



## TECNICAS ANESTESICAS EM MOLARES COM PULPITE IRREVERSIVEL

### Autor(res)

Luciana Sayuri Shida Scarsi  
Tayra Victoria Covaleski Dos Santos  
Andreia França  
Maiara Marques Ferreira

### Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

### Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

### Introdução

A dor é um dos principais mecanismos de defesa do organismo, mas seu controle em odontologia, especialmente em casos de pulpíte irreversível, representa um grande desafio clínico. A pulpíte caracteriza-se por um processo inflamatório da polpa dentária, frequentemente ocasionado pela progressão da cárie, que em estágio avançado leva à destruição tecidual e inviabilidade da reversão do quadro inflamatório. Nessa condição, o tratamento endodôntico torna-se necessário e depende de anestesia local eficaz para proporcionar conforto ao paciente e segurança ao cirurgião-dentista. Contudo, a literatura evidencia altas taxas de falha anestésica em molares inferiores, principalmente quando se utiliza o bloqueio do nervo alveolar inferior. Variações anatômicas, inervações acessórias, diminuição do pH local, taquifilaxia da solução anestésica e ativação intensa de nociceptores estão entre os fatores que dificultam a obtenção de anestesia adequada. Dessa forma, diferentes técnicas e agentes anestésicos vêm sendo estudados, como a infiltração suplementar, anestesia intraóssea, intraligamentar e intrapulpar, assim como o uso de anestésicos como lidocaína, articaína e bupivacaína. Uma análise crítica desses métodos permite compreender quais abordagens são mais eficazes, tornando possível a escolha da melhor conduta clínica em casos de pulpíte irreversível.

### Objetivo

Analisar, por meio de revisão bibliográfica, as soluções e técnicas anestésicas locais utilizadas em molares com pulpíte irreversível, comparando sua eficácia e limitações, com o intuito de oferecer subsídios para uma prática clínica mais previsível, eficaz e confortável para o paciente.

### Material e Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa, realizada por meio de levantamento de artigos publicados entre 2015 e 2023. As bases de dados utilizadas foram através de investigação baseada na fundamentação bibliográfica utilizando de fontes secundárias. A coleta de dados ocorreu no período de 2023 utilizando-se a base de dados Google. Acadêmico e SciELO, selecionando-se apenas artigos em português. Os descritores empregados na busca foram: “pulpíte”, “intraóssea”, “anestésico” e “lidocaína”. Foram incluídos trabalhos que abordavam técnicas anestésicas locais em molares com pulpíte irreversível, destacando métodos



convencionais, complementares e fármacos empregados. Excluíram-se materiais que não apresentavam relevância direta com a temática ou não estavam disponíveis na íntegra. Após a seleção, os artigos foram lidos integralmente e analisados quanto aos tipos de anestésicos, técnicas aplicadas e índices de sucesso relatados, permitindo a elaboração de uma discussão comparativa com base na literatura recente.

## Resultados e Discussão

A literatura aponta que a falha anestésica em molares inferiores com pulpite irreversível é frequente quando se utiliza a técnica convencional do bloqueio do nervo alveolar inferior, apesar da correta execução. Essa limitação está associada a fatores anatômicos, fisiológicos e patológicos, que comprometem a difusão e a eficácia do anestésico. Técnicas alternativas como a Gow-Gates e Vazirani-Akinosi mostraram maior abrangência de bloqueio neural e melhor previsibilidade em casos de variações anatômicas. Além disso, bloqueios complementares, como a anestesia intraligamentar e principalmente a intraóssea, destacaram-se por proporcionar maior sucesso, com início de ação rápido e ausência de dormência prolongada em tecidos moles, sendo indicadas quando a técnica troncular falha. A anestesia intrapulpar, embora dolorosa no momento da aplicação, mostrou-se eficaz como último recurso em casos refratários.

Quanto aos anestésicos, a lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 mantém-se como padrão-ouro por sua segurança, rápido início de ação e eficácia comprovada. A articaína 4% apresenta melhor difusão tecidual e penetração óssea, sendo especialmente útil em infiltrações suplementares. A bupivacaína, por sua vez, oferece ação prolongada, indicada para procedimentos extensos ou quando se deseja maior controle da dor pós-operatória. Apesar disso, a literatura ressalta que nenhum anestésico garante eficácia plena diante da intensa inflamação característica da pulpite irreversível. Assim, o domínio de técnicas anestésicas complementares e a escolha criteriosa do anestésico são fundamentais para o sucesso clínico.

## Conclusão

A anestesia local em molares com pulpite irreversível continua sendo um desafio clínico, sobretudo na mandíbula. A associação de técnicas anestésicas complementares, como a intraóssea e intraligamentar, aumenta significativamente as taxas de sucesso, quando comparadas ao bloqueio convencional isolado. A escolha adequada do anestésico, aliada ao domínio técnico do cirurgião-dentista, é essencial para proporcionar maior conforto ao paciente e eficácia no tratamento endodôntico.

## Referências

- SAHA, S. et al. Anesthetic efficacy in irreversible pulpitis: a review. *Journal of Endodontics*, 2016.
- LOPES, H. P.; SIQUEIRA JÚNIOR, J. F. *Endodontia: biologia e técnica*. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- GERTZ, O. et al. Técnicas anestésicas em endodontia: revisão de literatura. *Revista Odonto*, 2020.
- SOUSA, C. R. *Fundamentos clínicos da anestesia local em odontologia*. São Paulo: Santos, 2018.
- Outros artigos obtidos via SciELO e Google Acadêmico (2015–2023).