

# Particularidades da anestesia local em Odontopediatria – dicas clínicas com evidências científicas

Prof. Dr. Gabriel Politano  
CRO/SP 74931

- :: Especialista em Odontopediatria – FOU SP
- :: Mestre em Odontopediatria – SLMandic
- :: Doutor em Ciências Médicas – FCM/UNICAMP
- :: MBA Executivo empresarial – FGV



A anestesia local odontológica visa diminuir ou mesmo anular a sensação dolorosa advinda de tratamentos em dentes e tecidos moles. Quando falamos da aplicação em crianças muitas questões vem à tona. Abaixo elencamos as **principais dúvidas** sobre anestesia local em crianças:

## 1 – Por que a anestesia local é tão delicada em Odontopediatria?

Essa pergunta tem duas vertentes de resposta. Uma se relaciona ao comportamento infantil e a outra aos cuidados com a fisiologia em si.

Quando se fala em anestésias crianças, muitos profissionais se preocupam como elas reagiriam ao procedimento, principalmente pelo “problema” da agulha. O lado bom é que há técnicas anestésicas e formas de aplicação que minimizam ou anulam totalmente a sensação dolorosa da mesma. Em resumo podemos dizer que, em mucosas, o anestésico tópico é cientificamente aceito para obter esse efeito nos 2-3 primeiros milímetros do tecido. Mas, e a partir daí? A entrada da agulha doeria? Sim, tem potencial de causar dor porque a agulha percorre comumente uma região maior que os 2-3mm anestesiados pelo **anestésico tópico**. Por isso, preconiza-se uma técnica que intitula de “anestesia do caminho da agulha”.

## 2 – Como realizar a anestesia do caminho da agulha?

É muito simples. Basta o profissional ter paciência, aquela exigida diuturnamente para os Odontopediatras. Antes vamos comparar a anestesia local com uma vacina para melhor entendimento. Por que o profissional que aplica a vacina não pode anestésias o caminho da agulha? Por que ele insere a agulha inteira rapidamente de uma só vez? Isso acontece porque a substância que será injetada por ele não contém um sal anestésico. O fato de aplicar um líquido inerte faz com que o profissional insira a agulha por inteiro de uma vez só para minimizar o “trauma” e a dor inerentes a essa penetração.

Mas olhem que ótima notícia! O Odontopediatra tem em suas mãos um líquido anestésico que, ao ser aplicado, anestésias o tecido adiante. Dessa forma, chegamos à técnica anestésica do **caminho da agulha**, descrita abaixo:

- 1- Secar a mucosa e aplicar o anestésico tópico (**Benzotop- benzocaina 20%**) na mucosa;
- 2- Deixá-lo agir por 1 a 2 minutos;
- 3- Selecionar um anestésico local **em tubete de vidro** para que o líquido deslize melhor e minimize ou anule a dor;

- 4 - Realizar a punção da agulha no milímetro inicial da região anestesiada pelo tópico;
- 5 - Aplicar pequeníssima quantidade do anestésico local muito lentamente para que ele esteja disponível na inervação imediatamente à frente da ponta da agulha;
- 6 - Após aproximadamente 15 segundos, aprofundar a agulha por volta de 2mm. Note que esses 2mm estarão anestesiados pelo líquido aplicado previamente;
- 7 - Repetir o processo até que a ponta da agulha atinja o alvo desejado. Nesse momento aplicar a dose anestésica necessária, ainda lentamente, para a técnica escolhida.

Seguindo a rotina acima, o profissional tem muito mais chance de realizar a anestesia ideal, indolor, para a maioria das regiões intrabucais. A destreza do profissional e apoio da mão durante o ato anestésico são fundamentais para que o profissional atinja a excelência da aplicação.

### 3 - Mas, e no aspecto psicológico? Como atuar com as crianças?

De fato, os profissionais que atendem crianças precisam de um manejo muito peculiar, principalmente para aquelas mais ansiosas. Além da técnica indolor descrita acima, sugere-se que o profissional invista em outras técnicas citadas pela literatura como eficazes no controle da dor durante o ato anestésico local, dentre elas:

- Não montar a seringa carpule na frente da criança;
- Vibração dos tecidos moles durante a penetração da agulha e, também, do líquido anestésico;
- Utilização de equipamentos de audiovisual durante a anestesia local. Nesse quesito o profissional pode utilizar televisão como método de distração infantil (Zhang et al., 2019);
- Equipamentos de “anestesia computadorizada”, que tornam a aplicação do líquido constante e muito lenta com mais praticidade do que a técnica manual.

### 4 - Qual outra dica para uma ótima anestesia local em crianças?

Talvez uma excelente dica seja realizar uma boa **anamnese**. Ela resguardará o profissional não só do ponto de vista médico, mas também do ponto de vista de comportamento. Entender como os pais enxergam o ato anestésico, assim como a possível reação negativa do seu filho, faz com que o profissional entenda melhor como atuar em cada situação. Pais mais ansiosos necessitam de maiores explicações e acolhimento. Esse cuidado extra pode fazer a diferença não necessariamente no comportamento da criança, mas como os pais enxergarão o processo e entenderão o ponto de vista profissional.

### 5 - E em relação às técnicas anestésicas em Odontopediatria?

Um dos grandes avanços da área na Odontopediatria se baseia nas infinitas possibilidades que o anestésico **Articaine 100** (articaina 4% com epinefrina 1:100.000) trouxe para crianças acima de 4 anos de idade, e que teve a linha complementada com o lançamento da **Articaine 200** (articaina 4% com epinefrina 1:200.000).

Abaixo as vantagens dessa combinação para Odontopediatria:

- Capacidade de **difusão óssea elevada**, permitindo por exemplo, que se faça técnica infiltrativa inferior (na mandíbula) (Rathi et al., 2019, Bartlett et al., 2016) ao invés de bloqueio do nervo alveolar inferior para procedimentos como restauração e pulpectomia (Taneja et al., 2020). Apesar do bloqueio ser uma excelente técnica, há várias desvantagens, dentre elas: maior possibilidade de dor, maior chance de fratura da agulha, mais tecido mole anestesiado aumentando a chance de mordidas (úlceras traumáticas) pela criança.
- Presença do vasoconstritor **epinefrina**, o mais seguro e eficaz para crianças.
- **Livre de parabenos**, diminuindo chance de reações alérgicas.

- **Conforto** do paciente em virtude do delicado deslizamento do êmbolo siliconizado.

## 6 - E em relação aos riscos da anestesia na Odontopediatria?

Esse é um assunto fundamental e a Odontopediatria é uma das especialidades mais delicadas. Costumamos lidar com anestesia local, desde bebês recém-nascidos, até adolescentes. E quanto mais nova a criança, maior o risco de sobredosagem, caso os cuidados fundamentais não sejam tomados. Devemos lembrar que, após processo de absorção, inerente a todos anestésicos locais injetáveis, o mesmo tem potencial de deprimir o sistema nervoso central. Como esse risco está associado ao peso X dose aplicada, os bebês mais leves exigem mais cautela. Além disso, crianças menores de 4 meses tem mais risco de metemoglobinemia, uma patologia associada a alguns sais anestésicos. O mais importante, portanto, é o Odontopediatra entender que precisa ler a bula de cada sal escolhido, tanto para analisar as possíveis intercorrências, como a dose máxima segura (Gunter, 2002).

## REFERÊNCIAS

Bartlett G, Mansoor J. Articaine buccal infiltration vs lidocaine inferior dental block - a review of the literature. Br Dent J. 2016 Feb 12;220(3):117-20.

Gunter JB. Benefit and risks of local anesthetics in infants and children. Paediatr Drugs. 2002;4(10):649-72

Rathi NV, Khatri AA, Agrawal AG, M SB, Thosar NR, Deolia SG. Anesthetic Efficacy of Buccal Infiltration Articaine versus Lidocaine for Extraction of Primary Molar Teeth. Anesth Prog. 2019 Spring;66(1):3-7.

Taneja S, Singh A, Jain A. Anesthetic Effectiveness of Articaine and Lidocaine in Pediatric Patients During Dental Procedures: A Systematic Review and Meta-Analysis. Pediatr Dent. 2020 Jul 15;42(4):273-281.

Zhang C, Qin D, Shen L, Ji P, Wang J. Does audiovisual distraction reduce dental anxiety in children under local anesthesia? A systematic review and meta-analysis. Oral Dis. 2019 Mar;25(2):416-424.