ter o conhecimento para realizar o diagnóstico diferencial e cabe a ele requerer a combinação de conhecimento, habilidade e capacidade de interpretar e interagir com o paciente acometido pela sinusite (Souza, et al, 2023). Uma abordagem multidisciplinar é essencial para garantir um diagnóstico preciso e implementar estratégias de tratamento adequadas (Pena-Bengoa; Diaz; Niklander, et al, 2025).

CONCLUSÃO

O diagnóstico e tratamento da SMO deve ser ancorado em uma minuciosa avaliação clínica e anamnese médica e odontológica.

A tomografia é evidenciada como exame padrão-ouro para o diagnóstico da SMO, permitindo uma visualização minuciosa do seio maxilar, pela alta resolução e capacidade de diferenciar ossos e tecidos moles.

Uma vez confirmado o diagnóstico, o tratamento inicial se faz com a administração de antibioticoterapia direcionada tanto às bactérias, com bons resultados também com técnicas de a irrigação nasal e em casos avançados necessitando de intervenção cirúrgica.

Reforça-se a importância do cirurgião-dentista para reconhecer, relatar e tratar adequadamente, sendo indispensável sua composição na equipe multidisciplinar, tornando-se relevante para garantir uma abordagem precisa e eficaz no diagnóstico e tratamento de doenças que envolvem a região do seio maxilar.

REFERÊNCIAS

CRAIG, J. R. *et al*. Diagnóstico da sinusite odontogênica: um consenso multidisciplinar internacional. **Inter. Forum of Allergy & Rhinology**, v. 11, n. 8, p. 1-14, jan. 2021. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9319441/. Acesso em: 5 feb. 2026.

LITTLE, R. E. *et al*. Sinusite odontogênica: uma revisão da literatura atual. **Laryngoscope Investig Otolaryngol.**, v. 25, n. 2, p. 110-114, 2018. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5915825/. Acesso em: 5 feb. 2026.

MACIEL, A. P.; LOPES, I. A.; TUCUNDUVA, R. M. A. Contribution of the CBCT in the diagnosis and treatment plan of odontogenic maxillary sinusitis: Cases Reports. **Rev Estomatol Herediana**, v. 30, n. 1, p. 47-52, 2020. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/003090955. Acesso em: 3 oct. 2025.

MARQUES, B. R.; MARTINIANO, S. G. G.; OLIVEIRA, M. M. L. Sinusopatia maxilar odontogênica em paciente internado em centro de terapia intensiva - relato de caso. **Arq. Ciência e Saúde Unipar**, v. 29, n. 3, p. 1536-1549, 2025. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1621357/. Acesso em: 3 oct. 2025.

MARTU, C. *et al*. Sinusite Odontogênica: Do Diagnóstico às Possibilidades de Tratamento. A Narrative Review of Recent Data. **Diagnostics**, v. 12, 2022. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9319441/. Acesso em: 5 feb. 2026.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação das evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt/. Acesso em: 15 maio 2025.

MIGAS, K.; KOZTOWSKI, R.; SIEROCKA, A. Healing of Unilateral Maxillary Sinusitis by Endodontic and Periodontal Treatment of Maxillary Teeth. **Medicina**, v. 58, n. 9, p.

1302-1314, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36143979/. Acesso em: 3 oct. 2025.

MORAES, M. B.; SILVA, L. A. A.; LUPP, J. S. *et al*. Odontogenic maxillary sinusitis associated with foreign body displacement after tooth extraction: report of an unusual case. **Braz Dent Sci**, v. 27, n. 1, p. 40-54, 2024. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/entities/publication/ae355864-6b5b-44ce-b744-bcb3e9e040b8. Acesso em: 3 oct. 2025.

PENA-BENGOA, F.; DIAZ, J.; NIKLANDER, S. *et al*. Prevalence of maxillary sinusitis attributed to odontogenic causes in a chilean subpopulation: a cross sectional study. **Braz Dent Sci**, v. 28, n. 1, p. 40-45, 2025. Disponível em: https://ojs.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/4540. Acesso em: 3 oct. 2025.

PSILLAS, G. *et al*. Sinusite maxilar odontogênica: uma revisão abrangente. **Revista de Odontologia**, v. 2, n. 2, p. 1000-1044, 2021. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7770314/. Acesso em: 5 feb. 2026.

RAJ, G. *et al*. Fisiopatologia e apresentação clínica da sinusite maxilar odontogênica. **Journal of Dental Sciences**, 2022.

SANTOS, D. K. L.; SANTOS, I. R.; LESSA, S. V. Alterações sinusiais e sua relação com as infecções de origem endodôntica: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e68697, 2024. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68697. Acesso em: 10 maio 2025.

SCHNEIDER, L. R.; PEREIRA, R. P. G.; FERRAZ, L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300232, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/kq66hywGnfmM4JtrftJM4ys/?lang=pt. Acesso em: 10 maio 2025.

SILVA, I. P. F.; SANTOS, M. G.; DIAS, K. S. P. A. Sinusite Maxilar Odontogênica: Uma revisão de literatura. **Rev. Psic.**, v. 16, n. 60, p. 961-973, 2022. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br. Acesso em: 10 maio 2025.

SOMAYAJI, K. *et al*. Uma revisão da literatura sobre o seio maxilar com ênfase especial em sua anatomia e doenças odontogênicas a ele associadas. **The Egyptian Journal of Otolaryngology**, v. 39, 2023. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s43163-023-00536-7. Acesso em: 5 feb. 2026.

SOUZA, K. L. M. de *et al*. Infecções odontogênicas – patogênese e repercussões sistêmicas: revisão de literatura. **International Journal of Science Dentistry**, v. 2, n. 41, 2023. Disponível em: https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/56621. Acesso em: 5 feb. 2026.

SUAREZ, T. C. O.; PAIVA, S. S. M. Sinusite maxilar de origem odontogênica. **Caderno de Odontologia do UNIFESO**, v. 5, n. 2, p. 5-18, 2022. Disponível em: https://revista.unifeso.edu.br. Acesso em: 10 maio 2025.

TOMAZINHO, L. F. Sinusite odontogênica: revisão da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 839-849, 2023. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/436. Acesso em: 10 maio 2025.