Vol.11, No. 1, 15-17 (2022) RvACBO
ISSN 2316-7262

Fatores relacionados a anestesia local atraumática em odontologia: Revisão da literatura

Andrieli da Silva Romão[1]; Anna Sarah Pereira Lopes[1]; Carmen Laine de Oliveira Silva[1]; Damarys Carollina Ferreira das Chagas[1]; Débora Beatriz Soares Ramos[1]; Fabíola Maria da Silva[1]; João Lucas de Lima[1]; Larissa Gabrielle Trindade Antunes[1]; Lorenna Beatriz de Souza Silva[1]; Mariana Martins de Lima[1]; Rosângela Freitas de Araújo[1]; Thiago Fonseca de Moura[1]; Juliana Campos Pinheiro[2].

[1]Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.
[2]Docente do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

Autor Correspondente:

Juliana Campos Pinheiro
Av. Engenheiro Roberto Freire, 1514 - Capim Macio
59080-400, Natal – RN, Brasil
dra.julianacpinheiro@gmail.com

Recebido em 25 de setembro (2021) | Aceito em 19 de novembo (2021)

RESUMO

O tratamento odontológico é ainda hoje associado à dor, desta forma a anestesia local deve ser um procedimento seguro e tranquilo, devendo o cirurgião-dentista preocupar-se em executar procedimentos odontológicos indolores. Portanto, o objetivo do presente estudo é avaliar os fatores relacionados a anestesia local atraumática em odontologia. A literatura demonstrou que é de suma a importância a realização da anamnese afim de investigar o estado de saúde de cada paciente, para assim, evitar o risco de ocorrer novos traumas tanto físicos quanto mentais. Ressalta-se que a confiança entre o profissional e o paciente é muito importante, o individuo deve estar à vontade para falar sobre os seus medos e experiências Outrossim, os profissionais devem apresentar um domínio farmacológico e procedimental pelos, uma vez que seu uso inadequado pode ocasionar toxicidade e complicações para os pacientes.

Palavras chave: Anestesia; Dor; Odontologia; Anestesia Atraumática.

ABSTRACT

Dental treatment is still associated with pain today, so local anesthesia should be a safe and tranquil procedure, and dentists should be concerned with performing painless dental procedures. Therefore, the aim of the present study is to evaluate factors related to atraumatic local anesthesia in dentistry. The literature has shown that it is extremely important to carry out anamnesis in order to investigate the health status of each patient, in order to avoid the risk of new traumas, both physical and mental. It is noteworthy that trust between the professional and the patient is very important, the individual must be free to talk about their fears and experiences. cause toxicity and complications for patients.

Keywords: Anesthesia; Pain; Dentistry; Atraumatic Anesthesia.

1. INTRODUÇÃO

A terapia odontológica sempre despertou o medo e a ansiedade em pacientes, alguns desses possuem traumas preexistentes, contudo essa experiência emocional desagradável justifica-se em virtude de um passado de controle da dor ineficiente e rudimentar[1]. A anestesia local é um dos artifícios mais utilizados e efetiva para o controle da dor em odontologia. Os primeiros registros desse tipo de analgesia demostram o emprego de várias substancias para obtenção desse efeito, dentre eles os vapores de ervas, gases, éter, clorofórmio e ciclopropano e mistura de substancias contendo ópio. No entanto, atualmente essas substancias vem sendo substituídas na prática médica e odontológica[1,2].

O surgimento do medo da anestesia local na maioria das vezes está associado ao uso de agulhas, e muitas vezes, o trauma pode ter se originado na infância e acompanhado o indivíduo até a vida adulta. Ressalta-se que o problema não está relacionado apenas aos efeitos que a anestesia provoca, mas, sim, na forma como a técnica é empregada. Afinal, as substâncias anestésicas tem como objetivo fornecer conforto para o paciente[2].

Em busca de amenizar os efeitos traumáticos promovidos pela técnica anestésica local, profissionais da odontologia vem adotando diversas inovações para fornecer conforto e bem-estar ao paciente, com o intuito de amenizar crises de ansiedade e estabelecer confiança para um melhor atendimento com esses pacientes mais vulneráveis à fobia. Deste modo, diversos métodos alternativos ao da técnica anestésica tradicional vem sendo

Copyright © 2016 Openly accessible at http://www.rvacbo.com.br/

empregados, dentre eles, destacam-se o uso da anestesia sem agulha, anestesia computadorizada, óxido nitroso, anestésico em fita adesiva e a utilização de corrente elétrica[1-3].

Entende-se que cada vez mais, busca-se a substituição da agulha para a infiltração da solução anestésica no tecido[1-3]. Portanto, esse estudo tem como objetivo fornecer informações sobre os principais fatores relacionados a anestesia local atraumática em odontologia.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Os anestésicos locais não devem causar irritação aos tecidos locais, disfunção/alteração permanente nos nervos, devendo possuir baixa toxicidade sistêmica, ter eficácia e tempo de duração compatível ao procedimento e obter ação de início rápido, além disso, o tempo de recuperação não deve ser longo. As substancias químicas, amida e éster estão associadas aos tipos de anestésicos mais utilizados na odontologia, sendo a primeira menos tóxica, mais eficaz e com menor potencial alergênico do que os ésteres. Segundo a última publicação da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2012 para o tratamento da dor, este envolve a utilização de analgésicos opióides e não opióides, anti-inflamatórios não esteroidais (AINE's) e medicações adjuvantes, a depender do tipo de dor em questão, podendo ser leve, moderada e intensa[3].

Os anestésicos locais podem desencadear reações alérgicas dos tipos I (hipersensibilidade imediata) e IV (dermatite de contato), sendo que na utilização tópica de anestésicos locais, o segundo tipo é observado mais frequentemente do que as reações alérgicas mediadas por anticorpos. Outra complicação que pode ser vista com o uso tópico dos anestésicos locais, é a metahemoglobinemia[4]. A palavra "trauma" significa uma experiência emocional intensamente desagradável que pode causar distúrbios psíquicos, deixando uma marca duradoura na mente do indivíduo. Dessa forma o termo, atraumática é a negação ou oposto da palavra trauma. Para se realizar um procedimento anestésico atraumático, é necessário avaliar o potencial de ação das drogas utilizadas, assim como as técnicas utilizadas. Além disso, através da realização de uma anamnese, pode-se avaliar o estado físico e mental do paciente estabelecendo para o mesmo um procedimento seguro[5,6].

Quanto às técnicas anestésicas, o profissional deve ter conhecimento da anatomia e dos tipos de instrumentais recomendado para cada tipo de técnica. Neste prisma de abordagem, podemos tomar como exemplo a importância da resistência e deflexão da agulha para o tecido de inserção e técnica de aplicação, para não incorrer em um acidente de ruptura de agulha e causando o trauma ao paciente[1-3].

Os anestésicos tópicos foram desenvolvidos durante a segunda metade do século XIX, inicialmente como o uso tópico da cocaína[1-3]. No entanto, foi necessário quase um século inteiro para uma efetiva e segura utilização desses anestésicos. Nesse sentido, para uma adequada aplicação anestésica local na odontologia, recomenda-se primeiramente a utilização de anestesia tópica para diminuir o desconforto associado a penetração da agulha[2,3].

Na odontologia a três anestésicos tópicos comumente são utilizados na prática clinica, dentre eles, podemos destacar a Benzocaína e o creme EMLA (uma mistura de lidocaína e prilocaÍna) para pele intacta preferencialmente sem mucosas. Esse procedimento deve ser precedido da secagem da mucosa e deve-se utilizar pequena porção do anestésico, tendo ação superficial por volta de 3mm abaixo da camada aplicada[5].

Por outra ótica, não menos importante são desejáveis alguns cuidados antes da aplicação da anestesia tópica, como uma assepsia adequada no local a ser anestesiado para evitar contaminação e transportes de microrganismo em caso de inserção de agulhas para o interior do tecido e a secagem da superfície para melhor adesão e contato do anestésico a área[7].

O anestésico tópico apresenta uma adequada eficácia quando aplicados previamente na região da inserção da agulha para a realização de uma anestesia infiltrativa, a benzocaína atinge o seu efeito anestésico máximo em quinze minutos após aplicação e com duração total cerca de quarenta e cinco minutos, sendo a sua eficiência anestésica e superficial[8,9].

3. CONCLUSÃO

A literatura demonstrou que é de suma a importância a realização da anamnese afim de investigar o estado de saúde de cada paciente, para assim, evitar o risco de ocorrer novos traumas tanto físicos quanto mentais. Ressalta-se que a confiança entre o profissional e o paciente é muito importante, o individuo deve estar à vontade para falar sobre os seus medos e experiências Outrossim, os profissionais devem apresentar um domínio farmacológico e procedimental pelos, uma vez que seu uso inadequado pode ocasionar toxicidade e complicações para os pacientes. Além disso, o presente tra-

balho de revisão também evidenciou que a bupivacaína não é indicado para pacientes pediátricos, de modo que também foi observado que os anestésicos locais mais utilizados na clínica pediátrica são os anestésicos locais do grupo amidas, que dentre eles se destacam a lidocaína, a mepivacaína, a prilocaína e a articaína. Por conseguinte, também foi evidenciado que os anestésicos que utilizam epinefrina como vasoconstritor foram preferidos por causa de suas características alergênicas baixas. Por isto, também foi evidenciado que não existem efeitos colaterais graves relacionados à estes anestésicos do grupo amidas nos pacientes pediátricos, de modo que se tornam uma escolha segura no momento da anestesia. Assim sendo, podemos concluir que o cabe ao cirurgião-dentista e aos estudantes de odontologia se atualizarem quanto mais as diversas técnicas e condutas relacionadas ao manejo odontológico do paciente pediátrico, para que possamos proporcionar um maior conforto e melhor atendimento possível a estes pacientes, e não só relacionado a dor física, mas também que possamos evitar traumas psicológicos a estes pacientes que são mais suscetíveis à traumas neste período da vida, favorecendo assim o estabelecimento de um vínculo mais amistoso do profissional dentista para com esses pacientes não só na fase de infância, mas para o resto de suas vidas.

REFERÊNCIAS

[1] Andrade, ED. Terapêutica Medicamentosa em odontologia. 3 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

[2] Cavalcante, C. Secretaria municipal de saúde de belo horizonte. Atualização da Padronização de Materiais e Medicamentos Odontológicos na Rede de Atenção Primaria a Saúde Bucal em Belo Horizonte, 2009.

[3] Costa, BPS. Técnicas anestésicas em odontologia: O que o profissional precisa saber? Revista Fluminense de Odontologia, 2021; 55(1):10.

[4] Fernanda, BMS. Eficácia do Anestésico Tópico em Odontologia: Revisão de literatura, 2019.

[5] Carvalho, JCA. Farmacologia dos Anestésicos Locais. Rev Bras Anestesiol, 1994; 44(1):75–82.

[6] Malamed, SF. Manual de anestesia local. 6ª ed. São Paulo: Elsevier, 2013.

[7] Silva, BS. Técnicas Inovadoras de Anestesia Local Indolor. Revista de Odontologia da Braz Cubas, 2020; 10(1):10.

[8] Silva, SREP. Avaliação da Técnica Anestésica Local Ultilizada por Alunos de Graduação em Odontologia. ConScientiae Saúde, 2010.

[9] Trauma. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2021.