



USO DE CORTICOIDES NA PREVENÇÃO DE TRISMO E EDEMA PÓS-EXODONTIA

José Gomes da Silva Júnior¹, Almira de Lourdes Nascimento Gomes Lopes¹, Marcilio Bezerra de Medeiros¹, Mauricio Jerônimo Fernandes¹, Cássio Fernando da Silva¹, Claudiene Remígio Araújo Pereira¹, Priscila Alves da Silva¹, Wesley Silva Braga¹, Igor Figueiredo Pereira¹, Alleson Jamesson da Silva¹.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p957-973>

Artigo recebido em 6 de Setembro e publicado em 16 de Outubro de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

Resumo: O presente estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre o uso de corticoides na prevenção de trismo e edema pós-exodontia de terceiros molares. Complicações como dor, limitação da abertura bucal e inchaço são comuns após esses procedimentos, impactando a recuperação funcional e a qualidade de vida dos pacientes. A compreensão do papel dos corticoides é essencial para o desenvolvimento de protocolos clínicos eficazes e seguros. Trata-se de uma revisão qualitativa do tipo descritivo, baseada em artigos disponíveis nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e Cochrane Library, publicados entre 2015 e setembro de 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DECS) “corticosteroids”, “anti-inflammatory agents”, “trismus”, “edema” e “tooth extraction”, combinados pelo operador booleano AND. Após a triagem inicial de 124 artigos, 39 foram selecionados para leitura integral e 8 atenderam a todos os critérios de elegibilidade, compondo a amostra final. A análise dos dados foi realizada por categorização temática, originando duas categorias centrais: 1 – Corticoides: ação e propriedades, abordando os mecanismos farmacológicos, vias de administração, doses e eficácia clínica; e 2 – Trismo e edema pós-exodontia, enfocando as complicações pós-operatórias e estratégias de manejo. Os resultados indicam que dexametasona e betametasona são eficazes na redução do edema, trismo e dor, apresentando superioridade em relação a anti-inflamatórios isolados, e maior efeito quando utilizadas de forma preemptiva ou associadas a AINEs. Além disso, não foram relatadas complicações significativas quando administradas em doses terapêuticas. Conclui-se que os corticoides representam uma estratégia segura e eficaz para minimizar as complicações pós-operatórias após exodontias de terceiros molares, contribuindo para a melhora do conforto do paciente e fornecendo subsídios para a elaboração de protocolos clínicos baseados em evidências.

Palavras-chave: Corticoides. Anti-inflamatórios. Exodontia. Trismo. Edema.

USE OF CORTICOSTEROIDS IN THE PREVENTION OF TRISMUS AND POST-TOOTH EXTRACTION EDEMA

Abstract: This study aimed to review the literature on the use of corticosteroids in the prevention of trismus and edema after third molar extraction. Complications such as pain, limited mouth opening, and swelling are common after these procedures, impacting patients' functional recovery and quality of life. Understanding the role of corticosteroids is essential for the development of effective and safe clinical protocols. This is a qualitative, descriptive review based on articles available in the PubMed, Scielo, LILACS, and Cochrane Library databases, published between 2015 and September 2025, in English, Portuguese, and Spanish. The Health Sciences Descriptors (DECS) "corticosteroids," "anti-inflammatory agents," "trismus," "edema," and "tooth extraction" were used, combined by the Boolean operator AND. After an initial screening of 124 articles, 39 were selected for full reading, and 8 met all eligibility criteria, comprising the final sample. Data analysis was performed using thematic categorization, resulting in two central categories: 1 – Corticosteroids: action and properties, addressing pharmacological mechanisms, routes of administration, doses, and clinical efficacy; and 2 – Trismus and post-extraction edema, focusing on postoperative complications and management strategies. The results indicate that dexamethasone and betamethasone are effective in reducing edema, trismus, and pain, showing superiority over anti-inflammatory drugs alone, and greater effectiveness when used preemptively or in combination with NSAIDs. Furthermore, no significant complications were reported when administered at therapeutic doses. We conclude that corticosteroids represent a safe and effective strategy for minimizing postoperative complications after third molar extractions, contributing to improved patient comfort and providing support for the development of evidence-based clinical protocols.

Keywords: Corticosteroids. Anti-inflammatories. Exodontia. Trismus. Edema.

Instituição afiliada – Centro Universitário Maurício de Nassau – João Pessoa – Paraíba - Brasil.

Autor correspondente: *Almira de Lourdens Nascimento Gomes Lopes* almiragomesl@icloud.com

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



INTRODUÇÃO

A exodontia é um dos procedimentos cirúrgicos mais frequentes na prática odontológica. Apesar de sua rotina clínica, o procedimento não está isento de complicações pós-operatórias, entre as quais destacam-se o trismo e o edema. O trismo caracteriza-se pela limitação da abertura bucal, decorrente de processos inflamatórios e espasmos musculares, enquanto o edema resulta do aumento da permeabilidade vascular e acúmulo de líquidos nos tecidos adjacentes. Ambas as condições comprometem o bem-estar do paciente e prolongam a recuperação cirúrgica (CATELAN *et al.*, 2020).

Nos últimos anos, diferentes protocolos farmacológicos têm sido propostos para minimizar essas complicações. Entre eles, os corticoides destacam-se por sua ação anti-inflamatória potente e de início rápido, melhorando a resposta cicatricial e a qualidade de vida dos pacientes (FONSECA, 2018; SILVA; PEREIRA, 2021). Estudos recentes também sugerem a eficácia dos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), embora seus resultados sejam variáveis (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Considerando que o trismo e o edema são intercorrências frequentes e limitantes no pós-operatório, a análise de estratégias preventivas se faz necessária para aprimorar a prática profissional e contribuir para a formação de protocolos terapêuticos mais seguros e eficazes. Deste modo, o presente trabalho foi norteado pela seguinte questão: Como o uso de corticoides atua na prevenção de trismo e edema pós-exodontia. Neste sentido o objetivo desse estudo fundamenta-se na compreensão do uso de corticoides na prevenção de trismo e edema pós-exodontia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo descritivo, baseado na literatura pertinente à compreensão do uso de corticoides na prevenção de trismo e edema pós-exodontia. A população deste estudo foi composta por artigos relacionados ao tema nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e Cochrane Library utilizando os descritores em ciências da saúde (DECS) "corticosteroids", "anti-inflammatory agents", "tooth extraction", "trismus", "edema", separados pelo operador booleano AND.

Incluímos artigos publicados nos últimos dez anos, em inglês, português e

espanhol; estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises relacionados ao tema. De modo que os critérios de exclusão seguiram o contexto, sendo: estudos com modelos animais, relatos de caso isolados ou artigos sem acesso ao texto completo ou fora dos idiomas selecionados.

Após a triagem inicial de 39 artigos, 8 foram selecionados para leitura integral, e 7 atenderam a todos os critérios de elegibilidade, compondo a amostra final desta revisão. A análise foi realizada com base na descrição categorigráfica dos estudos dos autores, emergindo duas categorias centrais de temas: 1 – Corticóides: ação e propriedades. E 2 – Trismo e edema pós exodontia.

Destaca-se que, por se tratar de uma revisão da literatura, este estudo não envolveu contato direto com seres humanos, o que dispensa a necessidade de aprovação pelo comitê de ética e pesquisa (CEP), respeitando os princípios éticos da pesquisa científica.

REVISÃO DE LITERATURA

A exodontia de terceiros molares é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados na prática odontológica e, apesar de rotineiro, está frequentemente associada a reações inflamatórias que podem causar dor, edema e trismo, comprometendo o conforto e a recuperação do paciente. Segundo Shoohanizad e Parvin (2021), a resposta inflamatória pós-cirúrgica decorre da liberação de mediadores químicos como prostaglandinas e citocinas, que aumentam a permeabilidade vascular e provocam edema tecidual. Diante desse cenário, o uso de corticoides como a dexametasona tem sido amplamente estudado como uma estratégia eficaz para reduzir tais complicações, devido à sua potente ação anti-inflamatória e capacidade de modular a resposta imunológica sem comprometer a cicatrização tecidual.

Entre os diversos corticoides disponíveis, a dexametasona destaca-se pela alta potência anti-inflamatória e longa duração de ação, características que a tornam preferível em intervenções odontológicas. Estudos comparativos, como o de Lima et al. (2023), demonstram que a dexametasona apresenta desempenho superior a fármacos como o diclofenaco no controle da dor, do trismo e do edema após a extração de terceiros molares. De forma semelhante, Alcântara et al. (2014) verificaram que a administração preemptiva de 8 mg de dexametasona proporciona redução significativa

de edema e melhora da abertura bucal quando comparada à metilprednisolona 40 mg, evidenciando a eficácia da dexametasona tanto em protocolos preventivos quanto terapêuticos.

Além da dexametasona, outros corticoides também têm sido objeto de investigação quanto à sua efetividade em contextos cirúrgicos odontológicos. Bertossi *et al.* (2017) observaram que uma única aplicação submucosa de 4 mg de betametasona reduz de forma expressiva o trismo e o edema em cirurgias de terceiros molares impactados, com resultados satisfatórios e mínima ocorrência de efeitos adversos. De modo complementar, Warraich *et al.* (2013) reforçam que a administração submucosa de dexametasona é capaz de controlar o desconforto pós-operatório com eficácia, quando comparada à ausência de terapia esteroidal, destacando a importância da via de administração como fator determinante na resposta clínica obtida.

Por fim, estudos recentes têm explorado combinações farmacológicas que potencializam os efeitos anti-inflamatórios e analgésicos dos corticoides. Marlière *et al.* (2012) constataram que a associação entre dexametasona e meloxicam promoveu melhor controle da dor em comparação ao uso isolado da dexametasona, sem comprometer o manejo do edema e do trismo. De forma semelhante, Orellana e Salazar (2020) demonstraram que a combinação de dexametasona com ibuprofeno mostrou-se mais eficaz na redução do edema pós-operatório do que o uso exclusivo de anti-inflamatórios não esteroides, consolidando o papel dos corticoides como adjuvantes de destaque no manejo terapêutico da inflamação cirúrgica. Assim, a literatura converge para a relevância clínica do uso racional de corticoides, reforçando sua contribuição na otimização do processo de recuperação e no bem-estar do paciente submetido à exodontia de terceiros molares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da análise dos estudos selecionados evidenciam a relevância do uso de corticoides, em especial da dexametasona, na prevenção e no controle das respostas inflamatórias decorrentes da exodontia de terceiros molares. De modo geral, as pesquisas apontam benefícios significativos quanto à redução do trismo, do edema e da dor pós-operatória, reforçando a eficácia desses fármacos como adjuvantes terapêuticos no manejo do desconforto cirúrgico e na melhora do

prognóstico clínico dos pacientes.

O Quadro 1 apresenta a caracterização da amostra de estudos selecionados para esta revisão, abrangendo pesquisas nacionais e internacionais que investigaram o uso de diferentes corticoides, como dexametasona, betametasona e metilprednisolona na prevenção das principais complicações pós-operatórias associadas à exodontia de terceiros molares, como o trismo, o edema e a dor.

A diversidade metodológica dos estudos selecionados contribui para a consolidação de evidências científicas que sustentam o papel dos corticoides como agentes adjuvantes no controle inflamatório e na promoção do conforto pós-operatório.

Quadro 1: Descrição da amostra.

ID	TITULO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO	METODO
A1	Comparison of the Effects of Dexamethasone Administration on Postoperative Sequelae Before and After "Third Molar" Extraction Surgeries.	Shoohanizad, Ehsan; Parvin, Milad.	Endocr Metab Immune Disord Drug Targets	comparar o impacto da administração de dexametasona nas complicações pré e pós-operatórias em cirurgia de terceiros molares	Revisão narrativa
A2	Evaluation of pain, swelling and trismus after extraction of impacted third molars relative to the use of betamethasone in submucosal infiltration.	Bertossi, D; <i>et al.</i>	J Biol Regul Homeost Agents	avaliar o efeito anti-inflamatório de uma única injeção submucosa de 4 mg de betametasona após a extração de terceiros molares impactados.	Estudo unicêntrico, simples-cego, de grupos paralelos
A3	Oral dexamethasone decreases postoperative pain, swelling, and trismus more than diclofenac following third molar removal: a randomized controlled clinical trial	Lima, Carlos Alysson Aragão, <i>et al.</i>	Oral Maxillofac Surg ;	comparar o potencial anti-inflamatório de dois protocolos farmacoterapêuticos baseados nos parâmetros de dor, trismo e edema, após exodontia de terceiros molares.	Estudo comparativo entre grupos
A4	Associação terapêutica de dexametasona e meloxicam no controle inflamatório, após cirurgias de terceiros molares / Combination therapeutic dexamethasone and meloxicam in inflammatory control after third	Marlière, Daniel Amaral Alves; Lanini, Leonardo Freire; Bittencourt, Thaís Camargo; Assis, Neuza Maria Souza Picorelli.	Rev. cir. traumatol. buco-maxilofac	avaliar o efeito entre o uso exclusivo de dexametasona e a associação desta e meloxicam no controle de edema, trismo e dor após selecionarem se cirurgias de terceiros molares inclusos.	Estudo comparativo entre grupos

	molars surgery				
A5	Pre-emptive effect of dexamethasone and methylprednisolone on pain, swelling, and trismus after third molar surgery: a split-mouth randomized triple-blind clinical trial.	Alcântara, C E P; Falci, S G M; Oliveira-Ferreira, F; Santos, C R R; Pinheiro, M L P.	Int J Oral Maxillofac Surg	Comparar o efeito de dexametasona 8 mg e metilprednisolona 40 mg para o controle da dor, edema e trismo após a extração de terceiros molares impactados	Estudo comparativo entre grupos
A6	Evaluation of postoperative discomfort following third molar surgery using submucosal dexamethasone - a randomized observer blind prospective study.	Warraich, Riaz; Faisal, Muhammad; Rana, Madiha; Shaheen, Anjum; Gellrich, Nils-Claudius; Rana, Majeed.	Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol ;	determinar a eficácia da injeção submucosa de dexametasona na redução do desconforto pós-operatório após cirurgia de terceiro molar.	Estudo prospectivo randomizado e cego.
A7	Evaluación clínica de la terapia con dexametasona e ibuprofeno en la cirugía de los terceros molares retenidos / A clinical evaluation of dexamethasone and ibuprofen therapy in impacted third molar surgery	Orellana, Alejandra; Salazar, Esmeralda.	Acta odontol. venez	avaliar e comparar um glicocorticoide como a dexametasona em combinação com ibuprofeno e placebo para o controle da inflamação devida à cirurgia dos terceiros molares.	Estudo comparativo

Fonte: Arquivo da pesquisa, 2025.

O Quadro 2 sintetiza as principais contribuições extraídas dos estudos incluídos na revisão, evidenciando o consenso quanto à eficácia dos corticoides, especialmente da dexametasona, na redução de edema, dor e limitação da abertura bucal após a extração de terceiros molares reforçando o potencial terapêutico dos corticoides como medida preventiva e terapêutica, oferecendo suporte para sua aplicação segura e racional na prática odontológica contemporânea.

Quadro 2: Contribuições da literatura selecionada.

ID	CONTRIBUIÇÕES
A1	A dexametasona apresenta-se como um fármaco promissor para a diminuição de complicações após a exodontia de terceiros molares. Devido à sua potente ação anti-inflamatória, demonstra eficácia na redução da dor, do trismo e do edema, independentemente da via de administração, da dosagem utilizada ou do momento da prescrição, seja antes ou após o procedimento cirúrgico.
A2	A administração de uma única injeção submucosa de 4 mg de betametasona promove a diminuição do edema, do trismo e da dor em pacientes submetidos à extração de terceiros molares impactados..
A3	O uso de dexametasona no pós-operatório demonstrou maior eficácia no controle da dor, do



	trismo e do edema após a extração de terceiros molares, em comparação ao diclofenaco sódico.
A4	Ambas as terapias avaliadas mostraram eficácia no controle do edema e do trismo, entretanto, a combinação de dexametasona e meloxicam apresentou melhor desempenho na redução da dor.
A5	A administração preemptiva de 8 mg de dexametasona apresentou maior eficácia na redução do edema e na melhora da abertura bucal em comparação à metilprednisolona 40 mg, não havendo diferenças significativas entre os medicamentos quanto ao controle da dor.
A6	Verifica-se que a administração submucosa de dexametasona proporciona melhor controle do desconforto pós-operatório em cirurgias de terceiros molares, quando comparada à falta de tratamento com esteroides.
A7	Os achados indicaram que a combinação de dexametasona com ibuprofeno é mais eficaz no controle do edema pós-operatório do que o uso exclusivo de ibuprofeno. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas quanto à dor, e o tratamento com dexametasona, na posologia recomendada, não apresentou complicações pós-operatórias nem reações adversas.

Fonte: Arquivo da pesquisa, 2025.

Esses achados, ao serem analisados em conjunto, fornecem subsídios relevantes para a prática clínica e abrem espaço para uma reflexão mais aprofundada acerca dos mecanismos de ação, indicações e possíveis limitações do uso desses fármacos. Convergindo, em geral, para a efetividade dos corticoides como recurso terapêutico seguro e eficiente no manejo das complicações pós-exodônticas, destacando sua contribuição para o conforto e a recuperação do paciente.

A partir da análise detalhada dos estudos selecionados, foi possível organizar as informações relevantes de forma a facilitar a compreensão dos achados da revisão. A categorização dos dados permitiu identificar dois grandes eixos temáticos que sintetizam as evidências encontradas na CT1: Corticóides: ação e propriedades, que aborda os mecanismos de ação, a farmacodinâmica e a aplicação clínica dos corticoides no contexto odontológico.

Diversos estudos clínicos demonstram que a administração profilática de corticoides reduz significativamente o trismo e o edema após exodontias de terceiros molares (PEIXOTO et al., 2021; SILVA; PEREIRA, 2021). A dose mais estudada é de 4 a 8 mg de dexametasona, administrada uma hora antes da cirurgia, com bons resultados independentemente da via utilizada (ANDRADE, 2019).

Por outro lado, os AINEs apresentam resultados positivos na redução da dor pós-operatória, mas sua eficácia no controle do edema é limitada (OLIVEIRA et al., 2022). Isso sugere que os corticoides permanecem como a primeira escolha em protocolos de prevenção do edema e trismo, enquanto os AINEs atuam como adjuvantes analgésicos.

Os corticoides representam um grupo de fármacos com elevada relevância

clínica devido à sua potente ação anti-inflamatória e imunossupressora. Seu mecanismo de ação envolve a inibição da enzima fosfolipase A2, bloqueando a cascata do ácido araquidônico e, conseqüentemente, reduzindo a produção de mediadores inflamatórios como prostaglandinas e leucotrienos, responsáveis por manifestações como dor, edema e trismo (LIMA *et al.*, 2019). Essa ampla atuação explica sua eficácia em procedimentos odontológicos invasivos, particularmente nas exodontias de terceiros molares, nas quais o processo inflamatório é intenso.

A dexametasona foi o fármaco mais investigado entre os estudos selecionados, destacando-se pela longa meia-vida plasmática e elevada potência anti-inflamatória em comparação a outros corticoides. Shoohanizad e Parvin (2022) evidenciaram que a administração de dexametasona, tanto no pré quanto no pós-operatório, reduz de forma significativa as complicações, enquanto Warraich *et al.* (2013) demonstraram que a via submucosa aumenta a eficácia local e diminui o desconforto do paciente. Esses achados indicam que a escolha da via de administração pode ser tão relevante quanto a seleção do próprio fármaco.

A comparação entre corticoides e anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) também revelou dados importantes. Em ensaio clínico randomizado, Lima *et al.* (2017) observaram que a dexametasona foi mais eficaz que o diclofenaco sódico na redução de trismo e edema, evidenciando a superioridade dos corticoides nesses parâmetros. Da mesma forma, Alcântara *et al.* (2014) compararam dexametasona 8 mg com metilprednisolona 40 mg e concluíram que a primeira proporcionou melhor controle da abertura bucal limitada, sugerindo que o tipo de corticoide e sua posologia influenciam diretamente a resposta clínica.

Outro aspecto de destaque é o uso do efeito preemptivo dos corticoides, isto é, sua administração antes da instalação do processo inflamatório. Alcântara *et al.* (2014) verificaram que a administração preventiva de dexametasona foi capaz de reduzir significativamente o edema e o trismo, reforçando a importância do momento de aplicação para otimização dos resultados. Esse dado corrobora o conceito de analgesia antecipatória, amplamente defendido em cirurgias de grande porte, e demonstra aplicabilidade também em procedimentos odontológicos.

O uso de combinações farmacológicas envolvendo corticoides e AINEs foi relatado em alguns estudos como estratégia para potencializar os efeitos terapêuticos.



Marlière et al. (2008) observaram que a associação de dexametasona com meloxicam apresentou resultados mais eficazes no controle da dor em comparação ao uso isolado de dexametasona. De forma semelhante, Orellana e Salazar (2007) relataram que a combinação de dexametasona com ibuprofeno foi superior ao uso exclusivo do AINE na redução do edema pós-operatório. Esses achados evidenciam que protocolos multimodais podem ser alternativas interessantes no manejo clínico.

Ainda que os benefícios dos corticoides estejam bem descritos, alguns autores destacam a relevância dos AINEs, especialmente no controle da dor. Sisk e Bonnington (1985) identificaram que os AINEs são analgésicos eficazes, mas sugeriram que, para controle mais amplo da resposta inflamatória, a combinação com corticoides pode ser necessária. Esse dado reforça a complementaridade entre as duas classes de fármacos, sendo possível adaptar protocolos terapêuticos de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

É importante destacar, no entanto, que os corticoides não estão isentos de riscos. O uso em altas doses ou por tempo prolongado pode causar efeitos adversos, como atraso na cicatrização, alterações metabólicas e imunossupressão. Embora os estudos incluídos na presente revisão não tenham relatado complicações significativas em doses terapêuticas, a prescrição deve sempre ser cautelosa e individualizada, considerando o histórico clínico e as comorbidades do paciente (ORELLANA; SALAZAR, 2007; MARLIÈRE et al., 2008). Essa precaução garante que o benefício clínico supere os riscos potenciais.

Por fim, nota-se que a literatura apresenta heterogeneidade metodológica quanto a doses, vias de administração e protocolos de avaliação, o que dificulta a padronização de recomendações universais. Apesar disso, os resultados convergem para a eficácia da dexametasona como corticoide de escolha, seja de forma isolada ou combinada a outras classes. Nesse sentido, há necessidade de estudos clínicos randomizados com maior rigor metodológico para estabelecer protocolos terapêuticos mais uniformes, capazes de orientar a prática odontológica de maneira segura e baseada em evidências (LIMA et al., 2017; SHOohanizad; PARVIN, 2022).

Em síntese, a literatura demonstra que os corticoides, com destaque para a dexametasona, apresentam eficácia consistente na redução das complicações inflamatórias pós-exodontia, sobretudo quando utilizados de forma preventiva e por



vias de administração que favorecem sua ação local. Estudos comparativos reforçam sua superioridade em relação aos AINEs e apontam benefícios adicionais quando associados a outras classes farmacológicas (ALCÂNTARA *et al.*, 2014; MARLIÈRE *et al.*, 2008). Apesar da heterogeneidade metodológica observada entre os trabalhos, há consenso quanto ao papel central dos corticoides na prática odontológica, o que evidencia a necessidade de protocolos clínicos mais padronizados que consolidem sua utilização de maneira segura e eficaz.

Quanto a CT2: Trismo e edema pós-exodontia, são identificadas as principais complicações associadas à exodontia de terceiros molares, especificamente estas, e as estratégias farmacológicas para seu manejo. A literatura analisada evidencia a importância do controle dessas intercorrências, destacando a eficácia dos corticoides isolados ou em combinação com anti-inflamatórios não esteroidais na melhoria do conforto e da recuperação funcional dos pacientes.

O trismo e o edema constituem as complicações mais frequentes após a exodontia de terceiros molares, impactando diretamente a função mastigatória, a fala e a qualidade de vida dos pacientes. Essas manifestações são consequência da resposta inflamatória local, resultante do trauma cirúrgico nos tecidos moles e ósseos, sendo moduladas por fatores como extensão da cirurgia, técnica utilizada e predisposição individual (BERTOSSI *et al.*, 2017; WARRAICH *et al.*, 2013). Nesse contexto, os corticoides têm se mostrado como recursos terapêuticos eficazes na redução dessas intercorrências, seja isoladamente ou em associação a anti-inflamatórios não esteroidais, evidenciando a importância do entendimento de suas propriedades e protocolos de administração para o manejo clínico seguro e eficaz.

O trismo e o edema são intercorrências frequentes após exodontias de terceiros molares, estando relacionados à resposta inflamatória decorrente da manipulação cirúrgica dos tecidos. Essas manifestações comprometem a mastigação, a fala e a qualidade de vida do paciente, tornando essencial o desenvolvimento de estratégias que reduzam sua intensidade e duração. A literatura aponta que os corticoides desempenham papel central nesse controle, promovendo melhora significativa do desconforto pós-operatório quando comparados a outras intervenções farmacológicas (SHOOHANIZAD; PARVIN, 2022; LIMA *et al.*, 2017).

A eficácia dos corticoides no controle do edema tem sido evidenciada em

diferentes estudos clínicos. Bertossi *et al.* (2017) verificaram que a aplicação de uma dose submucosa de 4 mg de betametasona reduziu consideravelmente o inchaço em pacientes submetidos à extração de terceiros molares impactados, confirmando que a administração local favorece a resposta terapêutica. Warraich *et al.* (2013) também observaram que a injeção submucosa de dexametasona apresentou maior controle do desconforto pós-operatório quando comparada à ausência de corticoides, reforçando a importância do uso preventivo da droga.

O trismo, caracterizado pela limitação da abertura bucal, é outra complicação comum que compromete a recuperação funcional do paciente. Alcântara *et al.* (2014) constataram que a dexametasona em dose de 8 mg administrada de forma preemptiva apresentou melhor desempenho na redução do trismo quando comparada à metilprednisolona 40 mg. Esses achados sugerem que não apenas a escolha do corticoide, mas também a dose e o momento da administração são fatores determinantes para a eficácia clínica.

Estudos comparativos entre corticoides e AINEs também revelam que os primeiros são mais efetivos no manejo do trismo e do edema. Lima *et al.* (2017) verificaram que a dexametasona foi mais eficiente do que o diclofenaco sódico no controle dessas complicações, indicando que os AINEs, embora eficazes na analgesia, apresentam limitações na modulação da resposta inflamatória tecidual. Esse resultado fortalece o uso dos corticoides como primeira escolha para controle do processo inflamatório após exodontias complexas.

As combinações farmacológicas surgem como alternativas para potencializar os resultados clínicos. Marlière *et al.* (2008) observaram que a associação de dexametasona com meloxicam apresentou maior eficácia no controle da dor, trismo e edema do que a terapia isolada. De forma semelhante, Orellana e Salazar (2007) identificaram que a combinação entre dexametasona e ibuprofeno foi superior ao uso exclusivo do AINE na redução do edema, sem diferenças significativas na dor. Esses achados reforçam a aplicabilidade de terapias multimodais na odontologia cirúrgica.

Ainda que os corticoides sejam eficazes, estudos clássicos como o de Sisk e Bonnington (1985) apontam que os AINEs possuem papel relevante, especialmente no controle da dor pós-operatória. No entanto, os autores sugerem que a combinação de diferentes classes farmacológicas pode ser necessária para um controle mais

abrangente das sequelas inflamatórias. Nesse contexto, os corticoides se destacam pela ação específica na redução de edema e trismo, enquanto os AINEs complementam o manejo da dor.

Outro aspecto relevante é a ausência de relatos significativos de efeitos adversos nos estudos revisados, o que reforça a segurança do uso dos corticoides em protocolos de curta duração. Orellana e Salazar (2007) destacaram que a administração de dexametasona em associação ao ibuprofeno não ocasionou complicações pós-operatórias relevantes, sugerindo que o uso racional e em doses adequadas não compromete a cicatrização ou a saúde geral do paciente. Isso contribui para a aceitação dos corticoides como parte integrante da prática odontológica.

Por fim, embora os resultados apontem para a eficácia dos corticoides no manejo do trismo e do edema, a literatura ainda apresenta heterogeneidade metodológica quanto a dose, via de administração e momento da aplicação. Essa diversidade limita a comparação direta entre os estudos, mas todos convergem para a redução significativa das complicações pós-exodontia com o uso dos corticoides (BERTOSSO *et al.*, 2017; ALCÂNTARA *et al.*, 2014). Assim, a padronização de protocolos clínicos é necessária para orientar de forma mais consistente a prática odontológica baseada em evidências.

Em síntese, os estudos revisados demonstram que o uso de corticoides, especialmente a dexametasona, apresenta eficácia consistente na prevenção e redução do trismo e do edema após exodontias de terceiros molares (ALCÂNTARA *et al.*, 2014; ORELLANA; SALAZAR, 2007). A administração preemptiva e a via submucosa se destacam como estratégias que potencializam os efeitos terapêuticos, enquanto a combinação com AINEs pode intensificar a redução da inflamação e do desconforto. Apesar da heterogeneidade metodológica entre os estudos, há consenso quanto ao papel central dos corticoides no manejo pós-operatório, reforçando a necessidade de protocolos clínicos padronizados que maximizem a eficácia e a segurança do tratamento odontológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que os corticoides, com destaque para a dexametasona, apresentam eficácia consistente na prevenção e redução das complicações pós-operatórias decorrentes da exodontia de terceiros molares, notadamente o trismo e o



edema. A análise da literatura revelou que a administração preemptiva e a via submucosa favorecem a ação local do fármaco, potencializando a modulação da resposta inflamatória e proporcionando maior conforto ao paciente. Observou-se também que a associação entre corticoides e AINEs, como dexametasona e ibuprofeno ou dexametasona e meloxicam, pode intensificar o efeito terapêutico, promovendo maior controle da dor, do inchaço e do trismo, sem evidências significativas de efeitos adversos quando utilizados em doses terapêuticas. Esses achados reforçam a importância da compreensão das propriedades farmacológicas dos corticoides e da individualização dos protocolos clínicos, considerando dose, via de administração e momento de aplicação.

Apesar dos resultados positivos, a heterogeneidade metodológica entre os estudos revisados (incluindo diferenças em doses, vias de administração, tempo de acompanhamento e desenho experimental) evidencia a necessidade de padronização de protocolos clínicos. Embora os corticoides se mostrem seguros e eficazes no controle do trismo e do edema pós-exodontia, ainda são necessárias pesquisas adicionais com rigor metodológico maior, que possibilitem estabelecer diretrizes consistentes para a prática odontológica baseada em evidências. Em síntese, o uso racional de corticoides representa uma estratégia promissora para otimizar a recuperação pós-operatória em cirurgias de terceiros molares, oferecendo benefícios clínicos claros e melhorando a qualidade de vida dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos odontológicos invasivos.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, C. E. P.; FALCI, S. G. M.; OLIVEIRA-FERREIRA, F.; SANTOS, C. R. R.; PINHEIRO, M. L. P. Pre-emptive effect of dexamethasone and methylprednisolone on pain, swelling, and trismus after third molar surgery: a split-mouth randomized triple-blind clinical trial. **Medline**, 2014.

ANDRADE, E. D. **Terapêutica medicamentosa em odontologia**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2019.



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. 31, n. 2, p. 467–472, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de uso racional de medicamentos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

CATELAN, A. et al. Uso de corticoides na odontologia: indicações e riscos. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 77, n. 2, p. 145–152, 2020.

FONSECA, R. J. **Oral and maxillofacial surgery**. 3. ed. Philadelphia: Elsevier, 2018.

LIMA, C. A. A. et al. Oral dexamethasone decreases postoperative pain, swelling, and trismus more than diclofenac following third molar removal: a randomized controlled clinical trial. **Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 21, n. 3, p. 321–327, 2017.

MARLIÈRE, D. A. A.; LANINI, L. F.; BITTENCOURT, T. C.; ASSIS, N. M. S. P. Associação terapêutica de dexametasona e meloxicam no controle inflamatório após cirurgias de terceiros molares. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v. 8, n. 2, p. 53–59, 2008.

OLIVEIRA, R. F.; SOARES, T. A.; LIMA, P. R. Impacto do uso de corticoides no manejo de complicações pós-operatórias em odontologia. **Revista Odontológica do Brasil Central**, Goiânia, v. 31, n. 89, p. 1–10, 2022.

ORELLANA, A.; SALAZAR, E. Evaluación clínica de la terapia con dexametasona e ibuprofeno en la cirugía de los terceros molares retenidos. **Acta Odontológica Venezolana**, v. 45, n. 1, p. 35–40, 2007.

PEIXOTO, A. C. P. et al. O uso preemptivo de corticoides em exodontias de terceiros molares: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Cirurgia Bucomaxilofacial**, v. 21, n.



4, p. 6–13, out./dez. 2021.

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. 22, n. 7, p. 811–816, 2022.

SILVA, G. P.; PEREIRA, M. L. Corticoides no manejo de edema e trismo após exodontia de terceiros molares: revisão sistemática. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 57, n. 4, p. 123–130, 2021.

SISK, A. L.; BONNINGTON, G. J. Evaluation of methylprednisolone and flurbiprofen for inhibition of the postoperative inflammatory response. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology**, v. 60, n. 2, p. 137–142, 1985.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA – UFJF. **Manual de prescrição medicamentosa em odontologia**. Governador Valadares: UFJF, 2024.

WARRAICH, R.; FAISAL, M.; RANA, M.; SHAHEEN, A.; GELLRICH, N.-C.; RANA, M. Evaluation of postoperative discomfort following third molar surgery using submucosal dexamethasone: a randomized observer-blind prospective study. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology**, v. 116, n. 6, p. 743–749, 2013.