



# Uso de antiinflamatórios não esteroidais e esteroidais em Odontopediatria

Alunos: Beatriz Marie  
Bruna Amarante  
Bruno Marota  
Fabrício Yokoyama  
Jéssica Sorce  
Laís Gatti  
Sandra Takai  
Victor Nunes

Disciplina: Odontopediatria – ODO0500

# Introdução

“Na prática clínica várias questões influenciam na escolha de um analgésico antiinflamatório pelo odontopediatra. A confiança da criança em relação ao profissional pode ser tão importante para eficácia geral de um analgésico antiinflamatório quanto a sua atividade farmacológica. Outro fator não farmacológico como o nome do fármaco, aparência e paladar podem influenciar na eficácia do fármaco entre as crianças e principalmente em relação aos pais.”



# Racionalização do uso de antiinflmatórios

- Usados quando há uma resposta defensiva do organismo aos estímulos lesivos;
- Paliativos e não curativos;
- Alta incidência de efeitos adversos;
- Uso crônico causa alta toxicidade;
- O agente etiológico deve ser inicialmente investigado e eliminado se possível.

## Sinais Cardeais da Inflamação



# Classes de medicamentos indicados para Odontopediatria

## AIES (Corticosteróides)

- Substância natural ou sintética;
- Atuação intracelular;
- Inibição de transcrição de genes reguladores;
- Inibição das COX (Ciclooxygenases) e collagenases;
- Ativação de anexina-1;
- Usados em única dosagem, pré-operatória.
- Betametasona (0,025 – 0,05mg/kg)



# Classes de medicamentos indicados para Odontopediatria

- AINES (Nao Esteroides)
- Inibidor direto das ciclooxigenases (COX-1 e COX-2)
- Ideal seria a inibição seletiva de COX-2;
- Utilizado em casos onde os AIES são contraindicados;
- Utilizados em pré-operatórios com extensão de 48 horas;
- Derivados de Salicilatos (AAS), Pirazolonicos e Ácido Antranílico;
- Efeitos Colaterais: Irritação gástrica, náusea e diarreia;
- Ibuprofeno (1-2 gotas/kg) de 6-8 horas;
- Nimesulida (1 gota/kg) de 12 horas.

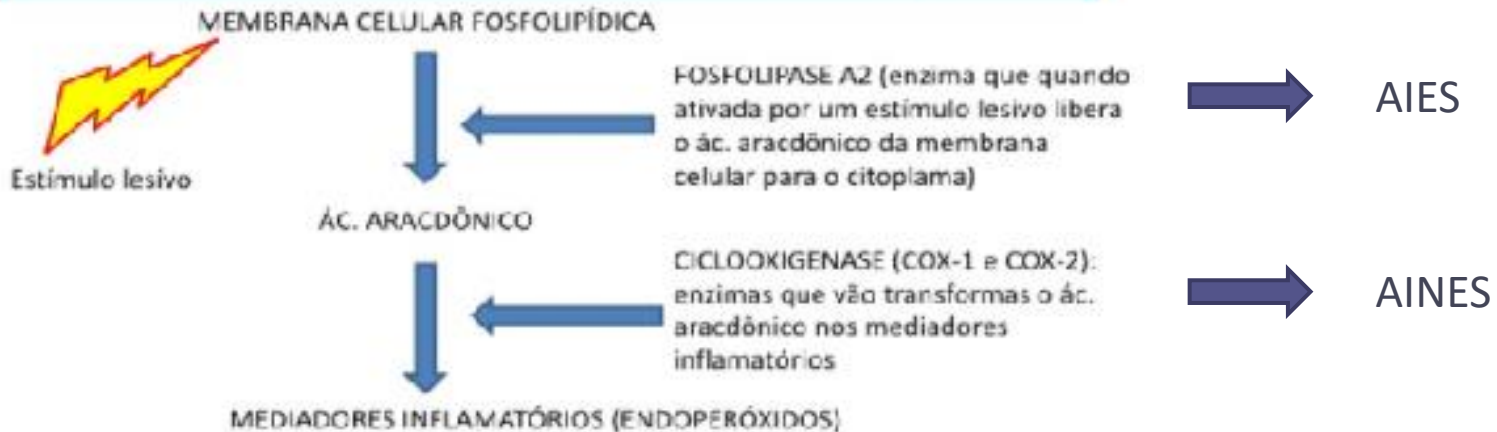


# Primeira Escolha em Odontopediatria

- Ácido acetilsalicílico é o antiinflamatório/analgésico mais recomendado para o uso em odontopediatria. Deve ser prescrito 1 a 2 comp. 3 a 4 vezes ao dia, dependendo do caso e do peso da criança.
- Ibuprofeno
- Nimesulida (para maiores de 12 anos)



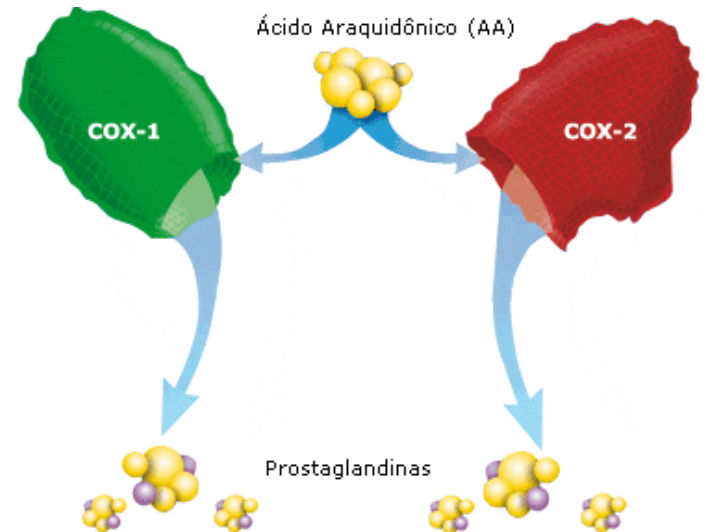
# CASCATA DE INFLAMAÇÃO



**PROSTACICLINA**  
(vasodilatação e inibição da agregação plaquetária)

**PROSTAGLANDINAS** (sensibilidade exagerada à dor, febre, vasodilatação, inibição da agregação plaquetária, inibição da secreção de ác. gástrico, aumento da secreção gástrica de muco)

**TROMBOXANO**  
(agregação plaquetária e vasoconstrição)



Efeitos Homeostáticos

- ▣ Proteção gástrica
- ▣ Homeostasia renal
- ▣ Função Plaquetária

Efeitos inflamatórios

- ▣ Inflamação
- ▣ Dor
- ▣ Febre

# Indicações

- Utilizado para o tratamento de inflamações
- Prescrito em conjunto com antibióticos
- Previne dores intensas
- Prescrito em casos quando corticóides não podem ser utilizados (infecções sistêmicas e imunocomprometidos )
- Para aliviar sintomas de dor e febre





# Contra-indicações

- Hipersensibilidade ao AAS ou AINES
- Úlceras pépticas
- Predisposições a hemorragias
- Histórico de asma
- Problemas renais e hepáticos



# Posologia - AINES

- Ibuprofeno (Alivium Gotas<sup>®</sup> 50 mg/ml) : de uma a duas gotas por quilograma de peso até o máximo de 40 gotas por dose. A dose pode ser repetida a cada seis ou oito horas. Não utilizar mais do que quatro vezes por dia. – crianças a partir de 6 meses de idade.
- Nimesulida (Nisulid<sup>®</sup> 50mg/ml): contra-indica seu uso em crianças menores de 12 anos. A administração deve ser após as refeições e indica que a forma de “gotas” deve ser uma gota (2,5 mg) por kg de peso, a cada 12 horas.
- AAS (Aspirina Infantil<sup>®</sup> 100mg): Crianças de seis meses a um ano: ½ comprimido. Crianças de um a três anos: um comprimido. Crianças de quatro a seis anos: dois comprimidos. Crianças de sete a nove anos: três comprimidos. Crianças de acima de nove anos: quatro comprimidos. A dose pode ser repetida a intervalos de quatro a oito horas, no limite de três doses diárias. – crianças a partir de 6 meses de idade.
- Diclofenaco (Cataflan Gotas<sup>®</sup> 15mg/ml): Crianças com um ano ou mais e adolescentes, dependendo da gravidade da afecção, devem receber doses diárias de 0,5 a 2 mg por kg de peso corpóreo (1 a 4 gotas), divididas em duas a três ingestões.

# Posologia – AIES

- Betametazona (Celestone Gotas® 0,5mg/ml): A dose pediátrica inicial normal diária varia de 0,017 mg a 0,25 mg por kg de peso corporal, ou 0,5mg a 7,5mg por metro quadrado de superfície corporal. – difentes posologias dependendo da indicação. (1 gota = 2,5mg).
- Betametazona (Celestone Elixir® 0,1mg/ml): A dose pediátrica inicial normal diária varia de 0,017 mg a 0,25 mg por kg de peso corporal, ou 0,5mg a 7,5mg por metro quadrado de superfície corporal.



# Administração

## CORTICOESTEROIDE

- Betametasona

Indicada para dor de grande intensidade. Uma DOSE ÚNICA no pré operatório (30min antes) → de cirurgias de supranumerários, odontoma e exodontias complexas.

## AINEs

- Quando o corticoesteroide é contra indicado, utilizar AINEs: Ibuprofeno indicação para paciente infantil (já foi administrado a milhares de crianças, durante estudos). De acordo com o fabricante, indica-se o uso por 3 a 4 dias.
- Mas na Odontopediatria, indica-se o uso por 48h. ->Dose no pré operatório (30min antes), prolongando uso por 48h após fim do procedimento.
- AAS: seu emprego tem sido associado a Síndrome de Reyes em crianças com doenças de etiologia viral, por isso o emprego de AAS deve ser feito somente quando não há mais presença de etiologia viral.

# Tabela Administração/Posologia – Resumo

Medicamento	BETAMETAZONA	IBUPRUFENO	NIMESULIDA	ASPIRINA INFANTIL
Administração	Dose única	1-2 gotas/kg	1 gota/kg	1-2 comprimido
Posologia	0,025-0,05mg/kg	6/6h ou 8/8h	12/12h	6/6h ou 8/8h
Apresentação	- Elixir: 0,5mg/5ml - Gotas: 0,5ml/ml Comprimido:0,5mg e 2mg	Gotas 50mg/ml ou 100mg/ml	Gotas 50mg/ml ou comprimido 100mg	Comprimido 100mg

# Caso Clínico

Paciente do sexo masculino, 7 anos de idade, com 23kgs, chegou ao consultório queixando-se de dor espontânea e durante a mastigação, dificultando a alimentação. Não relatou histórico médico relevante. No exame clínico, pode-se notar cárie extensa na região oclusal do elemento 55, lesão de cárie com restauração extensa fraturada no 65. No exame radiográfico, notou-se que o germe dentário subjacente de ambos os dentes não foi afetado.

- ( ) O tratamento de escolha é exodontia de ambos os dentes, onde seus adjacentes já estão em processo de erupção.
- ( ) O Antiinflamatório de escolha será Nimesulida, de 50mg/ml, 23 gotas, de 12 em 12 horas, por 3 dias.
- ( ) O Antiinflamatório de escolha será Ibuprofeno, de 50mg/ml, 23 gotas, de 8 em 8 horas, por 3 dias.
- ( ) O Antiinflamatório de escolha será AAS, de 100mg, 1 comprimido de dose única.
- ( ) Não há necessidade de prescrição em conjunto com o antibiótico

# Referências

- GUEDES PINTO, A.C. Odontopediatria. São Paulo: Santos. 8 ed. 2010
- Farmacologia e Terapêutica para Dentistas. Vol 3. John A. Yagiela, Enid A. Neidle, Frank J. Dowd.
- [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/94229/mod\\_resource/content/1/Prescri%C3%A7%C3%A3o%20medicamentosa%20em%20odontopediatria.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/94229/mod_resource/content/1/Prescri%C3%A7%C3%A3o%20medicamentosa%20em%20odontopediatria.pdf)
- <http://www.medicinanet.com.br>
- [https://sigarra.up.pt/fmdup/pt/pub\\_geral.show\\_file?pi\\_gdoc\\_id=515175](https://sigarra.up.pt/fmdup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=515175)

Obrigado!

