

Avaliação da posição da agulha na anestesia por bloqueio regional do nervo alveolar inferior na técnica das três posições

Silva, E. S.¹; Sangalette, B. S.¹; Shindo, J. V. T. C.¹; Kuga, M. C.²; Buchaim, R. L.¹; Shinohara, A. L.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista.

Ainda que haja diferentes opções de técnicas anestésicas, a incidência de falhas ainda é alta. A das três posições é a técnica anestésica mais usada e a que possui maior porcentagem de fracassos clínicos (aproximadamente 15% a 20%), mesmo quando corretamente administrada. No presente estudo avaliou-se a dificuldade em relação a técnica, fornecendo parâmetros da localização da agulha em relação ao ramo da mandíbula e ao forame mandibular. As análises de medidas foram feitas em 2 grupos, ambos na terceira posição da técnica. Primeiramente analisou-se o ângulo formado entre a agulha e o ramo da mandíbula e depois a distância do local onde a ponta da agulha toca na face medial do ramo da mandíbula em relação ao forame mandibular. Foram selecionadas no Departamento de Ciências Biológicas 30 mandíbulas maceradas, sendo o critério utilizado a presença de pré-molares em um dos lados. A partir disso, foi realizada a simulação da técnica em cada uma das peças, afim de se verificar a coincidência ou não da agulha com o forame quando posicionada na região de pré-molares do lado oposto. Foi considerada uma variação estatística de 0,05% e as análises foram realizadas por dois operadores, com intervalo mínimo de 15 dias entre eles, de modo a se evitar dados indesejados. Dessa forma, esse estudo avaliou a distância da agulha curta e longa em relação ao forame mandibular, estabelecendo este como ponto “X” e, conforme esperado, foi observado uma diferença estatisticamente significativa no uso de agulha curta e longa durante a técnica. Ao observar o operador I e II, a agulha longa mostrou-se mais eficaz e com possibilidade de redução de falhas anestésicas, principalmente por se aproximar mais do forame mandibular independente do operador. Concluiu-se que quando realizada essa técnica anestésica com uma agulha longa é provável que se tenha uma redução – mesmo que mínima – no percentual de falhas e também obtendo uma menor diferença na execução dessa técnica entre profissionais.

Fomento: USP