



**CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**USO DE ANTIBIÓTICOS EM ODONTOPEDIATRIA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Isadora Navega Capobiango

Muriaé - MG

2022

C236u Capobiango, Isadora Navega
Uso de antibióticos em odontopediatria: revisão de literatura./
Isadora Navega Capobiango. Muriaé: FAMINAS, 2022.
26p.

Orientador: profa. Dra. Kelly Guedes de Oliveira Scudine

1. Odontopediatria. 2. Antibióticos. 3. Prescrição. I. Capobiango,
Isadora Navega. II. Uso de antibióticos em odontopediatria.

CDD 617

ISADORA NAVEGA CAPOBIANGO

USO DE ANTIBIÓTICOS EM ODONTOPEDIATRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho apresentado como requisito parcial para a Conclusão do Curso de Bacharelado Em Odontologia do Centro Universitário FAMINAS.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dra. Kelly Guedes de Oliveira Scudine (Orientadora)
Centro Universitário FAMINAS

Professora MS. Ana Júlia Milani
Centro Universitário FAMINAS

Professor Evaldo de Aguiar Braga
Centro Universitário FAMINAS

Muriaé, 27 de junho 2022

DEDICATÓRIA

Às minhas avós Antônia e Rosa, e a todas as mulheres que de alguma forma contribuíram para que eu pudesse chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus, que até aqui me sustentou mediante a toda e qualquer adversidade, e à Nossa Senhora, que com seu manto materno me protegeu e me guiou até aqui.

À minha saudosa avó, Antônia, que não se encontra mais no plano terreno, mas que me sustentou pela fé e amor.

Aos meus pais, Rodrigo e Ana Carla, que jamais mediram esforços para me sustentar e me ofereceram toda educação que me trouxe até a conclusão da graduação, amo vocês, essa vitória é de vocês.

Ao meu eterno namorado, Luan, que sempre me apoiou e me ouviu, que me guiou e comemorou todas as conquistas que realizei ao longo da faculdade, te agradeço por sempre segurar minha mão e ser meu porto seguro, que possa estar ao meu lado em cada etapa da minha vida.

Aos meus amigos e companheiros de jornada, Maria Eduarda, Geovana, Heyder, Marina Talita e Thúlio, os quais recebi muito aprendizado, que nossa amizade se preserve!

A minha orientadora, Kelly Scudine, que pode me orientar com toda calma, paciência e dedicação, sempre disponível a ajudar e a compartilhar todo o seu conhecimento.

A meus professores e mestres, que sempre estiveram dispostos ao ensinamento, vocês me trouxeram um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

EPÍGRAFE

“Porque nos sonhos entramos num mundo inteiramente nosso.
Deixe que mergulhe no mais profundo oceano ou flutue na
mais alta nuvem”.

Alvo Dumbledore

CAPOBIANGO, Isadora Navega. **USO DE ANTIBIÓTICOS EM ODONTOPEDIATRIA: revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Bacharelado em Odontologia. Centro Universitário FAMINAS, 2022.

RESUMO

A odontopediatria é uma especialidade odontológica que atua na prevenção, no diagnóstico e no tratamento de problemas de saúde bucal. Dentro de sua atuação na prática clínica, o odontopediatra prescreve medicamentos, entre eles, os antibióticos. O objetivo do presente trabalho foi investigar, mediante a interpretação de artigos científicos, a importância da utilização antibióticos pelo odontopediatria, entendendo quais crianças implicam maiores cuidados durante os procedimentos e os antimicrobianos recomendados, observando o desenvolvimento da criança, assim como, em específico, os indivíduos que requerem atendimentos especiais. Para realização do trabalho, foi feita uma revisão da literatura narrativa, utilizando as seguintes bases de dados: PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Também foram incluídos livros didáticos e guidelines em odontopediatria. Após criteriosa leitura de resumos encontrados, foram selecionados 11 artigos para serem revisados integralmente. Utilizou-se os descritores “Antibióticos”, “Odontopediatria”, “Farmacologia”, “Endocardite” e “Bactérias”. Através da leitura crítica dos trabalhos encontrados, observou-se que as infecções odontogênicas, no geral, devem ser tratadas sem o uso de antibióticos, limitando sua administração aos casos mais graves e quando ocorrer comprometimento sistêmico, como febre, linfadenopatias e prostração. O uso de antibióticos deve ser indicado em casos de edema extra-oral de origem odontológica e traumas dentários. A penicilina permanece a primeira droga de escolha para infecções odontogênicas em crianças.

Palavras-chave: Odontopediatria. Antibióticos. Prescrição.

;lb vCAPOBIANGO, Isadora Navega. **USO DE ANTIBIÓTICOS EM ODONTOPEDIATRIA: revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Bacharelado em Odontologia. Centro Universitário FAMINAS, 2022.

ABSTRACT

Pediatric dentistry is a dental specialty that works in the prevention, diagnosis and treatment of oral health problems. As part of their clinical practice, pediatric dentists prescribe medications, including antibiotics. The objective of the present study was to investigate, through the interpretation of scientific articles, the importance of using antibiotics by pediatric dentists, understanding which children require greater care during the procedures and the recommended antimicrobials, observing the child's development, as well as, in particular, the individuals who require special care. To carry out the work, a review of the narrative literature was carried out, using the following databases: PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (BVS). Textbooks and guidelines on pediatric dentistry were also included. After careful reading of the abstracts found, 11 articles were selected to be fully reviewed. The descriptors "Antibiotics", "Pediatric Dentistry", "Pharmacology", "Endocarditis" and "Bacteria" were used. Through a critical reading of the studies found, it was observed that odontogenic infections, in general, should be treated without the use of antibiotics, limiting their administration to the most severe cases and when systemic involvement occurs, such as fever, lymphadenopathy and prostration. The use of antibiotics should be indicated in cases of extraoral edema of dental origin and dental trauma. Penicillin remains the first drug of choice for odontogenic infections in children.

Keywords: Pediatric dentistry. Antibiotics. Prescription.

LISTA DE SIGLAS, ABREVIACOES E SMBOLOS

EI - Endocardite Infecciosa

LISTA DE FIGURAS, QUADROS E GRÁFICOS

Quadro 1 – Estrutura metodológica.....	14
Quadro 2 – Total de trabalhos encontrados.....	15

SUMÁRIO

	RESUMO	IV
	ABSTRACT	V
	LISTA DE SIGLAS, ABREVIACÕES E SÍMBOLOS	VI
1	INTRODUÇÃO	3
2	OBJETIVOS	5
3	METODOLOGIA	6
4	REVISÃO DE LITERATURA	7
5	DISCUSSÃO	13
6	CONCLUSÃO	17
	REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

A odontopediatria é uma especialidade da área de odontologia dedicada à manutenção da saúde bucal de crianças desde o seu nascimento até a adolescência. Essa especialidade tem como objetivo a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de problemas que afetam a cavidade bucal, envolvendo diversos níveis de atenção e cuidados, tendo sempre o apoio de familiares ou cuidadores.

A prescrição de antibióticos é um conhecimento importante na prática de Odontopediatria, o qual deve ser realizado de forma minuciosa e criteriosa, uma vez que as crianças ainda estão com os órgãos e tecidos em desenvolvimento, o que faz com que sejam mais vulneráveis aos efeitos adversos dos medicamentos. Sendo necessária a realização da escolha correta de antimicrobiano, do esquema posológico, assim como, da duração do tratamento, sendo estes, fatores indispensáveis para que ocorra com êxito e também para reduzir o processo de seleção de cepas resistentes, conforme afirma Duque et al. (2013). Portanto, os antibióticos são indicados para uso terapêutico quando utilizados para tratar uma infecção estabelecida, ou para uso profilático, em pacientes sem uma infecção presente, porém sendo necessária sua prevenção.

A antibioticoterapia é utilizada como forma de tratamento de infecções bacterianas, sendo realizada com a prescrição de substâncias químicas denominadas antibióticos, que podem ser encontrados na forma de comprimidos, cápsulas ou líquidos. (OLIVEIRA, 2011). Assim, a produção dos antibióticos se dá a partir da utilização de microrganismos vivos, como o caso da penicilina, ou através de processos semissintéticos. Esses medicamentos, quando prescritos, possuem o objetivo de cessar o crescimento bacteriano ou causar sua destruição total. (ANDRADE, 2014).

Nos casos de infecções bucais estabelecidas, os antibióticos são usados como medida complementar à descontaminação local, visando reduzir a população bacteriana e, assim, auxiliar os sistemas de defesa do hospedeiro. De acordo com Veras, Sá e Carmo (2019, p.1), “A cavidade oral humana é capaz de abrigar microrganismos como vírus, fungos e bactérias, sendo um dos habitats do corpo humano com maior número de microrganismos”.

Assim, atualmente, aceita-se que a antibioticoterapia, na prática clínica odontológica, seja uma conduta essencial quando o paciente apresentar sinais

sistêmicos como febre, edema pronunciado (celulite), limitação da abertura bucal, linfadenite, taquicardia, falta de apetite, disfagia ou mal-estar geral, sugestivos de que as defesas imunológicas do hospedeiro não estão conseguindo, por si só, controlar a infecção.

Assim, a Academy of Pediatric Dentistry (AAPD), descreve que diferentemente da antibioticoterapia, a profilaxia antibiótica tem como objetivo o uso de antibióticos em pacientes que não apresentam sinais de infecção, com a finalidade de prevenir a colonização de bactérias e suas possíveis complicações. O uso profilático de antibióticos em odontologia pode ser realizado para prevenir infecções na própria região operada em casos cirúrgicos ou na prevenção de infecções à distância, em pacientes suscetíveis, como no caso da endocardite infecciosa. (AAPD, 2021).

A endocardite infecciosa (EI) é uma doença que afeta a membrana interna do coração (endocárdio) ou válvulas coronárias, sendo letal em alguns casos. Sua incidência ocorre de forma predominante em indivíduos idosos e hospitalizados, sendo frequentemente associada a portadores de próteses cardíacas, cateteres e fios de marca-passo (SILVA, 2019). Na área da odontopediatria, os pacientes que devem receber maior atenção quanto ao risco de contrair a endocardite infecciosa, são crianças portadoras de anomalias valvares, seja ela congênita ou adquirida, durante os procedimentos mais complexos.

Diante do exposto, percebe-se a importância do conhecimento sobre a indicação correta do uso de antibióticos em odontopediatria, assim como o uso de protocolos para que a mesma seja realizada da forma adequada. Portanto, o objetivo do presente trabalho será revisar na literatura científica situações clínicas em que uso de antibióticos seja obrigatório em odontopediatria, assim como avaliar o conhecimento dos pais/responsáveis acerca da antibioticoterapia.

2 OBJETIVOS

O uso de antibióticos é muito importante na prática odontológica para o tratamento de infecções bacterianas. Este trabalho se propõe avaliar, mediante a interpretação de artigos científicos, o uso de antimicrobianos em odontopediatria.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a realização deste trabalho constitui-se de uma revisão da literatura narrativa, baseada em um levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados do PUBMED, Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), que contemplam o assunto em foco. Para realização da busca, utilizou-se os descritores “Antibióticos”, “Odontopediatria”, “Farmacologia”, “Endocardite” e “Bactérias”. Após uma leitura crítica de resumos encontrados, os artigos foram selecionados para serem revisados integralmente, e aqueles que não se baseavam no tema foram descartados. Também foram incluídos livros didáticos e guidelines em odontopediatria. Por fim, foi realizada análises dos estudos científicos.

4 REVISÃO DE LITERATURA

Heidi Hills-Smith e colaboradores, em 1983, realizaram uma revisão de literatura com o objetivo de fornecer uma visão abrangente sobre o uso adequado de antibióticos na prática de odontopediatria. Os autores enfatizaram que todos os pacientes infantis portadores de doenças sistêmicas devem possuir uma avaliação diferenciada e individualizada, com foco em sua queixa principal de saúde bucal e sua condição sistêmica. Os autores citaram algumas doenças que causam queda da imunidade, incluindo a doença renal, diabetes, leucemia, doença de Crohn, tuberculose e lúpus. Assim, todos os pacientes que possuem deficiência imunológica devem receber antibioticoterapia quando detectados qualquer sinal de infecção na cavidade bucal, com consciência na escolha da prescrição em relação ao nível do trauma, o grau de imunodepressão que o paciente apresente e sua condição sistêmica como um todo. Aqueles pacientes que forem saudáveis e não possuírem doenças sistêmicas, devem receber antibioticoterapia apenas quando o cirurgião-dentista notar que o nível bacteriano está elevado, com maior risco de saúde.

Em 2009, Carmo e colaboradores realizaram uma revisão literária, na qual se enfatizou o uso das penicilinas como antibiótico de primeira escolha em odontopediatria, por serem relativamente seguros, eficazes e possuírem um amplo espectro de atividade antimicrobiana e com menor toxicidade, observando a individualização da dose do medicamento de acordo com as particularidades do paciente (peso corporal), bem como a gravidade do processo. Os autores também discutiram que, quando possível, as infecções odontológicas devem ser tratadas sem o uso de antibióticos, limitando sua administração aos casos mais graves e quando ocorrer comprometimento sistêmico, como febre, adenopatias e prostração. Nestes casos a prescrição deve ser baseada nas características de cada medicamento: o seu mecanismo de ação, indicações, contraindicações, efeitos adversos e posologia, com a finalidade de obter melhores resultados possíveis e o menor dano ao paciente.

Com relação a importância da presença familiar, Maria Cristina Borsatto e colaboradores, em 2014, trazem em suas pesquisas o papel que os pais devem exercer no desenvolvimento das crianças especiais, para que possam progredir da

melhor forma. A respeito da profilaxia antibiótica, o artigo recomenda a sua aplicação em pacientes que possuem a anemia falciforme, sendo realizada de acordo com o recomendado pela American Heart Association, no caso de procedimentos invasivos.

Claudia Akemi Nacamura e colaboradores (2015) enfatizaram que crianças portadoras da Síndrome de Down podem apresentar cardiopatias congênitas, sendo necessário nesses casos a realização da profilaxia antibiótica para prevenção de endocardite bacteriana. A profilaxia antibiótica deve ser realizada previamente a procedimentos em que possa vir a ocorrer sangramentos e manipulação da gengiva, como exodontias, raspagens e procedimentos periodontais. O protocolo atual de profilaxia da endocardite bacteriana recomendada pela American Heart Association em crianças é a administração de 50 mg/kg de amoxicilina, uma hora antes do procedimento. Também podem ser prescritos, como antibiótico alternativo, a claritromicina ou a azitromicina em dose única de 15 mg/kg, uma hora antes do procedimento, para aqueles pacientes que possuem alergia à penicilina.

Em 2019, Yona R. Vandersluisa e colaboradores, realizaram uma revisão de literatura com o objetivo de avaliar a correlação entre EI e procedimentos ortodônticos em crianças com cardiopatias. De acordo com os autores, um pré-requisito para a ocorrência de endocardite infecciosa é a bacteremia. Embora o único procedimento ortodôntico incluído nas diretrizes atuais da American Heart Association para a realização de profilaxia antibiótica seja a colocação de bandas, a colocação de separadores também pode levar a bacteremia significativa. Devido à indisponibilidade de alta qualidade de evidência, os procedimentos invasivos eletivos propensos a causar bacteremia devem ser evitados. Outro aspecto importante mencionado na revisão foi que a terapia ortodôntica não deve ser iniciada a menos que a higiene bucal e a saúde bucal do paciente estejam impecáveis, pois a higiene bucal inadequada durante o tratamento ortodôntico com aparelhos fixos pode levar a inflamação gengival.

Giovanna Vieira Fernandes (2021), em sua revisão de literatura, ressaltam a importância da anamnese detalhada no histórico do médico infantil, visto que essa classe de pacientes se encontra mais suscetível a intoxicação medicamentosa, assim como o comprometimento dos pais para seguirem as prescrições corretamente, fato este que evitará resistências bacterianas futuras, concluindo também que os profissionais odontopediatras devem conhecer as doses e

indicações corretas, para que não prescrevam antibióticos indevidamente, prescrevendo sempre aquele com a dosagem mais adequada e com a menor toxicidade para cada paciente de forma individualizada.

Assim, um fator muito importante é o conhecimento dos pais e profissionais acerca da antibioticoterapia, estudo este realizado por Fabiana Haag e colaboradores, em 2011, com o objetivo de avaliar o conhecimento dos pais ou responsáveis pelas crianças e adolescentes portadores de cardiopatias sobre endocardite infecciosa e sua profilaxia. Para isso, foram selecionados noventa pacientes portadores de cardiopatias congênitas em acompanhamento ambulatorial regular. Os dados foram obtidos por revisão de prontuários e aplicação de um questionário específico. De acordo com os resultados encontrados, o conhecimento dos pais entrevistados foi considerado satisfatório em 37,7% dos casos, regular em 33,3% e insatisfatório em 28,8%. Houve correlação significativa entre o índice de conhecimento dos pais e o tempo de acompanhamento das crianças no serviço. Esse estudo mostrou a necessidade de uma maior disseminação do conhecimento de endocardite e sua profilaxia, principalmente nas áreas de saúde pública.

B. Aidasani e colaboradores (2019) realizaram uma revisão sistemática com o objetivo de avaliar o padrão atual de prescrição de antibióticos entre a população pediátrica. A pergunta de pesquisa abordada no presente estudo foi relacionada com a correlação da prescrição imprudente de agentes antimicrobianos e a resistência a antibióticos na população de interesse. Os autores mostraram que não existe uma forte evidência científica para a associação definitiva entre as tendências de prescrição de antibióticos em odontopediatria e a resistência aos medicamentos.

Assim, conforme afirmam os autores, o conhecimento sobre a prescrição de antibióticos ainda se mostra insatisfatória, necessitando de maior estudo e busca do conhecimento pelos profissionais da saúde, sobre suas indicações, dosagens e administrações. A maioria dos pais não possuem conhecimento acerca da antibioticoterapia, logo, não sabem quando está sendo corretamente prescrita ou não, assim como os profissionais possuem escasso conhecimento sobre essas prescrições, além da realização de errôneos diagnósticos, porém a conscientização dos profissionais sobre quando realizar a profilaxia antibiótica e sobre a resistência bacteriana se mostrou satisfatório.

Caroline Louise Sampaio Pinheiro e colaboradores (2019), realizaram um estudo transversal na cidade de Salvador envolvendo 43 responsáveis de crianças e

adolescentes de 2 a 16 anos. O objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento sobre higiene bucal, endocardite infecciosa, e profilaxia antibiótica dos pais de crianças e adolescentes com cardiopatia congênita. O estudo foi feito através de um questionário. Entre os resultados encontrados, 81% dos pais responderam possuírem conhecimento sobre as infecções bucais que seus filhos estão suscetíveis e quais cuidados devem ser adquiridos, 42% possuíam o conhecimento de que as bactérias da cavidade bucal poderiam chegar ao coração e apenas metade dos entrevistados conheciam o termo Endocardite infecciosa. Além disso, 88% desconheciam os motivos que levavam a necessidade do uso de antibióticos anteriormente a procedimentos odontológicos.

Mariam Mohsen Aly e colaboradores, em 2021, realizaram um estudo transversal com o objetivo de avaliar o padrão de prescrição de antibióticos e seu uso profilático para condições sistêmicas por dentistas pediátricos e generalistas. A amostra foi composta por 378 dentistas pediátricos e generalistas que atenderam aos critérios de elegibilidade exigidos, os quais preencheram um questionário validado. Os resultados obtidos mostraram que a amoxicilina com ácido clavulânico foi o antibiótico mais prescrito entre os dois grupos (53% em odontopediatra e 52% por dentistas generalistas). A maioria dos dentistas estavam cientes da resistência aos antibióticos e das recomendações de prescrição.

Rafaela Hochuli, traz que os guidelines apresentam referências de protocolos para a prática clínica em Odontopediatria. Eles são elaborados com base em demonstrações científicas e constantemente precisam ser atualizados. De acordo com a AAPD (Associação Americana de Odontopediatria), o uso de antibióticos é recomendado para casos de avulsão de incisivos permanentes, seja com o ápice aberto ou fechado. Crianças com edema extra-oral ou celulite facial de origem odontogênica devem ser tratadas prontamente, sendo a grande parte dos casos caracterizados como emergência, necessitando que a criança seja encaminhada para tratamento médico para administração de antibiótico por via intravenosa. Crianças que apresentam sintomas devido à pulpites, devem ser encaminhadas para tratamento de pulpotomia, pulpectomia ou extrações, não sendo necessário o uso de antibióticos. Na grande maioria das vezes as crianças não apresentam sintomas sistêmicos com essa condição e a remoção da causa através dos tratamentos odontológicos adequados já são eficazes para solucionar a infecção existente.

Ainda de acordo com a AAPD (2019), em crianças com até 30kg, a dosagem dos medicamentos deve ser calculada de forma individualizada, de acordo com o peso. Em geral, para as que possuem mais de 30kg, são administradas as dosagens de adulto. A via de administração oral deve ser a de preferência, por ser segura e conveniente, utilizando-se fármacos na forma líquida (suspensão oral ou gotas) e com sabor agradável.

A profilaxia antibiótica deve ser utilizada para todos os procedimentos odontológicos que envolvem manipulação de tecido gengival ou região periapical dos dentes, ou perfuração da mucosa bucal, em pacientes que apresentam as seguintes condições: Pacientes com história prévia de EI, portadores de cardiopatia congênita cianótica não corrigida, portador de prótese cardíaca valvar, cardiopatia congênita cianótica corrigida que evoluiu com lesão residual, valvopatia adquirida corrigida com material protético e valvopatia adquirida em pacientes transplantados cardíacos (AHA, 2007).

É preciso ter atenção aos medicamentos que não é recomendado na odontopediatria: Tetraciclina: risco de hipoplasia dental, pigmentação dentária e formações ósseas anormais; Quinolonas: Provável manifestação de artropatias; Cloranfenicol: síndrome do bebê cinzento, que leva a quadros de hipóxia, hepatotoxicidade, neurotoxicidade e cianose; Aminoglicosídeos: toxicidades e nefrotoxicidades (DUQUE, 2013).

Sendo assim, um fator importante é observar as regras de Clark e Young que foram criadas para calcular a dosagem de medicamento que é adequada para as crianças de 01 a 12 anos, sendo necessário considerar a superfície corporal, peso e idade, uma vez que precisa ser calculada com dados que considere o peso, idade e superfície corporal, devendo ser individualizadas. Os autores acrescentam que não há uma adesão de cordo relativo à determinação posologia na população, ou seja, os profissionais que estarão realizando a dosagem, em regra, quando não existem dados provenientes de ensaios clínicos, o quantitativo precisar ser administrado e calculado com base em equações (MEDEIROS; OLIVEIRA, 2020).

Portanto, para a realização da presente revisão, foram selecionados 11(onze) artigos científicos relacionados ao tema da pesquisa, assim como livros didáticos e guidelines em odontopediatria. O Quadro 2 apresenta um resumo quantitativo de trabalhos encontrados, bem como título, autor e ano de publicação.

Quadro 2 – Total de trabalhos encontrados

AUTOR	TÍTULO	ANO
FABIANA HAAG, SÍLVIA CASONATO, FERNANDA VARELA, CORA FIRPO.	Conhecimento dos pais sobre profilaxia de endocardite infecciosa em crianças portadoras de cardiopatias congênicas.	2011
MARIA CRISTINA BORSATTO, ANA LIDIA CIAMPONI MARIA CRISTINA DUARTE FERREIRA, MARIA GABRIELA ACOSTA TORREALBA, GILMER TORRES RAMOS, AGDA MARIA DE MOURA, SILVIA MEDICI, SUSANNE KRÄMER, GABRIELA.	Atendimento Odontológico em pacientes com necessidades especiais	2014
CLAUDIA AKEMI NACAMURA, JOSÉ CARLOS YAMASHITA, ROSANA MODESTO DA CUNHA BUSCH E SARA NADER MARTA.	Síndrome de Down: inclusão no atendimento odontológico municipal.	2015
CAROLINE LOUISE SAMPAIO PINHEIRO, ANA CLÁUDIA LIMA DE OLIVEIRA MEIRA, ALINE SILVA DOS SANTOS E DELSON ARAUJO SILVA.	Conhecimento dos pais de crianças e adolescentes com cardiopatia congênita sobre saúde oral.	2019
YONA R. VANDERSLUISA AND SUNJAY SURI.	Infective endocarditis and orthodontic implications in children: A review of the literature.	2020
RAFAEL OLIVEIRA VERAS, SAMUEL DE CASTRO SÁ JUNIOR E CADIDJA DAYANE SOUSA DO CARMO.	Antibiotic Therapy in Pediatric Dentistry: Update for Dentistry.	2019
GYOVANNA VIEIRA FERNANDES, AMANDA PEREIRA SILVA, AMANDA VIEIRA FERNANDES FERREIRA, ANGÉLICA PEREIRA ROCHA.	JNT - facit business and technology journal	2021
MARIAM MOHSEN ALY, MARWA ALY ELCHAGHABY.	The prescription pattern and awareness about antibiotic prophylaxis and resistance among a group of Egyptian pediatric and general dentists: a cross sectional study.	2021
HEIDI HILLS-SMITH, DMD NORMAN J. SCHUMAN, DDS, MPH.	Antibiotic therapy in pediatric dentistry II. Treatment of oral infection and management of systemic disease.	1983
SARAH WAN-LIN LIM, WEI SHIU LEE, SHANI ANN MANI AND KATHREENA KADIR.	Management of odontogenic infection in paediatric patients: a retrospective clinical study.	2019
ELAINE DIAS DO CARMO, SUSANA UNGARO AMADEL, ANDRESA COSTA PEREIRA, VANESSA ÁVILA SARMENTO SILVEIRA, LUIZ EDUARDO BLUMER ROSA E ROSILENE FERNANDES DA ROCHA	Prescrição medicamentosa em odontopediatria.	2009
CRISTIANE DUQUE	Odontopediatria: uma visão contemporânea	2013

RAFAELA HOCHULI	Antibióticos em Odontopediatria: Como utilizar da melhor forma?	2021
-----------------	--	------

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

5 DISCUSSÃO

A antibioticoterapia é aplicada na prática odontológica como forma de prevenção e tratamento, contra as infecções. A prevenção ocorre através da utilização da profilaxia antibiótica contra essas enfermidades infecciosas, com a administração do antimicrobiano previamente. Quando corretamente prescritos e administrados, os antibióticos provocam a morte das bactérias (bactericidas) e inibem o crescimento (bacteriostático).

É importante salientar que os antibióticos devem ser prescritos como uma ferramenta auxiliar, pois a eliminação da causa deve ser priorizada. A descontaminação do local deve ser realizada por meios mecânicos, como a drenagem cirúrgica com auxílio de bisturi, instrumentação endodôntica, curetagem etc. Portanto, a antibioticoterapia é um tratamento coadjuvante ao tratamento clínico.

Sabe-se que quando a higiene bucal não é realizada de forma regular e correta, podemos ter o desenvolvimento de lesões de cárie com dano à polpa dentária, tendo como consequência a necrose pulpar. Por isso, é de fundamental importância que consultas ao odontopediatra sejam realizadas de forma regular, garantindo assim a manutenção da saúde bucal das crianças e reduzindo o risco de infecções odontogênicas e prescrição de antibióticos (CORREA, 2017).

Um aspecto importante que deve ser enfatizado é a duração do tempo de uso dos antibióticos em infecções agudas, a qual pode ser completada por um período de 3 a 5 dias (ANDRADE, 2014). Visto que, cada paciente age de forma individualizada, a duração do tratamento pode variar para cada caso. A prescrição inicial é de 3 dias, após esse período, é necessária uma reavaliação. Caso o paciente retorne sem nenhum sinal e/ou sintomas da infecção, o tratamento deve ser finalizado. Porém, se os sintomas e sinais persistirem, deve-se avaliar novamente o caso, para que possa mudar a prescrição medicamentosa, podendo utilizar um novo

fármaco, um combinado ao que já está sendo utilizado, ou aumentar a quantidade de dias que a dose será administrada.

Os fármacos utilizados são Amoxicilina, Amoxicilina + Clavulanato de Potássio, Eritromicina e Cefalexina. As penicilinas são a classe mais prescrita no momento da antibióticoterapia, principalmente a Amoxicilina, devido a sua alta eficiência e baixa toxicidade, sendo a mais segura em odontopediatria (CAMPOS, 2009). A forma de apresentação trata-se da maneira de utilizar os medicamentos, ou seja, o número de vezes e a quantidade de medicamento a ser utilizada a cada dia. A Regra Prática da Dose diária é de 1ml/kg/dia, dividido pelo número de tomadas. A apresentação se dá Suspensão Oral de 250mg/5ml e a posologia: 1ml/kg/dia = 50mg/kg/dia dividido em 3 tomadas diárias ou 1ml/kg/dia = 50mg/kg/dia dividido em 4 tomadas diárias (MANZI *et al.*, 2011).

Em se tratando de prescrição de antibióticos, é preciso cautela, pois deve ser levado em consideração sinais e sintomas, evolução, qual a dose adequada, se há infecção generalizada, pois se utilizar de forma oposta, acarretará na resistência bacteriana. Esta se origina de duas formas: através da prescrição inadequada ou do uso incorreto de antibióticos. Assim, um ponto chave para minimizar e evitar a resistência bacteriana é a adesão da família ao tratamento. Através da orientação de como administrar o medicamento e deve ser explicado minuciosamente aos responsáveis e frisar que não deve ser usado sem a indicação de um médico ou dentista.

Mediante o estudo realizado nos trabalhos encontrados, na pesquisa de Haag e Pinheiro, percebe-se que há uma falta de conhecimento dos pais sobre diversos assuntos, dentre eles infecções orais e endocardite infecciosa, e isso acontece pela existência de uma lacuna entre as lições recebidas e o que realmente é aprendido.

De acordo com pesquisa realizada por Pinheiro, observa-se que as informações transmitidas pelos profissionais, são realizadas com termos técnicos, sem explicar o mecanismo de ação que leva à inter-relação entre saúde bucal e sistêmica, de forma não profissional e sem programa de educação continuada. Sendo necessário a presença de dentistas mais capacitados para o acompanhamento dessas crianças e seus familiares, e os cuidados pré e pós-operatório dessas crianças não podem ser curativos e ocorrer apenas uma vez.

Assim, em consonância com Carmo e Pinheiro, uma maior participação dos cirurgiões-dentistas nas equipes multidisciplinares fortaleceria uma rede de atenção

integral junto a médicos, enfermeiros e demais profissionais dos três níveis de atenção. Assim, para que a prescrição medicamentosa seja efetuada de forma correta e adequada em odontopediatria, deve-se escolher o esquema terapêutico mais simples possível; com uma explicação de fácil compreensão aos pais, e sempre ressaltando a forma de administração, sua dosagem e horários corretos. Sendo assim, para que o tratamento seja realizado corretamente, é necessário da presença e interação entre cirurgião dentista, os pais ou responsáveis, e a criança, que no caso da odontopediatria, é o paciente.

Em casos de pacientes com problemas cardíacos é necessário a consulta com médico ou cardiologista do paciente, se possível, é preferível evitar procedimentos eletivos que possam levar a bacteremia. Ainda acerca da endocardite infecciosa, em casos levantados, que esta doença resulta mais de bactérias associadas ao cotidiano como a escovação regular dos dentes e efeitos adversos do uso de antibióticos que excedem os benefícios. As medidas profiláticas adicionais incluem educação dos pacientes e de seus cuidadores a necessidade de higiene oral, visitas frequentes ao dentista, conforme afirmam Yona e Sunjay.

Além disso, a odontopediatria tem um papel importante no reconhecimento das manifestações bucais da Síndrome de Down e dos pacientes com necessidades especiais, sendo importante o conhecimento e a individualização do paciente, como confirmado na pesquisa realizada por Nacamura em 2015. Nota-se que, a inclusão dessa parcela da população para a realização de tratamento odontológico é possível, e a procura por cuidados dentários tem sido cada vez maior, garantindo-lhes o direito à saúde, prevista na Constituição. Quanto a prescrição de medicamentos, deve considerar as condições de desenvolvimento da criança e observar os protocolos que orientam a utilização adequada de cada composto químico em determinada situação específica.

Além disso, nas pesquisas de Carmo; Veras, Sá e Carmo e Fernandes relatam que o profissional cirurgião-dentista precisa ter certeza sobre a correta dosagem de cada fármaco, com a anamnese realizada corretamente, com foco no histórico médico, obtendo a certeza de que o fármaco é adequado para a criança. Quanto a indicação do antibiótico, o mais indicado é o de menor toxicidade possível, com um alerta durante a anamnese para o conhecimento se o paciente possui alergia a algum medicamento, para não comprometer o seu bem-estar geral. Relatam também, a importância em prescrever corretamente os medicamentos e a

utilização dos responsáveis nas crianças. Assim, por meio de relatos, obtiveram conhecimento dos antibióticos que são mais usados, entre eles estão, amoxicilina, amoxicilina com clavulanato, ampicilina, azitromicina, entre outros, sendo estes consumidos de 3 a 4 vezes por dia, durante um período de 7 a 14 dias.

Cardoso (2011), trouxeram um estudo com a finalidade de avaliar a partir da percepção das mães, a relação entre o uso de antibióticos por suas crianças e a cárie dental. Os acadêmicos do curso de Odontologia de Passo Fundo, do estado do Rio Grande do Sul, apresentaram uma palestra com a intenção de informar um grupo de mães e gestantes do setor ZACHIA, com base na Estratégia de Saúde da Família. A equipe trabalhou de forma contínua com a comunidade e ao final, realizou avaliação subjetiva das percepções do grupo, através do relato verbal sobre a experiência vivenciada. Os antibióticos mais administrados, segundo os resultados são: amoxicilina, amoxicilina com clavulanato, ampicilina, azitromicina, cefalexina, e outros, com dosagem de 3 a 4 vezes ao dia, pelo intervalo de 7 a 14 dias.

Sendo assim, o estudo de Aly e Elchaghaby (2021) mostrou uma tendência de prescrição excessiva e uso excessivo de antibióticos em certas condições odontológicas entre os pacientes. Uma vez que, a grande maioria dos cirurgiões-dentistas, não tem adesão às diretrizes profissionais para prescrição de antibióticos em crianças, apesar de estarem cientes da resistência aos antibióticos e das diretrizes de prescrição. Todas as odontopediatras conheciam a resistência aos antibióticos, e a maioria também conhecia as diretrizes para prescrição e uso profilático de antibióticos para doenças sistêmicas.

6 CONCLUSÃO

O manejo adequado dos antibióticos deve ser priorizado com a finalidade de prevenir os desfechos negativos do uso incorreto delas, tais como efeitos adversos e resistência bacteriana. Sendo assim, a classe odontológica não deve minimizar sua atuação frente a esses casos, mas sim buscar alternativas para tratá-las da melhor forma, através da prevenção contra processos infecciosos, realizando uma anamnese criteriosa, com foco no histórico médico, estabelecendo assim um diagnóstico correto, o que levará ao melhor plano de tratamento e escolha do fármaco adequado, garantindo assim um excelente prognóstico.

Conclui-se que o uso racional dos antibióticos em odontopediatria vai além dos cálculos das doses terapêuticas, sendo fundamental que os cirurgiões-dentistas tenham uma vasta compreensão do desenvolvimento biológico humano.

REFERÊNCIAS

American Academy of Pediatric Dentistry. *Antibiotic pro-phylaxis for dental patients at risk for infection*. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2021.

AMERICAN ASSOCIATION OF ENDODONTICS. *AAE Quick Reference Guide on Antibiotic Prophylaxis 2017 Update*. AAE Quick Reference Guide, p. 1–3, 2017.

Bruna Lopes Manzi; Carolina Brotto Squariz; Iana Yuri Inouê; Lucia Cristina Piva Paulo Paschoal. *Guia de medicamentos*. 2011. Disponível em: encurtador.com.br/ozAWX. Acesso em 22 mai. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais* / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

COLARES, Viviane; Niedje Siqueira, Sônia Soares, Cintia Katz, Alice Kelly, Luciana. *Odontopediatria: orientações básicas*. Recife: UFPE, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). *Consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de Odontologia*. Brasília, DF: CFO, 2012. Disponível em: <http://transparencia.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/consolidacao.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2019.

CORRÊA, M.S.N.P. *Odontopediatria na primeira infância*. 3. ed. São Paulo: Santos, 2017.

DUQUE, Cristiane. *Odontopediatria: uma visão contemporânea*. São Paulo: Santos, 2013.

MEDEIROS, Iris Anunciação dos Anjos; OLIVEIRA, Fernando Sousa. *Farmacoterapia pediátrica: as particularidades da utilização de fármacos em pediatria*. Revista saúde & ciência online. v.9, n. 3. 2020. Disponível em: encurtador.com.br/jmqJT. Acesso em 28 mai. 2022.

MUNÓZ, E. E. H.; DAMIÁN, S. A. G.; GAMBOA, M. G. S. *Estado actual de la odontopediatría en la República Mexicana*. Rev. De Odontopediatría Latinoamericana. v. 2, n. 2, 2012.

OCHULI, Rafaela. *Antibióticos em Odontopediatria: Como utilizar da melhor forma?*. 2021. Disponível em: encurtador.com.br/bgFLQ. Acesso em 21 mai. 2022.

TOVO, M. F.; FACCIN, E. S.; VIVIAN, A. G. *Psicologia e Odontopediatria: contextualização da interdisciplinaridade no Brasil*. *Aletheia*, v. 49, n. 2, p. 76-88, jul./dez. 2016.8. Nicolau B, Marcenes W, Sheiham A. Prevalence, causes and correlates of traumatic dental injuries among 13-year-olds in Brazil. *Dent Traumatol*, 2001, Oct; 17(5), 213-7.

Veras, R. O., Junior, S. D. C. S., & do Carmo, C. D. S. (2019). *Antibiotic Therapy in Pediatric Dentistry: Update for Dentistry*. *Rev. Bras. Odontol*, 76, e1711.

VERDI, Daiane Cristina. *Protocolo medicamentoso em odontopediatria*. 2011, Monografia, Especialização em Odontopediatria, Odontopediatria, Curitiba, 2011.

3. GROPPPO, Franscisco et al. Uso de antibióticos no tratamento ou na prevenção das infecções bacterianas bucais. In: ANDRADE, Eduardo Dias de. *Terapêutica Medicamentosa em Odontologia*. São Paulo: Artes Médicas, 2014, p.54-77.