

ROTEIRO DE TÉCNICAS ANESTÉSICAS

Anestesia em Endodontia

Objetivo :

Propiciar o conhecimento das técnicas anestésicas, principalmente as utilizadas no decorrer de um adequado tratamento endodôntico.

Técnicas Anestésicas:

Anestesia terminal
a- tópica
b- infiltrativa

Anestesia por bloqueio
a- bloqueio regional
b- bloqueio troncular

MAXILA

Incisivos e Caninos Superiores

Nervos anestesiados:

Ramos do nervo alveolar superior anterior

Região anestesiada:

Polpa, ligamento periodontal, osso alveolar, periósteo e mucosa de revestimento.

Técnica anestésica:

A insensibilização é conseguida com uma **Anestesia terminal infiltrativa (Fig.1)**. Com uma agulha curta, penetrar na prega mucosa vestibular no sentido do longo eixo do dente depositando o

anestésico o mais próximo possível do ápice do dente a ser anestesiado.

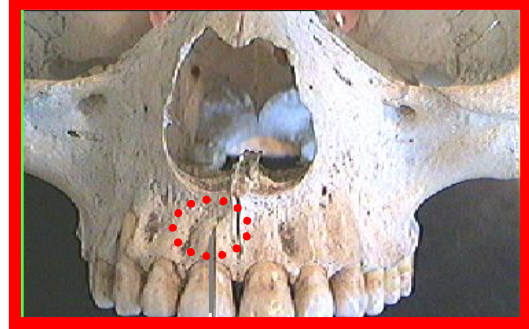


Fig. 1 - Anestesia terminal infiltrativa do Nervo Alveolar Superior Anterior.

Pré-molares Superiores

Nervos anestesiados:

Plexo dental superior, oriundo dos nervos alveolares superiores, anteriores e posteriores. Eventualmente nervo alveolar superior médio (28% da população).

Região anestesiada:

Polpa dos premolares, ligamento periodontal, osso alveolar, periósteo e mucosa de revestimento.

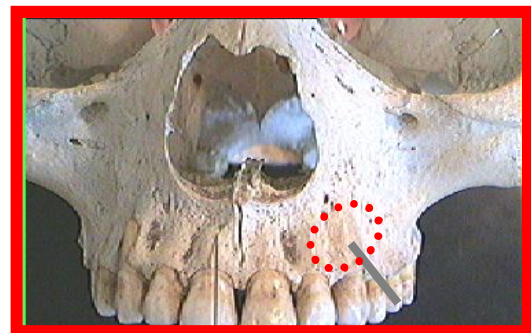


Fig. 2 - Anestesia terminal infiltrativa

Técnica anestésica

A insensibilização é conseguida pela **Anestesia terminal infiltrativa (Fig.2)**. Com a agulha curta, penetrar na prega bucal entre os premolares, quando se pretende anestésiar ambos, ou, na prega bucal do dente a ser anestésiado. O aprofundamento da agulha deve ser paralelo com a superfície óssea vestibular.

Molares Superiores

Nervos anestesiados:

Ramos do nervo alveolar superior posterior.

Região anestesiada:

Polpa do primeiro, segundo e terceiros molares superiores, ligamentos periodontais e osso alveolar, periósteo e mucosa de revestimento.



Fig.3 - Anestesia terminal infiltrativa do nervo alveolar superior posterior.

Técnica anestésica:

Esses dentes podem ser insensibilizados individualmente por

Anestesia terminal infiltrativa (Fig.3) com agulha curta aplicada ao nível da prega correspondente ao dente.

Quando se deseja trabalhar em mais de um dente, realiza-se um bloqueio regional infiltrando-se a solução anestésica ao nível da tuberosidade.

Anestesia do Palato

Nervo anestesiado:

Nervo naso palatino.



Fig. 4 - Anestesia infiltrativa do nervo naso palatino.

Técnica:

Com agulha curta penetrar na papila incisiva, cerca de 5mm acima de seu bordo inferior (**Fig.4**). Ao sentir uma resistência óssea, recua-se a agulha cerca de 1mm e injeta-se o anestésico

Nervo anestesiado:

Nervo palatino maior.

Técnica:

Penetrar com a agulha curta na fossa pterigo palatina (**Fig.5**) situada distalmente ao último molar a cerca de 10 mm do bordo ósseo alveolar, aprofundar cerca de 5mm e injetar o anestésico.

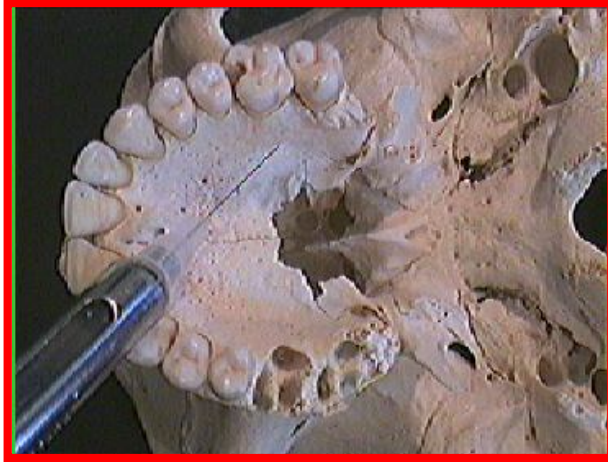


Fig.5 - Anestesia infiltrativa do nervo palatino maior.

MANDÍBULA

Incisivos e Caninos Inferiores

Nervo anestesiado:

Vestibularmente pelos ramos terminais do nervo alveolar inferior.

Região anestesiada:

Mucosa (gengiva) vestibular dos incisivos e caninos inferiores, lábio inferior.

Técnica:

Realiza-se uma **Anestesia Terminal Infiltrativa (Fig.6)**, penetrando-se com a agulha curta paralela ao longo eixo do dente que se deseja insensibilizar.

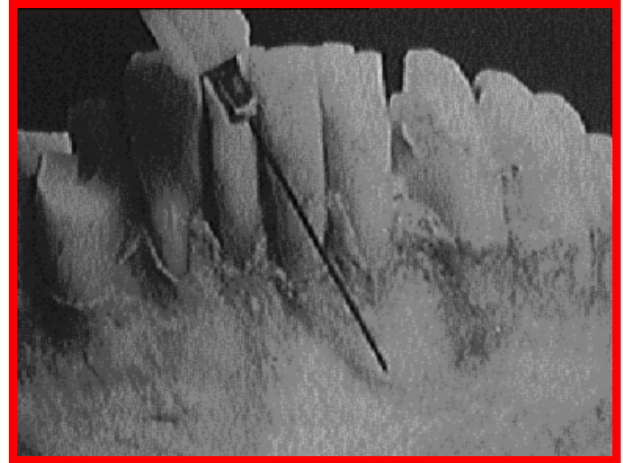


Fig.6 - Anestesia Terminal Infiltrativa dos Ramos Terminais do Nervo Alveolar Inferior.

Bloqueio Regional Mentoniano

Nervos anestesiados:

Nervo mentoniano.

Região anestesiada:

Gengiva vestibular, lábio inferior, em alguns casos as fibras nervosas de premolares a incisivos inferiores do lado anestesiado.

Técnica:

A **Anestesia de Bloqueio Regional (Fig.7a e b)** desta inervação, é realizada através de injeção ao nível da prega bucal com agulha curta. Deve-se penetrar com a agulha entre os premolares e paralelamente ao osso.

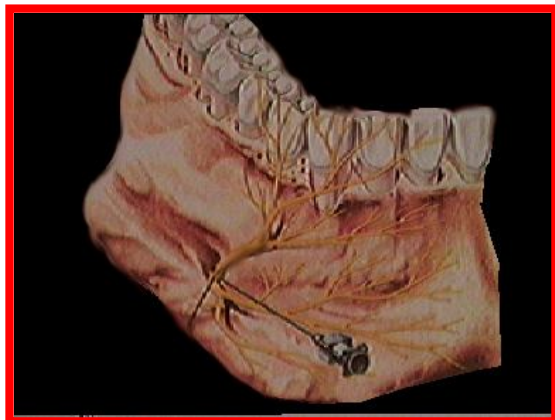


Fig.7a - Anestesia de Bloqueio Regional do Nervo Mentoniano.

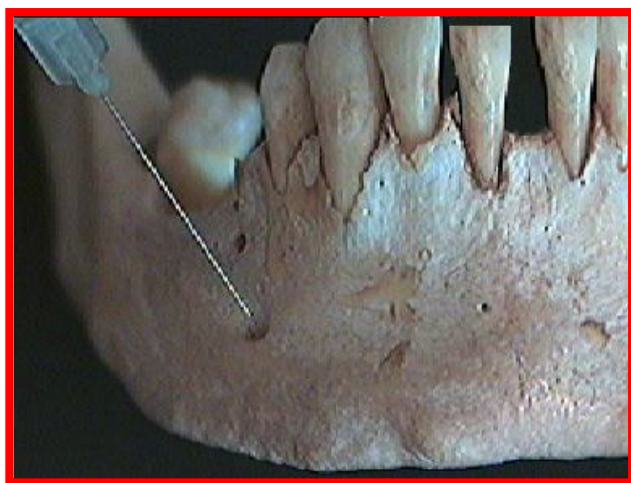


Fig.7b - Anestesia de Bloqueio Regional do Nervo Mentoniano..

Bloqueio Regional Mandibular

Nervo anestesiado:

Nervo alveolar inferior (**Fig.8**), e os ramos terminais deste nervo (mentoniano e incisivo) e nervo lingual.

Áreas anestesiadas:

Hemi-arco mandibular do lado anestesiado (corpo da mandíbula, dentes, mucosa vestibular do primeiro molar até a linha média) e dois terços anteriores da língua e assoalho da cavidade bucal.



Fig.8 - Forame do Nervo Alveolar Inferior (canal mandibular).

Técnica anestésica:

Posicionar o dedo indicador na incisura coronóide, traçar uma linha imaginária paralela ao plano oclusal dos dentes molares mandibulares em média 6 a 10 mm acima deste plano (**Fig.9**). Posicionar a agulha introduzindo em média 5 até 8 mm e depositar o anestésico, à seguir, deve-se modificar a posição da agulha sem removê-la dos tecidos, apenas introduzindo mais a agulha e posicionando-a sobre os premolares do lado oposto (**Fig 10**). Ao sentir um ligeiro toque no osso, deve-se recuar alguns milímetros e injeta-se o restante do anestésico.

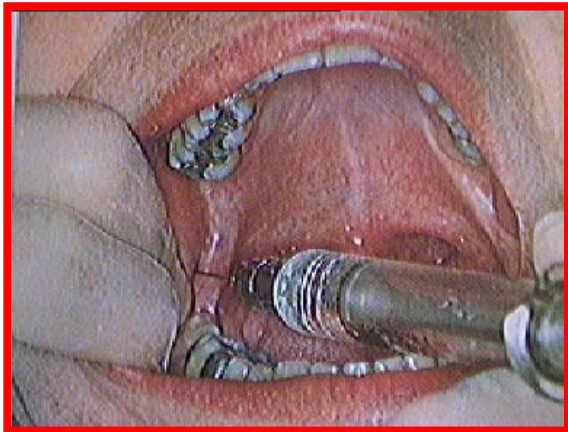


Fig.9 - Anestesia dos nervos bucal e lingual (primeiro tempo).

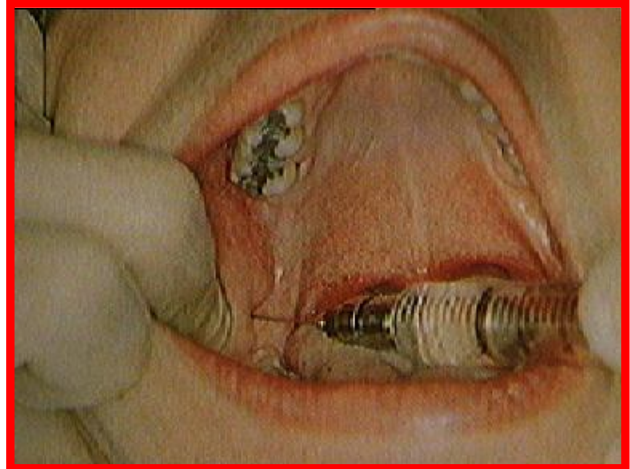


Fig.10 - Anestesia de nervo alveolar inferior (segundo tempo).

Molares Inferiores

Nervos Anestesiados:

Nervo Bucal

Região anestesiada:

Tecidos moles e periósteo da região dos dentes molares.

Técnica anestésica:

Com uma agulha curta, realiza-se uma **Anestesia Infiltrativa (Fig.11)** introduzindo na mucosa entre os dentes molares levemente inclinada (20°)

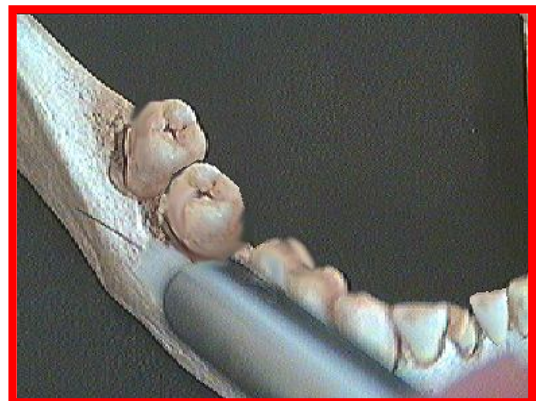


Fig.11 - Anestesia Infiltrativa do Nervo Bucal.

TÉCNICAS COMPLEMENTARES

Infiltrativa interpapilar

Região anestesiada:
Mucosa papilar.

Técnica anestésica:
Com uma agulha curta, penetrar na papila (**Fig.12**) injetando apenas algumas gotas do líquido anestésico.

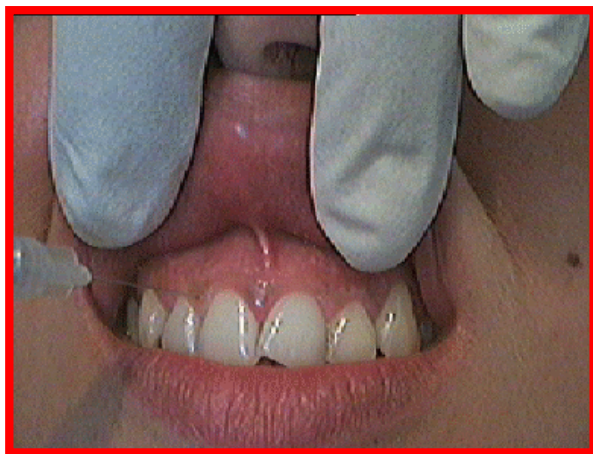


Fig.12 - Anestesia interpapilar

Infiltrativa sub-perióstica

Região anestesiada:
Trama fibrosa periostal (junto ao osso ou mesmo no interior desse).

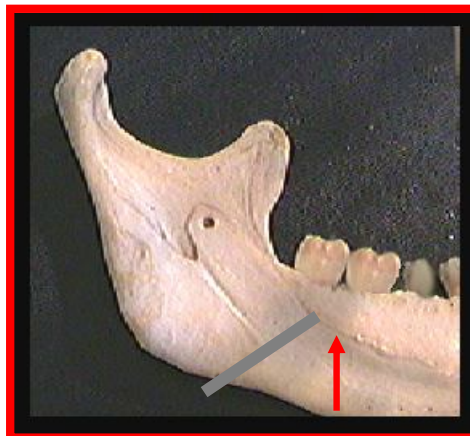


Fig.13 - Anestesia Infiltrativa Sub-perióstica.

Técnica:
Com uma **Anestesia Infiltrativa (Fig.13)**, penetra-se na mucosa com uma agulha curta o mais próximo possível do ápice numa angulação de 60° até 90°.

Infiltrativa intra-septal

Região anestesiada:
Trama óssea do alvéolo dental.

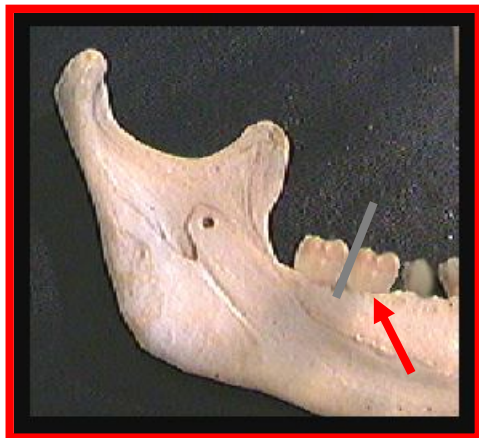


Fig.14 - Anestesia intra-septal.



Fig.15- Anestesia Intrapulpar.

Técnica:

Com uma agulha curta, deve-se penetrar na região do ligamento periodontal **(Fig.14)** com aproximadamente um ângulo de 45° em relação ao longo eixo do dente.

Infiltrativa intrapulpar

Região anestesiada:

Tecido pulpar do dente em tratamento.

Técnica:

Deve-se preencher a câmara pulpar com anestésico tópico ou com o próprio líquido anestésico e a seguir penetrar no tecido pulpar **(Fig.15)**.