



Efeito da corticoterapia preemptiva versus pós-operatória em cirurgias de terceiros molares

Juliana Maria Rodrigues dos Santos ¹, Mayra Santos Girão ¹, Elesbão Ferreira Viana Júnior ², Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis ², Matheus Araújo Brito Santos Lopes ³, Márcia Socorro da Costa Borba ⁴



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p638-654>

Artigo recebido em 2 de Setembro e publicado em 12 de Outubro de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A exodontia de terceiros molares é uma cirurgia comum, indicada para pericoronarite, cáries extensas, reabsorções radiculares e presença de cistos ou tumores. Pós-operatórios podem apresentar dor, edema e trismo, sendo os corticoides utilizados para reduzir essas complicações, pela inibição precoce da cascata inflamatória. A administração dos corticoides pode ser pré-operatória (preemptiva) ou pós-operatória, com objetivos distintos: prevenir ou atenuar a inflamação já instalada. O objetivo desta revisão integrativa foi comparar a eficácia dos corticoides nos dois momentos de administração. A busca incluiu artigos de 2017 a 2025 nas bases PubMed, Scielo, BVS, Cochrane e Scirus, utilizando os descritores corticoide, cirurgia bucal, corticosteroide e terceiro molar. Foram selecionados 12 estudos, entre ensaios clínicos, revisões e metanálises, garantindo relevância e qualidade metodológica. Os resultados indicam que a administração preemptiva, principalmente de dexametasona e metilprednisolona, apresenta maior eficácia na redução de dor, edema e trismo nas primeiras 24–72 horas, além de reduzir a necessidade de analgesia complementar. O uso pós-operatório também é eficaz, mas atua sobre sintomas já estabelecidos. Em pacientes saudáveis, o risco de eventos adversos é baixo, enquanto em indivíduos com comorbidades o momento e tipo de corticoide devem ser individualizados. Conclui-se que os corticoides são eficazes e seguros no controle de complicações pós-exodontia, sendo a administração preemptiva recomendada para otimização do conforto e recuperação do paciente.

Palavras-chave: Corticoide, Cirurgia Bucal, Corticosteroide, Terceiro Molar.

Effect of pre-emptive versus post-operative corticosteroid therapy in third molar surgeries

ABSTRACT

Third molar extraction is a common surgical procedure indicated for pericoronitis, extensive caries, root resorption, and the presence of cysts or tumors. Postoperative complications may include pain, swelling, and trismus, with corticosteroids used to reduce these effects by early inhibition of the inflammatory cascade. Administration can be preoperative (preemptive) or postoperative, with distinct objectives: to prevent or mitigate already established inflammation. The aim of this integrative review was to compare the efficacy of corticosteroids at these two time points. The search included articles from 2017 to 2025 in PubMed, Scielo, BVS, Cochrane, and Scirus databases, using the keywords corticosteroid, oral surgery, corticosteroid, and third molar. Twelve studies were selected, including clinical trials, reviews, and meta-analyses, ensuring relevance and methodological quality. Results indicate that preemptive administration, particularly of dexamethasone and methylprednisolone, is more effective in reducing pain, swelling, and trismus during the first 24–72 hours, as well as decreasing the need for additional analgesics. Postoperative use is also effective but targets already established symptoms. In healthy patients, the risk of adverse events is low, while in individuals with comorbidities, the timing and type of corticosteroid should be individualized. It is concluded that corticosteroids are effective and safe for controlling post-extraction complications, with preemptive administration recommended to optimize patient comfort and recovery.

Keywords: Corticoid, Oral Surgery, Corticosteroid, Third Molar.

Instituição afiliada – Centro Universitário Afya Teresina

Autor correspondente: Mayra Santos Girão mayra.girao17@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A exodontia dos terceiros molares é uma das intervenções cirúrgicas mais comuns, indicadas em situações variadas como pericoronarites, inflamações periodontais, cáries extensas, reabsorções radiculares nos dentes vizinhos (segundos molares), além da presença de cistos e tumores (Garcia *et al.*, 2020).

Como consequência a esses procedimentos o paciente pode apresentar complicações como dor, edema e limitação da abertura bucal (trismo); os cirurgiões dentistas comumente lançam mão de fármacos para reduzir os processos inflamatórios que geram esses sintomas (Garcia *et al.*, 2020; Peixoto *et al.*, 2024). Um exemplo desses fármacos são os corticoides, que agem no início da cadeia inflamatória inibindo a fosfolipase A2 impedindo a formação do ácido araquidônico e consequentemente a formação de mediadores inflamatórios como as prostaglandinas e os leucotrienos (Garcia *et al.*, 2020; Rabelo *et al.*, 2022).

Dessa forma, segundo Garcia *et al.* (2020), o uso desses corticoides, tanto no pré quanto no pós cirúrgico, traz aos pacientes efeitos benéficos, pois o seu mecanismo de ação permite um bom controle da dor, edema e do trismo no pós-operatório.

A administração desse fármaco pode ser realizada em dois momentos, antes do início da cirurgia (uso preemptivo) ou após a realização da mesma (pós-operatório). A forma preemptiva, segundo Peixoto *et al.* (2024) e Barbosa *et al.* (2023) tem como objetivo evitar a formação da cascata de inflamação. De acordo com ensaios clínicos, na forma preemptiva é possível ver que os resultados no controle dos sintomas são satisfatórios e ainda há a redução da necessidade de uso de analgésicos (Garcia *et al.*, 2020; Peixoto *et al.*, 2024). Já a administração no pós-operatório, tem como objetivo diminuir o nível de resposta inflamatória que já foi instalada, traz uma redução significativa do trismo muscular e da inflamação (Singh *et al.*, 2023).

Embora o uso de corticoides seja eficiente no controle da dor, edema e trismo em cirurgias de terceiros molares, ainda não há consenso sobre o momento ideal de administração, preemptivo ou pós-operatório, o que justifica a importância de estudos que façam comparação sobre esse tema. Por isso, o objetivo do estudo é revisar na literatura as diferenças entre os dois momentos de administração dos corticoides, e qual

das duas apresenta mais benefícios para o paciente.

METODOLOGIA

Esse estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, conduzida em cinco etapas sequenciais: definição do tema; elaboração da questão norteadora; estabelecimento dos objetivos; determinação dos critérios de inclusão e exclusão; e realização de uma busca sistemática e abrangente da literatura científica disponível. Os resultados obtidos foram analisados de forma rigorosa, em consonância com a questão norteadora, garantindo que cada dado fosse interpretado de maneira coerente com os objetivos estabelecidos. A revisão e a síntese do conhecimento foram organizadas e apresentadas de forma clara, objetiva e sistemática, possibilitando uma compreensão abrangente do tema investigado.

Para assegurar a qualidade e abrangência do levantamento bibliográfico, os dados foram obtidos nas seguintes bases: PubMed Central (PMC), Scielo - Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), The Cochrane Library e Scirus. Os descritores e palavras-chave foram definidos com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH): Corticoide, Cirurgia Bucal, Corticosteroide, Terceiro Molar. Para a sistematização do processo de busca, empregaram-se os operadores booleanos “OR” e “AND”, otimizando a combinação dos descritores selecionados. A utilização das bases de dados consultadas permitiu o acesso a uma ampla gama de estudos e artigos científicos, assegurando a inclusão de evidências de elevada qualidade metodológica e possibilitando uma análise abrangente acerca do tema. Os critérios de inclusão foram definidos de maneira minuciosa e específica, com o intuito de garantir a pertinência e a precisão dos dados obtidos. Foram considerados apenas estudos que abordassem especificamente a temática da terapia com corticoides em cirurgias de terceiros molares, assegurando a relevância e a coerência das evidências incluídas na revisão. Nesse contexto, a análise foi restrita a publicações realizadas nos anos (2017 a 2025), com o objetivo de contemplar os conhecimentos recentes sobre o tema. Os artigos incluídos foram publicados em português, inglês ou espanhol, ampliando o alcance geográfico e cultural da revisão. Foram excluídos artigos fora do recorte temporal, bem como cartas ao editor, anais de eventos científicos, teses,

dissertações, monografias e estudos duplicados, de forma a assegurar a consistência e a qualidade das evidências analisadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base em uma busca minuciosa, foram selecionados 12 artigos para compor essa revisão. A partir desses estudos, foi formulado o quadro 1, onde contém informações sobre os autores, o ano de publicação, título do trabalho e conclusão.

Quadro 1 – Artigos utilizados como referências

AUTOR / ANO	TÍTULO	CONCLUSÃO
Shoohanizad, Parvin, 2020.	<i>Comparison of the effects of dexamethasone administration on postoperative sequelae before and after "third molar" extraction surgeries.</i>	A administração preemptiva de dexametasona antes da cirurgia de terceiros molares reduz significativamente dor, edema e trismo em comparação à administração pós-operatória, demonstrando a eficácia do uso profilático do corticosteroide.
Brucoli et al., 2019.	<i>Comparative assessment of dexamethasone administration routes for the management of postoperative symptoms following third molar surgery.</i>	A dexametasona reduz significativamente o edema e o desconforto pós-operatório independentemente da via de administração, sendo eficaz no manejo das reações inflamatórias após

		a extração de terceiros molares.
Bertossi et al., 2019.	<i>Evaluation of pain, swelling and trismus after extraction of impacted third molars relative to the use of betamethasone in submucosal infiltration.</i>	O estudo evidenciou que a ação preemptiva da betametasona, administrada por infiltração submucosa antes da extração de terceiros molares, proporciona melhor controle da resposta inflamatória, resultando em menor dor, edema e trismo no pós-operatório. Esses achados reforçam a eficácia da corticoterapia preventiva na modulação da inflamação e no aumento do conforto pós-cirúrgico.
Rodrigues et al., 2019.	<i>Effect of preemptive dexamethasone and etoricoxib on postoperative period following impacted third molar surgery: a randomized clinical trial.</i>	Concluiu-se que a administração preemptiva de dexametasona associada ao etoricoxibe antes da extração de terceiros molares impactados reduz significativamente a dor, o edema e o trismo no pós-operatório. A combinação mostrou-se eficaz na

		potencialização do efeito anti-inflamatório e analgésico, destacando a importância da corticoterapia e anti-inflamatórios administrados de forma preventiva para otimizar o conforto e a recuperação do paciente.
Kaplan et al., 2024.	<i>Effect of a Single Dose of Deflazacort on Postoperative Pain, Swelling, and Trismus after Impacted Lower Third Molar Surgery: Randomised Clinical Trial</i>	O estudo avaliou a eficácia de uma dose pré-operatória única de deflazacorte (30 mg) na redução da dor, edema e trismo após extração de terceiros molares inferiores impactados. Participaram 26 pacientes em um ensaio clínico duplo-cego e controlado por placebo. O grupo que recebeu deflazacorte apresentou menor intensidade de dor e trismo no pós-operatório.
Priyanga, Balamurugan E Rajan, 2022.	<i>Efficacy of Various Routes of Dexamethasone Administration in Reducing Postoperative Sequelae Following Impacted Third</i>	Este estudo concluiu que a administração pré-operatória de dexametasona 8 mg por via sublingual teve melhor

	<i>Molar Surgery</i>	eficácia do que a via intramuscular no controle da dor, edema e trismo após cirurgia de terceiros molares inferiores.
Libório et al., 2025.	<i>The use of methylprednisolone after third molar surgery: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.</i>	A metilprednisolona é eficaz na redução de dor, edema e trismo pós-exodontia, enquanto a dexametasona se destaca na diminuição do trismo.
Satpathi et al., 2024.	<i>Application of Corticosteroids in Dentistry: A Review</i>	Corticosteroides oferecem alívio de sintomas e promovem a cicatrização em condições orais, mas exigem uso cuidadoso devido a possíveis efeitos adversos.
Peixoto et al., 2024.	O uso preemptivo de corticoides em exodontias de terceiros molares: revisão de literatura.	O estudo indica que o uso preemptivo de corticoides atua como uma estratégia promissora na redução de efeitos inflamatórios, entretanto faz-se necessário a realização de mais estudos nos quais estabeleçam maiores conclusões a respeito do uso.
Klaudat, Longoni e	Redução de dor, edema e	O presente estudo avaliou

Simonetti, 2021.	trismo: benefícios do uso da dexametasona no pós-operatório de extração de terceiros molares inferiores.	o efeito da dexametasona no edema, intensidade de dor e abertura de boca (trismo) no pós-operatório de retirada de terceiros molares inferiores.
Antonelli et al., 2023	Avaliação tridimensional do edema facial em dose única pré-operatória de prednisona em cirurgia de terceiros molares: um ensaio clínico randomizado controlado	O estudo concluiu que a administração pré-operatória de baixa dose de prednisona pode reduzir as sequelas pós-operatórias, melhorando o conforto do paciente e reduzindo o inchaço facial dois dias e uma semana após os procedimentos cirúrgicos.
Falci et al., 2017.	<i>Preemptive effect of dexamethasone in third-molar surgery: a meta-analysis.</i>	A meta-análise avaliou a eficácia da dexametasona administrada preemptivamente em cirurgias de terceiros molares inferiores. Os resultados mostraram redução significativa de edema e trismo em comparação aos anti-inflamatórios não esteroides.

FONTE: Construção própria a partir da análise dos artigos para realizar essa revisão (2025).

1. Comparação da eficácia analgésica

A dor pós-operatória em cirurgias odontológicas é frequentemente avaliada por meio das escalas Visual Analogue Scale (VAS) e Numeric Rating Scale (NRS). Estudos recentes demonstram que o uso de corticosteroides, especialmente a dexametasona, administrada de forma preemptiva, reduz significativamente a dor no pós-operatório imediato de terceiros molares (Bertossi *et al.*, 2019; Rodrigues *et al.*, 2019). Essa redução se deve à ação anti-inflamatória do fármaco, que inibe mediadores responsáveis pela hipersensibilidade dolorosa, contribuindo para maior conforto do paciente e menor necessidade de analgesia adicional (Shoohanizad, Parvin, 2020).

A administração de corticosteroides antes da cirurgia tem se mostrado eficaz na redução imediata da dor, edema e trismo após exodontias de terceiros molares. Estudos clínicos demonstram que a dexametasona administrada de forma preemptiva reduz significativamente os sintomas pós-operatórios, proporcionando maior conforto ao paciente e menor necessidade de analgesia adicional (Rodrigues *et al.*, 2019; Shoohanizad, Parvin, 2020). Revisões recentes também reforçam que a administração pré-operatória de corticosteroides é uma estratégia eficaz para controlar a resposta inflamatória em cirurgias odontológicas (Peixoto *et al.*, 2024).

Em relação à duração da dor, observa-se que a corticoterapia influencia mais a intensidade do que o tempo total de desconforto pós-operatório. Pacientes que receberam dexametasona preemptiva relataram menor necessidade de analgésicos complementares e retorno mais rápido às atividades, evidenciando o benefício da administração pré-operatória (Klaudat *et al.*, 2021). Assim, o uso preemptivo de corticosteroides se destaca como uma estratégia eficaz no controle inicial da dor, contribuindo para uma recuperação mais confortável e funcional.

2. Redução do edema facial

A avaliação do edema facial pós-operatório pode ser realizada de forma objetiva, por meio de escaneamento 3D e medições lineares, ou subjetiva, pela percepção do paciente. Brucoli *et al.* (2019) demonstraram que a administração de dexametasona, por diferentes vias, reduz significativamente o edema e o desconforto pós-operatório após

cirurgias de terceiros molares, evidenciando a eficácia do corticosteroide no controle da resposta inflamatória. De forma semelhante, Antonelli *et al.* (2023) confirmaram, em análise tridimensional, que a administração pré-operatória de prednisona reduziu significativamente o edema nos primeiros sete dias, destacando a importância de associar métodos objetivos e subjetivos para uma avaliação mais completa.

No controle medicamentoso do inchaço, estudos recentes apontam superioridade da administração preemptiva de corticosteroides em relação à aplicação pós-operatória. Em ensaio clínico randomizado, Antonelli *et al.* (2023) demonstraram que a prednisona administrada antes da exodontia de terceiros molares reduziu significativamente o edema facial nas primeiras 48 horas. Resultados semelhantes foram observados com o uso de deflazacort pré-operatório, que também contribuiu para menor desconforto pós-cirúrgico (Kaplan, 2024). Essas evidências reforçam que o uso preemptivo interfere precocemente na cascata inflamatória, proporcionando melhor controle do edema e recuperação mais confortável para o paciente.

Por fim, a comparação entre diferentes corticosteroides e vias de administração mostra resultados promissores. Estudos comparativos avaliaram a dexametasona administrada por diferentes rotas e a metilprednisolona em cirurgias bilaterais de terceiros molares inferiores, observando que a metilprednisolona pode proporcionar maior redução de edema em determinados períodos, enquanto a dexametasona mostrou maior eficácia na redução de dor e trismo (Brucoli *et al.*, 2019; Priyanga *et al.*, 2022; Libório *et al.*, 2025). Essa variabilidade reforça a necessidade de padronização de doses e vias de administração, visando otimizar os resultados clínicos e reduzir efeitos adversos.

3. Controle do trismo

O trismo pós-operatório é frequentemente quantificado pela abertura bucal máxima (*interincisal distance*) e pela avaliação da limitação funcional (dificuldade para falar, mastigar ou higiene). Estudos de acompanhamento tridimensional e clínico mostram que a perda máxima de abertura ocorre nos primeiros 2–3 dias após a cirurgia, com recuperação progressiva até a segunda semana. (Antonelli *et al.*, 2023) Esses indicadores devem ser registrados em medidas absolutas (mm) e por escalas funcionais para capturar o impacto real nas atividades diárias do paciente.

A utilização de corticoides, como a dexametasona, no pós-operatório de extração de terceiros molares inferiores têm demonstrado eficácia na redução de trismo, edema e dor. A administração pré-operatória ou imediata da dexametasona contribui para uma recuperação mais rápida da abertura bucal, ao inibir precocemente a cascata inflamatória e diminuir a rigidez muscular. Estudos clínicos mostram que essa abordagem melhora o bem-estar do paciente e pode reduzir complicações pós-operatórias (Klaudat *et al.*, 2021).

Ao comparar os diferentes momentos de administração, estudos recentes mostram que uma dose única pré-operatória (sistêmica ou submucosa) oferece melhor controle do trismo, com redução mais rápida do edema e recuperação precoce da abertura bucal, sem aumento significativo de efeitos adversos. Assim, para cirurgias com maior risco de limitação funcional, como exodontias de terceiros molares, a administração preemptiva é recomendada, enquanto a aplicação intra operatória pode ser uma alternativa quando o uso antecipado não for possível (Kaplan *et al.*, 2024).

4. Duração dos efeitos terapêuticos

A duração dos efeitos terapêuticos dos corticoides costuma obedecer ao perfil farmacocinético da droga utilizada. Estudos comparando a administração preemptiva de dexametasona e metilprednisolona no músculo masseter antes da extração de terceiros molares inferiores mostraram que ambos os corticosteroides reduzem dor, edema e trismo, mas a dexametasona proporcionou maior conforto ao paciente, com efeito terapêutico mais intenso nos primeiros dias pós-operatórios e manutenção de efeitos residuais ao longo da primeira semana, especialmente na preservação da abertura bucal (Klaudat *et al.*, 2021).

Peixoto *et al.* (2024) demonstraram que a administração pré-operatória de corticosteroides, como a dexametasona, reduz de forma significativa dor, edema e trismo após a extração de terceiros molares. O efeito anti-inflamatório e anti-edema é mais intenso nas primeiras 24-48 horas, com melhora contínua até o sétimo dia, embora com declínio gradual. Esses achados corroboram a importância do uso de corticosteroides no manejo pós-operatório, destacando que a escolha do tipo, dose e momento da administração podem influenciar diretamente a intensidade e a duração da resposta anti-inflamatória (Priyanga, Balamurugan e Rajan, 2022).

5. Necessidade de analgesia complementar

A corticoterapia preemptiva demonstrou resultados superiores no controle da dor e na redução do consumo de analgésicos no pós-operatório, quando comparada à administração apenas após a cirurgia. Estudos mostram que a administração prévia de 8 mg de dexametasona diminui significativamente a dor nas primeiras 24–48 horas e reduz a necessidade de medicação adicional. Falci *et al.*, 2017 confirmaram esses achados, relatando que a dexametasona, quando administrada de forma preemptiva e associada ao diclofenaco sódico e à codeína, promoveu menor dor, edema e trismo após a extração de terceiros molares.

Por outro lado, protocolos que administraram corticoterapia apenas no período pós-operatório também reduziram dor e outros efeitos sequelares (edema, trismo), porém alguns estudos relataram maior frequência de uso de analgésicos adjuvantes nas primeiras 24–48 horas em comparação com o grupo preemptivo, sugerindo que, embora a terapia pós-operatória atenuar sintomas já instalados, ela não evita totalmente a ativação inicial da cascata inflamatória desencadeada pelo trauma cirúrgico (Libório *et al.*, 2025).

6. Segurança e eventos adversos

A revisão dos estudos publicados entre 2017 e 2025 mostra que o uso de corticosteroides em doses únicas ou em regimes de baixa duração, seja preemptivo ou pós-operatório, apresenta baixo risco de eventos adversos clinicamente relevantes em pacientes saudáveis submetidos à exodontia de terceiros molares. Ensaios clínicos e revisões sistemáticas recentes não relataram, de forma consistente, episódios de hiperglicemia sintomática grave, hipertensão descompensada ou supressão adrenal com doses isoladas como 4–8 mg de dexametasona ou 40 mg de metilprednisolona Brucoli *et al.* (2019).

Entretanto, a literatura reforça precaução em pacientes com comorbidades (por exemplo, diabetes mellitus, hipertensão descompensada, imunossupressão ou uso crônico de glicocorticoides), uma vez que nesses grupos o uso de corticosteroides pode amplificar alterações glicêmicas ou interagir com outros tratamentos. Em populações de risco, a decisão sobre o momento de administração (preemptivo vs pós-operatório)

deve ser individualizada, ponderando o potencial benefício na redução de dor/edema frente aos riscos potenciais sistêmicos (Satpathi *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão evidencia que a administração preemptiva de corticosteroides em cirurgias de terceiros molares é mais eficaz por bloquear precocemente a cascata inflamatória, reduzindo mediadores pró-inflamatórios e limitando edema, dor e trismo desde o início do pós-operatório. Esse bloqueio inicial do efeito anti-inflamatório é o principal diferencial da terapia preemptiva, pois impede que a resposta inflamatória se instale e alcance intensidade suficiente para gerar desconforto significativo ao paciente. Assim, além de diminuir a dor nas primeiras 24–72 horas, essa abordagem reduz a necessidade de analgésicos adicionais, acelera a recuperação funcional e melhora a experiência pós-operatória. Dexametasona e metilprednisolona apresentam eficácia e segurança semelhantes, devendo a escolha e o momento de administração serem ajustados conforme o perfil clínico do paciente. Dessa forma, por atuar preventivamente e não apenas de forma corretiva, a terapia preemptiva garante melhor controle sintomático, recuperação mais rápida e maior conforto e previsibilidade clínica no pós-operatório.

REFERÊNCIAS

ANTONELLI, A. et al. *Three-dimensional facial swelling evaluation of pre-operative prednisone in third molar surgery*. **BMC Oral Health**, v. 23, n. 441, p. 1–8, 2023.

BARBOSA, I. M. et al. *Uso preemptivo da dexametasona via oral em exodontias de terceiros molares inclusos: revisão sistemática e metanálise*. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, v. 9, n. 9h8, p. 1-24, 2023.

BERTOSSI, D. et al. *Evaluation of pain, swelling and trismus after extraction of impacted third molars relative to the use of betamethasone in submucosal infiltration*. **Journal of Biological Regulators and Homeostatic Agents**, v. 33, n. 1, supl. 1, p. 9-17, jan./fev. 2019.

BRUCOLI, M. et al. *Comparative assessment of dexamethasone administration routes for the management of postoperative symptoms following third molar surgery*. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 120, n. 6, p. 529–533, 2019. DOI: 10.1016/j.jormas.2019.03.004. PMID: 30885839.

FALCI, S. G. M. et al. *Preemptive effect of dexamethasone in third-molar surgery: a meta-analysis*. **Anesthesia Progress**, v. 64, n. 3, p. 136-143, 2017. DOI: 10.2344/anpr-64-05-08.

GARCIA, D. O. et al. *O uso de corticoterapias em cirurgia oral menor: uma revisão de literatura*. **Odontologia: Tópicos em Atuação Odontológica**, v. 1, p. 80–93, 2020.

KAPLAN, V. *Effect of a single dose of deflazacort on postoperative pain, swelling, and trismus after impacted lower third molar surgery: randomised clinical trial*. **Medicina**, v. 60, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina60081206>

KLAUDAT, B. et al. *Redução de dor, edema e trismo: benefícios do uso da dexametasona no pós-operatório de extração de terceiros molares inferiores*. **Revista Brasileira de Cirurgia Bucomaxilofacial**, v. 21, n. 4, p. 6–13, 2021. Disponível em: <https://www.revistacirurgiabmf.com/2021/04/Artigos/02ArtOriginalReducaodedorede maetrismo.pdf>

LIBÓRIO, H. et al. *The use of methylprednisolone after third molar surgery: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials*. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 30, n. 1, p. e86–e96, 1 jan. 2025.

PEIXOTO, A. C. P. C. et al. *O uso preemptivo de corticoides em exodontias de terceiros molares: revisão de literatura*. **Foco Interdisciplinary Journal**, v. 17, n. 10, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n10-026>. Acesso em: 6 out. 2025.

PRIYANGA, R.; BALAMURUGAN, R.; RAJAN, P. S. *Comparison of sublingual and intramuscular administration of dexamethasone for the evaluation of pain, swelling, and trismus after impacted lower third molar surgery – a prospective randomized controlled study*. **Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 26, n. 1, p. 155–159, Mar. 2022. DOI: 10.1007/s10006-021-00978-4.

RABELO, R. B.; GOMES, A. V. S. F. Corticosteroides e anti-inflamatório não esteróide na cirurgia oral: indicação de uso. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e223111133552–e223111133552, 2022.

RODRIGUES, É. D.; PEREIRA, G. S.; VASCONCELOS, B. C.; RIBEIRO, R. C. *Effect of preemptive dexamethasone and etoricoxib on postoperative period following impacted third molar surgery: a randomized clinical trial*. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 24, n. 6, p. e746-e751, nov. 2019. DOI: 10.4317/medoral.23095.

SATPATHI, S. et al. *Application of corticosteroids in dentistry: a review*. **Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences**, v. 16, supl. 4, p. S3034–S3036, dez. 2024. DOI: https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_870_24

SINGH, A. et al. Efficacy of preemptive dexamethasone versus methylprednisolone in management after mandibular third molar surgery: systematic review and meta-analysis. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 81, n. 6, p. 1032–1041, 2023.

SHOOHANIZAD, E.; PARVIN, M. *Comparison of the effects of dexamethasone administration on postoperative sequelae before and after "third molar" extraction surgeries*. **Endocrine, Metabolic & Immune Disorders - Drug Targets**, v. 20, n. 3, p. 356–364, 2020. DOI: 10.2174/1871530319666190722120405. PMID: 31416411.