



## **Analgesia Preemptiva em Cirurgia de Terceiros Molares: Revisão Integrativa**

*João Victor Messias Formiga<sup>1</sup>, Iury Trigueiro Paiva<sup>2</sup>, Irley Trigueiro Paiva<sup>2</sup>,  
Gláucia Raquel Souza da Fonsêca Dutra<sup>3</sup>, Laio da Costa Dutra<sup>4</sup>*

**Resumo:** A analgesia preemptiva é a instituição de um regime analgésico previamente ao estímulo nocivo, com o intuito de prevenir a hiperalgesia e o subsequente estímulo que amplifica a dor no sistema nervoso central. Este estudo verificou a eficácia dos fármacos utilizados na analgesia preemptiva, através de uma revisão integrativa da literatura. Foram consultados os seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed, com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH): “analgesia” / “analgesia”, “analgesia preemptiva” / “preemptive analgesia”, “terceiros molares” / “molar third”. Os estudos indicam que a analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares é eficaz na redução da dor pós-operatória e na melhoria do conforto dos pacientes durante o período de recuperação. Os resultados dos estudos destacam a eficácia dos AINEs e dos corticosteróides na redução da intensidade da dor e na diminuição da necessidade de analgésicos adicionais.

**Palavras-chaves:** Analgesia, Procedimentos Cirúrgicos Bucais; Dentes Serotino.

## **Preemptive Analgesia in Third Molar Surgery: Integrative Review**

**Abstract:** Preemptive analgesia is the institution of an analgesic regimen prior to a noxious stimulus, with the aim of preventing hyperalgesia and the subsequent stimulus that amplifies pain in the central nervous system. This study verified the efficacy of drugs used in preemptive analgesia, through an integrative review of the literature. The following databases were consulted: Virtual Health Library (BVS) and Pubmed, with the Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH): “analgesia” / “analgesia”, “analgesia

<sup>1</sup> Graduado em Odontologia pela Faculdade São Francisco de Cajazeiras. Cajazeiras-PB, Brasil.

<sup>2</sup> Graduandos em Odontologia pela Faculdade São Francisco de Cajazeiras. Cajazeiras-PB, Brasil.

<sup>3</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró-RN, Brasil.

<sup>4</sup> Graduado em Odontologia pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Doutorado em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, Brasil. Autor correspondente: laiodutra@gmail.com.

preemptiva" / "preemptive analgesia", "terceiros molares" / "molar third". Studies indicate that preemptive analgesia in third molar surgeries is effective in reducing postoperative pain and improving patient comfort during the recovery period. The results of the studies highlight the efficacy of NSAIDs and corticosteroids in reducing pain intensity and decreasing the need for additional analgesics.

**Keywords:** Analgesia, Oral Surgical Procedures, Third Molars.

## Introdução

A analgesia preemptiva é a instituição de um regime analgésico previamente ao estímulo nocivo, com o intuito de prevenir a hiperalgesia (sensibilização dos nociceptores) e o subsequente estímulo que amplifica a dor no sistema nervoso central (Baptista *et al.*, 2011).

Pode ser obtida por meio de diferentes métodos farmacológicos que atuam direta ou indiretamente nos complexos mecanismos da dor, cujas ferramentas disponíveis destacam-se os analgésicos e anti-inflamatórios (Monteiro; Lameira, 2014). Sugere-se que este regime analgésico estabeleça um nível eficaz de antinocicepção antes do trauma tecidual, mantendo-se o efeito analgésico no período pós-operatório imediato para prevenir a sensibilização central durante a fase inicial do processo de dor (Monteiro; Lameira, 2014).

Para se estabelecer um efeito analgésico preemptivo eficiente, é necessário administrar uma dose do fármaco que forneça o nível plasmático ideal antes da cirurgia e que permaneça na fase pós-operatória, impedindo assim a sensibilização durante a fase inflamatória (Monteiro; Lameira, 2014).

A cirurgia para remoção de terceiros molares constitui-se um procedimento frequentemente realizado na Odontologia (Lima *et al.*, 2017) estando associado a variados graus de dor pós-operatória (Momesso *et al.*, 2020). Os protocolos mais utilizados na analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares inferiores incluem fármacos anti-inflamatórios esteroidais (corticosteróides) e AINE e/ou analgésicos (opióides ou não), que tem como objetivo principal amenizar os estímulos nociceptivos, e modular a dor pós-operatória (Monteiro; Limeira, 2014 & Baptista *et al.*, 2011).

Assim, o objetivo deste estudo foi, através de uma revisão integrativa, analisar os fármacos e sua efetividade quando utilizados de forma preemptiva em cirurgia de terceiros

molares, bem como identificar a eficácia da analgesia preemptiva na redução da dor pós-operatória após a extração de terceiros molares, abordando os mecanismos de ação da analgesia preemptiva e comparar diferentes protocolos medicamentosos para a analgesia preemptiva.

## Metodologia

Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura que engloba a análise de pesquisas relevantes que sustentam a tomada de decisões e aprimoram a prática clínica (Leite *et al.*, 2021). Ela permite a síntese do conhecimento atual sobre um determinado tema, além de identificar lacunas que necessitam ser preenchidas por meio de novos estudos (Dantas *et al.*, 2022).

Este método de pesquisa, conhecido como revisão integrativa, permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. É um método valioso para a odontologia, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos.

A revisão integrativa segue uma estrutura metodológica que inclui as seguintes etapas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; busca e seleção dos estudos; categorização dos estudos selecionados; avaliação crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e síntese dos achados. Essa abordagem permite a análise abrangente de diversos estudos relacionados ao tema, possibilitando a síntese do conhecimento existente e identificação de lacunas para futuras pesquisas.

Para a elaboração deste trabalho, a estratégia PICO foi empregada para formular as perguntas de pesquisa e direcionar a busca pelos estudos incluídos na revisão integrativa. O PICO consiste nos seguintes elementos: (P) População, (I) Intervenção, (C) Comparação e (O) Outcome (Resultado), como apresentado no quadro 01. Assim, elaborou-se a questão norteadora da pesquisa: Quais fármacos são mais eficazes em cirurgia preemptiva de terceiros molares?

### Quadro 01 - Estratégia PICO.

<b>P – População</b>	Pacientes submetidos à cirurgia de terceiros molares.
<b>I – Intervenção</b>	Analgesia preemptiva
<b>C – Comparação</b>	Outros métodos de analgesia ou com a ausência de analgesia preemptiva.
<b>O – Outcome (Resultados)</b>	Redução da dor pós-operatória e o melhor controle da dor nos pacientes submetidos à cirurgia de terceiros molares. Complicações relacionadas ao uso dos fármacos.

Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

Para a seleção dos artigos, foram consultados os seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. Na busca, foram utilizados os seguintes descritores, em português e inglês, do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH): “analgesia” / "analgesia", “analgesia preemptiva” / "preemptive analgesia", “terceiros molares” / "molar third". No PubMed, foram utilizados os descritores indexados ao MeSH: “analgesia” / "analgesia", “preanesthetic medication” / "preanesthetic medication", “molar, third” / "molar, third". Durante a busca inicial, realizada entre fevereiro e abril de 2024, foram encontrados os artigos descritos na tabela 1, conforme as estratégias utilizadas.

**Tabela 01** – Número de artigos que emergiram das buscas nas bases de dados, conforme estratégias de buscas selecionadas.

<b>Estratégias de busca utilizadas</b>	<b>Pubmed</b>	<b>BVS</b>
Procedimentos Cirúrgicos Bucais AND Analgesia AND Dente Serotino	0	20
Oral Surgical Procedures AND Analgesia AND Molar, Third	27	280
Oral Surgical Procedures AND Analgesia	129	12
Procedimentos Cirúrgicos Bucais AND Analgesia	0	24
TOTAL	156	336

Fonte: Dados do estudo, 2024.

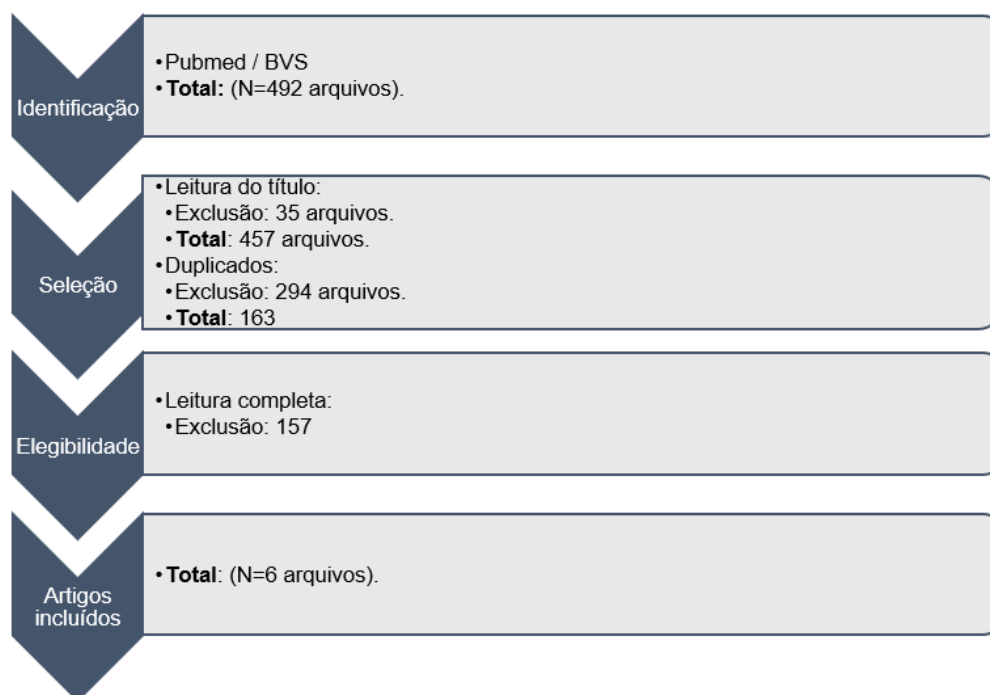
Foram incluídos no estudo que abordaram a analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares, envolvendo a pacientes submetidos a esse tipo de procedimento, além de estarem disponíveis em texto completo e publicados em português, inglês ou espanhol, apresentando resultados relacionados à analgesia preemptiva em terceiros molares.

Foram excluídos estudos que não tratavam da analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares, que não possuíam texto completo e publicados em idiomas diferentes dos mencionados, como também não apresentavam resultados relacionados à dor pós-operatória.

## Resultados

Após verificar as bases de dados eletrônicas, implementou-se o método de seleção e de inclusão das pesquisas, seguindo quatro etapas: identificação de 492 estudos e eliminação de 294 artigos duplicados. Verificação dos títulos e resumos, sendo removidos 157 pesquisas por não atenderem os critérios de elegibilidades estabelecidos e não contemplarem o objetivo da pesquisa. Por fim, foram lidos na íntegra 163 estudos, sendo selecionados 6 estudos na amostra final. Conforme apresentado na figura 01.

**Figura1:** Fluxograma de atividades



Fonte: (Autores, 2024).

A caracterização dos estudos incluídos nesta revisão foi sistematizada de acordo com o Quadro 2, e organizados conforme a base de dados selecionada, autoria e ano de publicação e título do artigo.

**Quadro 2** – Caracterização dos estudos incluídos na amostra final. Cajazeiras, Brasil, 2024.

AUTOR, ANO, PAÍS	TIPO DE ESTUDO	TAMANHO DA AMOSTRA	FÁRMACOS UTILIZADOS	RESULTADOS
Junio, 2012, Brasil	Estudo experimental	Selecionou 14 pacientes, mas apenas 13 completaram o estudo, com idades entre 18 e 30 anos.	Cetoprofeno 150mg	Não foi observada diferença estatisticamente significativa na dor pós-operatória entre o tratamento preemptivo e o controle.
Momesso et al., 2020, Brasil	Revisão sistemática	A meta-análise incluiu 208 pacientes provenientes de quatro estudos selecionados.	Dexametasona; Nimesulida; Ibuprofeno; Diclofenaco.	Meta-análise sobre a VAS mostrou que a combinação de drogas reduziu significativamente a dor pós-operatória quando comparada aos AINEs isoladamente ( $P < 0,05$ ).
Mateus et al., 2022, Brasil	Revisão Integrativa	Revisão de estudos relacionados ao controle farmacológico de complicações em cirurgias de terceiros molares. O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) combinados ou isolados com opioides.	Diclofenaco de sódio; meloxicam; nimesulida; ibuprofeno; trometamol e flurbiprofeno	A literatura evidencia efeitos promissores na ação terapêutica dos AINEs quando administrados de maneira preemptiva à extração dentária de terceiros molares, demonstrando redução de respostas anti-inflamatórias, contribuindo para uma recuperação mais rápida dos pacientes.
Ferraz, 2020, Brasil	Estudo randomizado	O estudo envolveu 40 pacientes jovens e saudáveis, indicados para extração de terceiros molares inferiores.	dexametasona, loxoprofeno e a combinação de ambos	Os resultados de avaliação da dor através da Escala Visual Analógica (EVA) mostraram que O loxoprofeno utilizado sozinho apresentou EVA Maior ou igual a 5 em mais de 70% dos pacientes nas primeiras 6 horas, entretanto não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $P > 0.05$ ). Na análise do consumo de analgésicos de resgate, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $P = 0.181$ ).
Santos, 2024, Brasil	Ensaio Clínico Randomizado	O estudo foi um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, envolvendo 19 indivíduos submetidos à exodontia de terceiros molares inferiores, totalizando 38 cirurgias.	Etoricoxibe; Nimesulida; Dexametasona; Ibuprofeno	Ao comparar a eficácia da administração do etoricoxibe e dexametasona, frente ao uso de nimesulida e dexametasona, como analgesia preemptiva, os dois grupos impactaram de forma semelhante a qualidade de vida dos pacientes no pós-operatório.
Magesty, 2021, Brasil	Revisão sistemática	37 estudos foram incluídos na revisão sistemática.	Nimesulida; Dexametasona; Ampiroxicam	A Dexametasona (8mg) associada à Nimesulida (100mg) apresentou maior redução do edema e trismo após o 3º dia pós-operatório. Já no 1º dia pós-operatório o Ampiroxicam (27mg) apresentou menor média de trismo (MD: - 6.30, 95% CI: -7.79 to -4.81).

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

## Discussão

Os resultados dos estudos revisados indicam que a analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares é eficaz na redução da dor pós-operatória e na melhoria do conforto dos pacientes durante o período de recuperação. Dentre os fármacos estudados, os AINEs e os corticosteróides são os mais comumente utilizados e têm se mostrado eficazes nesse contexto.

Estudos como o de Momesso *et al.*, (2020), destacam que a administração pré-operatória de AINEs, como o ibuprofeno e o diclofenaco, resulta em menor intensidade de dor pós-operatória e menor necessidade de analgésicos adicionais, quando comparada à administração apenas no pós-operatório.

Além dos AINEs, os corticosteróides também são citados como uma opção eficaz para analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares. Estudos como o de Ferraz (2020) e Santos (2024), mostram que a administração pré-operatória de corticosteróides, como a dexametasona, está associada a uma redução significativa da dor pós-operatória e da necessidade de analgésicos.

No entanto, é importante ressaltar que o uso de corticosteroides para analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares deve ser cuidadosamente avaliado, devido aos seus potenciais efeitos colaterais, como supressão adrenal e aumento do risco de infecções (Junio, 2012).

Quanto aos opióides, embora sejam eficazes no alívio da dor, seu uso para analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares é controverso, devido ao risco de dependência e efeitos adversos. Estudos como o de (Mateus *et al.*, 2022). sugerem que os opióides devem ser reservados para casos em que outras opções terapêuticas tenham se mostrado inadequadas.

Além dos fármacos mencionados, técnicas como a administração de anestésicos locais de longa duração e a terapia multimodal também têm sido estudadas para analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares. A terapia multimodal, que envolve a combinação de diferentes fármacos e técnicas analgésicas, tem se mostrado eficaz na redução da dor pós-operatória e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Magesty, 2021).

A abordagem multimodal, que envolve a combinação de diferentes fármacos e técnicas analgésicas, parece ser mais eficaz do que o uso isolado de um único fármaco ou técnica analgésica. Novos estudos são necessários para avaliar a eficácia e a segurança das diferentes

opções de analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares, especialmente em diferentes populações de pacientes e em diferentes contextos clínicos (Mateus *et al.*, 2022).

A analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares é uma abordagem fundamental para reduzir a dor pós-operatória e melhorar o conforto dos pacientes durante a recuperação.

Além dos AINEs, os corticosteróides, especialmente a dexametasona, também têm sido estudados e mostram resultados promissores na analgesia preemptiva. A administração pré-operatória de corticosteróides está associada a uma significativa redução da dor pós-operatória e da necessidade de analgésicos. No entanto, é essencial considerar os potenciais efeitos colaterais dos corticosteróides, como supressão adrenal e aumento do risco de infecções, antes de sua utilização (Ferraz, 2020).

Em suma, a analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares é uma estratégia eficaz para reduzir a dor pós-operatória e melhorar a recuperação dos pacientes. A escolha do fármaco ou técnica analgésica deve ser individualizada, considerando as características do paciente e os riscos e benefícios de cada opção terapêutica. Novos estudos são necessários para avaliar a eficácia e segurança das diferentes opções de analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares, visando aprimorar o cuidado e a qualidade de vida dos pacientes submetidos a esse tipo de procedimento.

É importante ressaltar que a escolha do fármaco ou técnica analgésica deve ser individualizada, levando em consideração as características do paciente, o tipo de cirurgia e os riscos e benefícios de cada opção terapêutica. Além disso, a abordagem multimodal parece ser mais eficaz do que o uso isolado de um único fármaco ou técnica analgésica.

Por fim, é necessário que novos estudos sejam realizados para avaliar a eficácia e a segurança das diferentes opções de analgesia preemptiva em cirurgias de terceiros molares, especialmente em diferentes populações de pacientes e em diferentes contextos clínicos. A analgesia preemptiva é uma abordagem promissora para o controle da dor pós-operatória em cirurgias de terceiros molares, e seu uso pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes submetidos a esse tipo de procedimento.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. Primeiramente, a revisão integrativa pode estar sujeita a vieses de seleção, uma vez que a escolha dos artigos incluídos pode influenciar os resultados e conclusões. Além disso, a heterogeneidade dos estudos analisados, incluindo variações nos métodos de analgesia preemptiva utilizados, nas



populações estudadas e nos critérios de avaliação da dor, pode dificultar a comparação direta e a generalização dos achados.

A falta de padronização nas doses e nos tempos de administração dos analgésicos também representa um desafio significativo. Por fim, muitos estudos sobre analgesia preemptiva em cirurgia de terceiros molares têm amostras pequenas e um seguimento de curto prazo, o que limita a avaliação de efeitos a longo prazo e a detecção de complicações menos comuns. Essas limitações sugerem a necessidade de mais pesquisas com desenho rigoroso e padronizado para validar os benefícios da analgesia preemptiva nesta prática cirúrgica.

## **Conclusão**

Evidencia-se que a analgesia preemptiva desempenha um papel crucial no manejo da dor pós-operatória em cirurgias de terceiros molares. Os resultados dos estudos revisados destacam a eficácia dos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e dos corticosteróides na redução da intensidade da dor e na diminuição da necessidade de analgésicos adicionais. Além disso, esses fármacos não apenas diminuem a dor, mas também reduzem a inflamação e o edema, contribuindo para uma recuperação pós-operatória mais rápida e confortável.

Em suma, a analgesia preemptiva é uma estratégia eficaz e importante no manejo da dor pós-operatória em cirurgias de terceiros molares. Os resultados desta revisão integrativa destacam a necessidade de mais estudos para avaliar a eficácia e a segurança das diferentes opções de analgesia preemptiva, especialmente em diferentes populações de pacientes e em diferentes contextos clínicos. Futuras pesquisas devem focar em ensaios clínicos randomizados com amostras maiores e seguimento de longo prazo para consolidar as melhores práticas e otimizar o manejo da dor em cirurgias odontológicas complexas. Além disso, a educação contínua dos profissionais de saúde sobre as melhores práticas em analgesia preemptiva é fundamental para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes submetidos a essas cirurgias.

## **Referências**

BAPTISTA, Roberto Pena C. et al. Analgesia preemptiva em odontologia-revisão de literatura. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 9, n. 1, p. 38-51, 2011.

DANTAS, Hallana Laisa et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.

FERRAZ, Luiza Grando. G. **Associação de dexametasona e loxoprofeno na analgesia preemptiva em remoção de terceiros molares**. 2020. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba, 2020.

JUNIOR, Jorge Luiz Jacob Liporaci. Avaliação da Eficácia da Analgesia Preemptiva na Cirurgia de Extração de Terceiros Molares Inclusos. **Rev Bras Anesthesiol**, v. 62, n. 4, p. 502-510, 2012.

LEITE, Kamila Nethielly Souza et al. Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: revisão integrativa. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 133-144, 2021.

LIMA, Valthierre Nunes et al. Fratura mandibular associado à remoção de terceiro molar inferior: revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 9, p. 414-417, 2017.

MAGESTY, Rafael Alvim. Analgesia preemptiva oral em cirurgias de terceiros molares inferiores: uma meta-análise em rede. Programa de pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Dissertação, Diamantina, 2021.

MATEUS, Moysés Matias et al. Controle farmacológico de complicações em cirurgia de terceiros molares por meio da utilização de anti-inflamatórios não esteroidais combinados ou isolados a opioides. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, e3311628807, 2022.

MOMESSO, Gustavo Antonio Correa et al. A combinação de corticosteroides mais AINEs melhora a analgesia preemptiva após cirurgia de terceiros molares? Uma revisão sistemática e meta-análise. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e968997979-e968997979, 2020.

MONTEIRO, P. S. M; LAMEIRA, G. A. Analgesia Preemptiva na Odontologia: uma revisão de literatura. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 609-619, ago./dez. 2014.

SANTOS, Moisés França dos. **Avaliação comparativa do etoricoxibe vs nimesulida associados a dexametasona como analgesia preemptiva na exodontia de terceiros molares**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso Odontologia - UFPE, Recife, 2024.

●

Recebido: 06/07/2025; Aceito 14/07/2025; Publicado em: 31/0/2025.