

# **ANTIASMÁTICOS: AÇONISTAS $\beta$ 2-ADRENÉRGICOS E METILXANTINAS**

Orientador: NARDI, Anderson

Pesquisadores: BRANCO, Caroline Aparecida

SMIALOSKI, Alessandra Cima

OLIVEIRA, Bianca de

BORTOLLI, Luana Aparecida

Curso: Odontologia

Área do Conhecimento: Área das Ciências da Vida

Asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, associada à hipersensibilidade, que apresenta episódios de chiados, falta de ar, sensação de aperto no peito e tosse. As crises asmáticas podem ser precipitadas por exercícios físicos, distúrbios emocionais, inalação de ar frio ou de agentes irritantes e exposição a alérgenos específicos, como salicilatos e sulfitos. A maior preocupação no atendimento odontológico do paciente asmático deve ser a prevenção da crise aguda de asma. Por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO, MEDLINE e BBO, são apresentados o mecanismo de ação, os efeitos terapêuticos e as implicações para a odontologia de duas classes de antiasmáticos: os agonistas  $\beta$ 2-adrenérgicos e as metilxantinas. Os agonistas  $\beta$ 2-adrenérgicos são catecolaminas estruturalmente modificadas que permitem o aumento da seletividade para estimular os receptores adrenérgicos  $\beta$ 2 pulmonares; há dois tipos desses agonistas: os de ação curta, com efeitos broncodilatadores de 4 e 6 horas (Salbutamol – Aerolin®), e os de ação prolongada, com efeitos broncodilatadores e broncoprotetores, que duram 12 horas (Salmeterol – Serevent®). As metilxantinas são substâncias alcaloides com capacidade de relaxar a musculatura lisa, notavelmente a brônquica, por meio da inibição da fosfodiesterase, e são representadas pela Teofilina (Teolong®) e pela Aminofilina (Aminolex®). O cirurgião-dentista deve considerar as implicações que podem ser geradas dentro do consultório odontológico, solicitando ao paciente que traga o nome das medicações em uso e sua bombinha de asma como precaução, em caso de manifestações da doença. Em pacientes asmáticos alérgicos aos sulfitos, evita-se o emprego de anestésicos locais com epinefrina, e para asmáticos alérgicos aos salicilatos, deve-se evitar a prescrição de anti-inflamatórios não esteroidais, pelo risco de sensibilidade cruzada e desencadeamento de uma crise aguda. O cirurgião-dentista deve estar atento a exacerbações de emergência que possam ocorrer durante a consulta, e estar preparado para controlá-las ou para encaminhar seu paciente ao pronto-atendimento.

Palavras-chave: Asma. Antiasmáticos. Broncodilatadores.

karol\_daro@hotmail.com

anderson.nardi@unoesc.edu.br