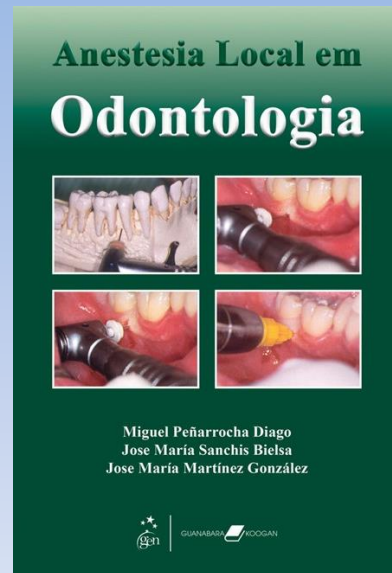
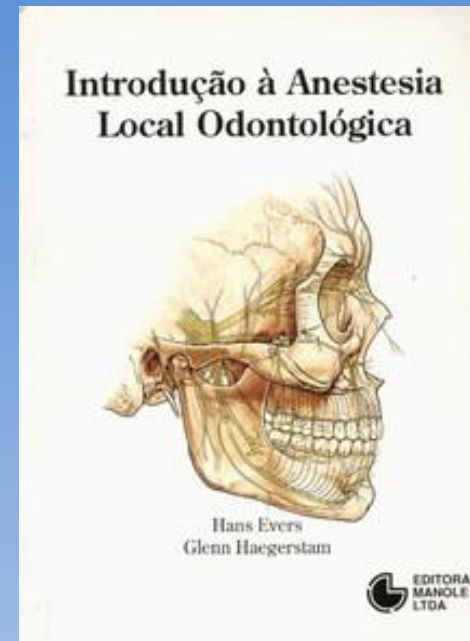
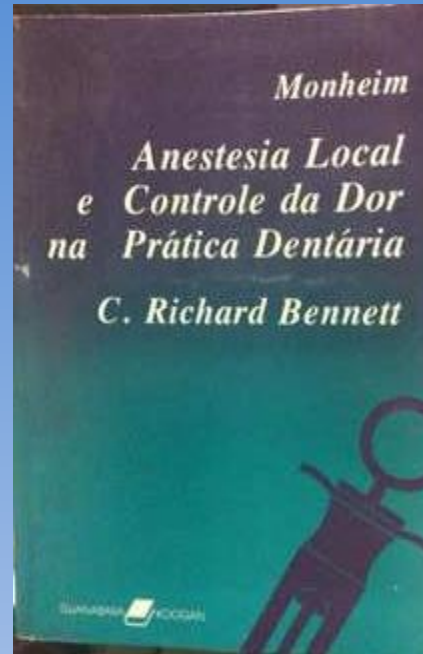
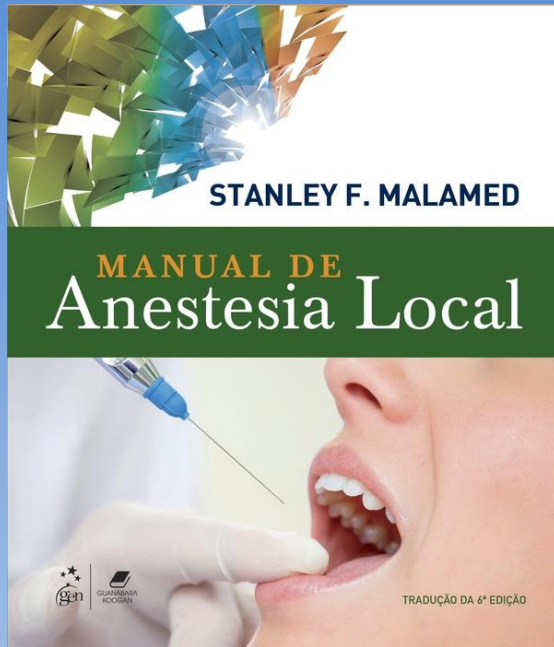




Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Periodontia

Bloqueio dos nervos da II divisão do trigêmeo

Prof. Dr. Samuel P. Xavier
FORP-USP

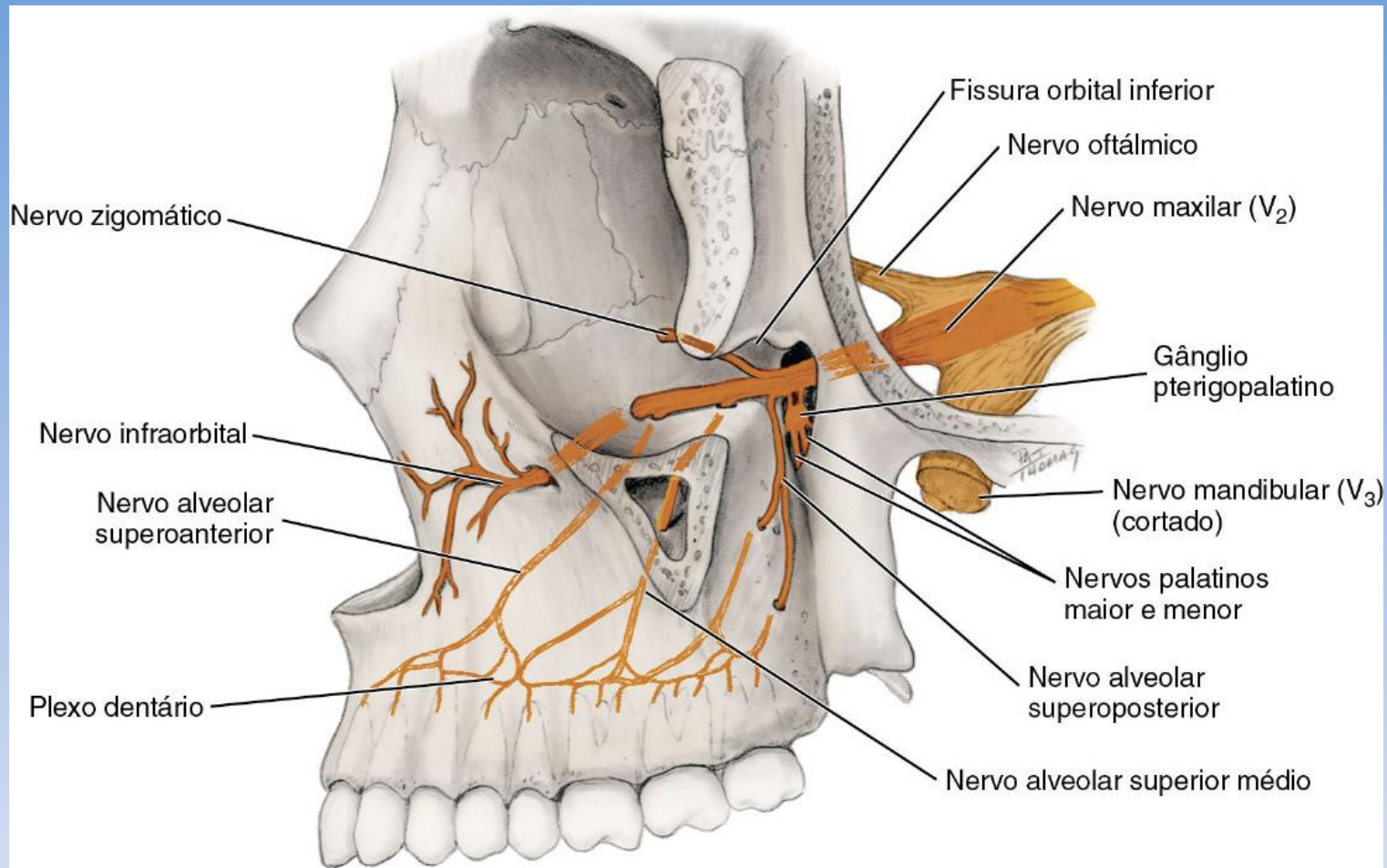


Bloqueios da II Divisão do Trigêmeo

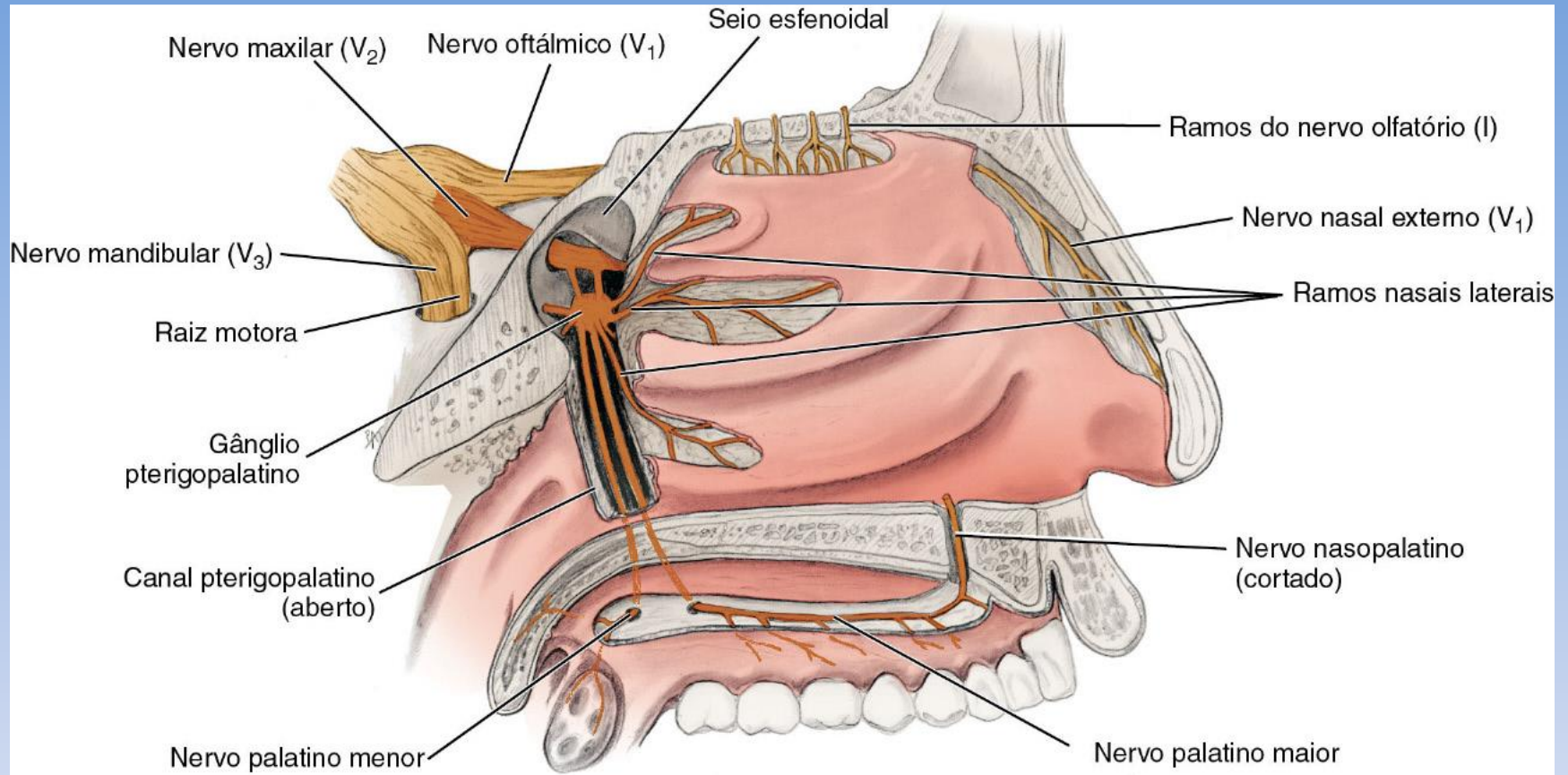
Técnicas Anestésicas

- Bloqueio do nervo alveolar superioanterior (infra-orbitário);
- Bloqueio do nervo alveolar superior posterior;
- Bloqueio do nervo alveolar superior médio;
- Bloqueio do nervo nasopalatino;
- Bloqueio do nervo palatino anterior

Considerações Anatômicas



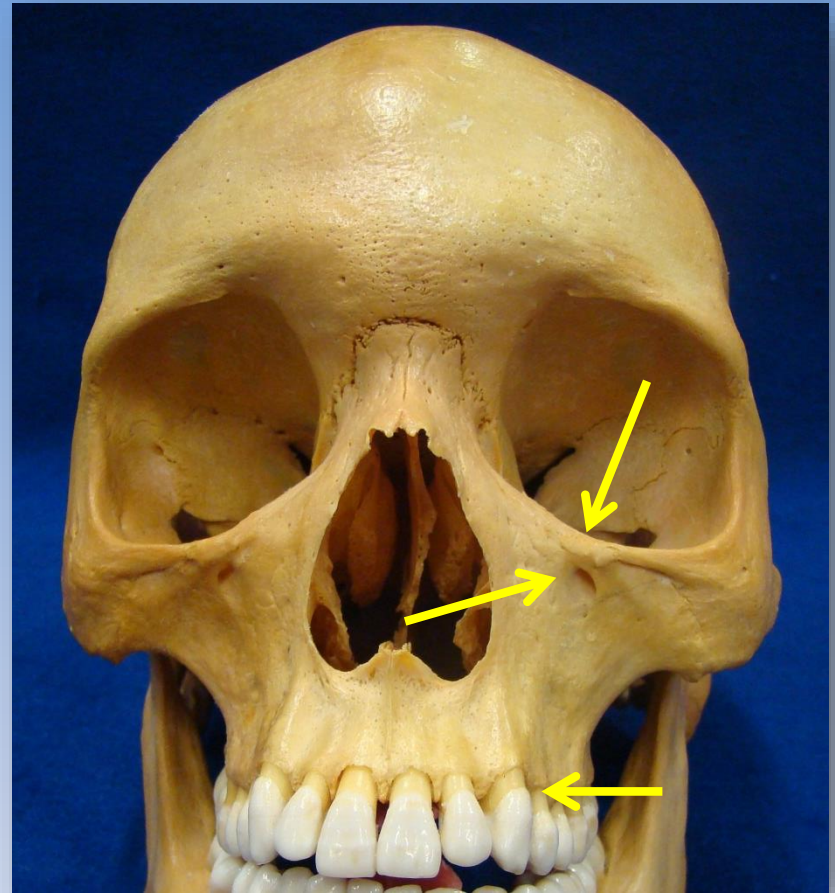
Considerações Anatômicas



Bloqueio do nervo Alveolar Superioanterior (Bloqueio do Nervo Infraorbitário)

- **Referências anatômicas:**

- Pupila ocular;
- Incisura infra-orbitária;
- Depressão infra-orbitária;
- Forame infra-orbitário;
- 1o pré-molar superior;
- Prega mucovestibular



Bloqueio do nervo alveolar superioroanterior (Infra-orbitário)

Técnica Intra-bucal:

- Utilizar agulha longa (penetração aprox. 16mm) /
Obs: agulha curta para pacientes menores*.
- Palpação da incisura infra-orbitária, borda inferior da órbita e a concavidade referente ao forame infra-orbitário.
- Linha reta imaginária: pupila ocular, forame infra-orbitário, 1o pré-molar e comissura labial.

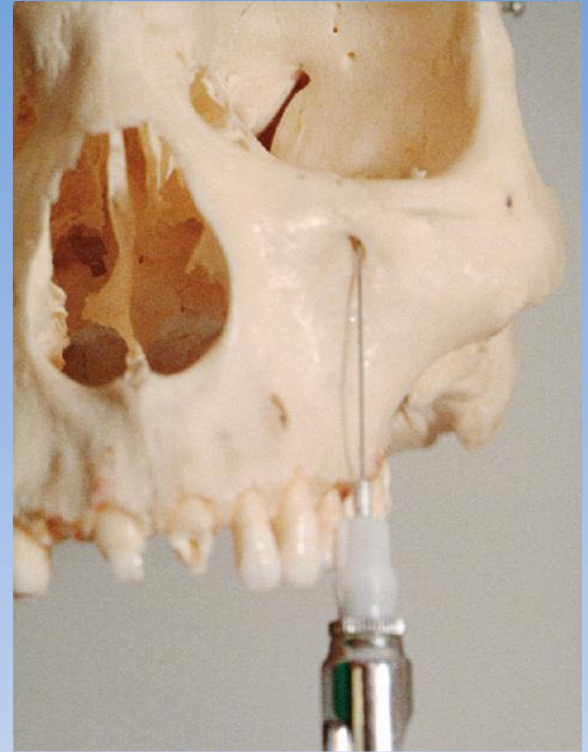
Bloqueio do nervo alveolar superioanterior (Infraorbitário)

Técnica Intra-bucal:

- Introdução da agulha com bisel voltado para o osso na altura da prega mucovestibular sobre o 1o pré-molar .
- Avançar a agulha paralela ao eixo longitudinal do dente, até tocar a borda do forame infraorbitário.
- Injetar $\frac{1}{2}$ a $\frac{2}{3}$ tubete (0,9 a 1,2ml).

Bloqueio do nervo Alveolar Superioanterior (Bloqueio do Nervo Infraorbitário)

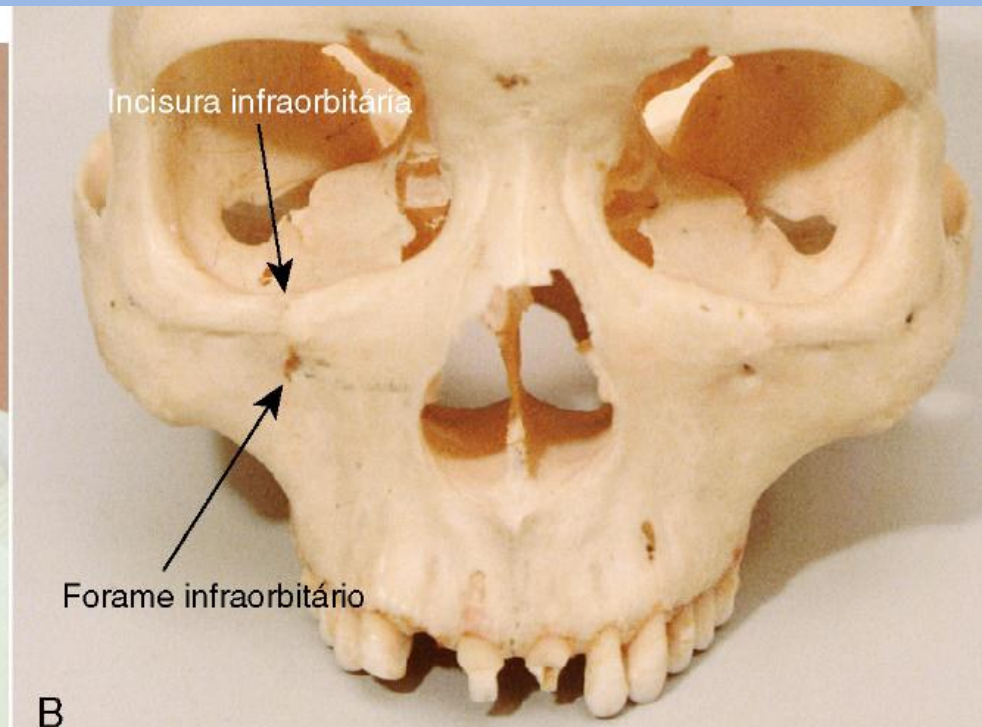
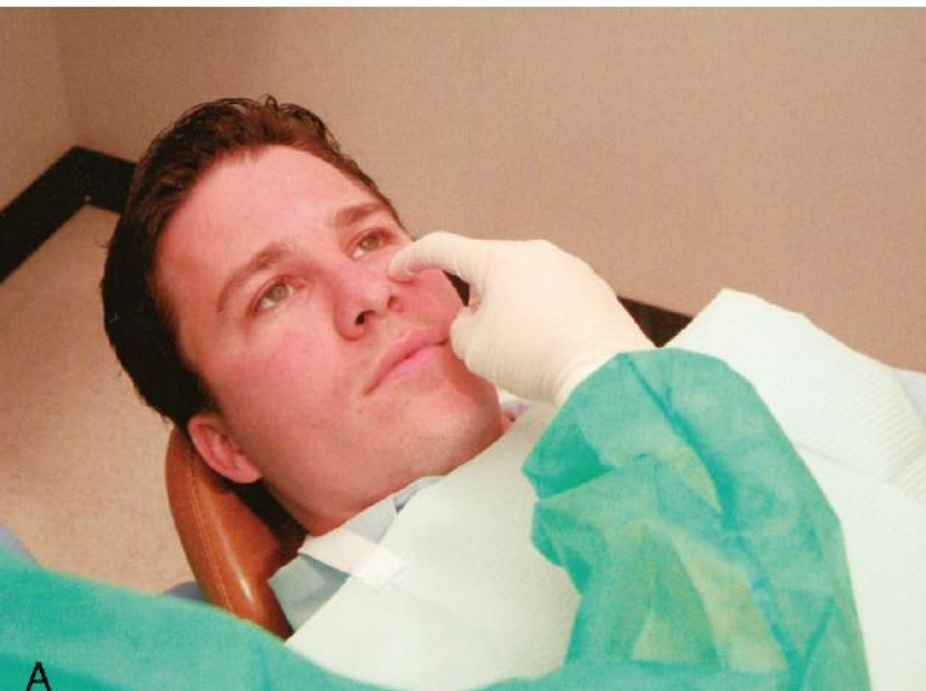




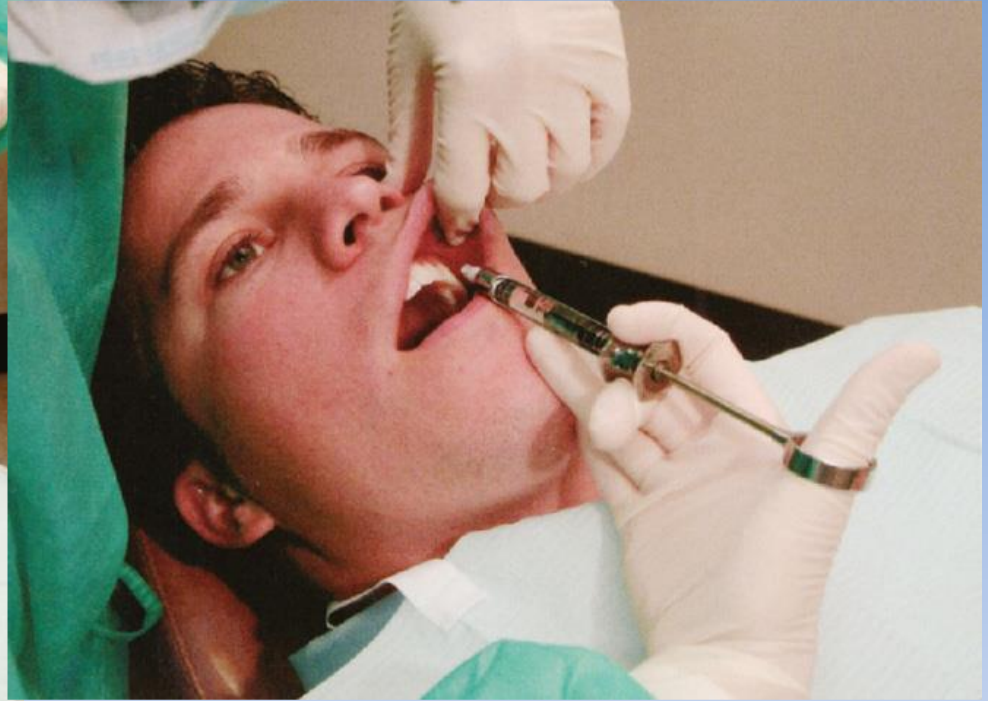
Bloqueio do nervo Alveolar Superioanterior (Bloqueio do Nervo Infraorbitário)

- **Nervos anestesiados:**

- Alveolar superior anterior
- Nervo infra-orbitário (palpebral anterior, nasal lateral e labial superior).



Posicionamento



Bloqueio do nervo alveolar superior anterior (Bloqueio Infraorbitário)

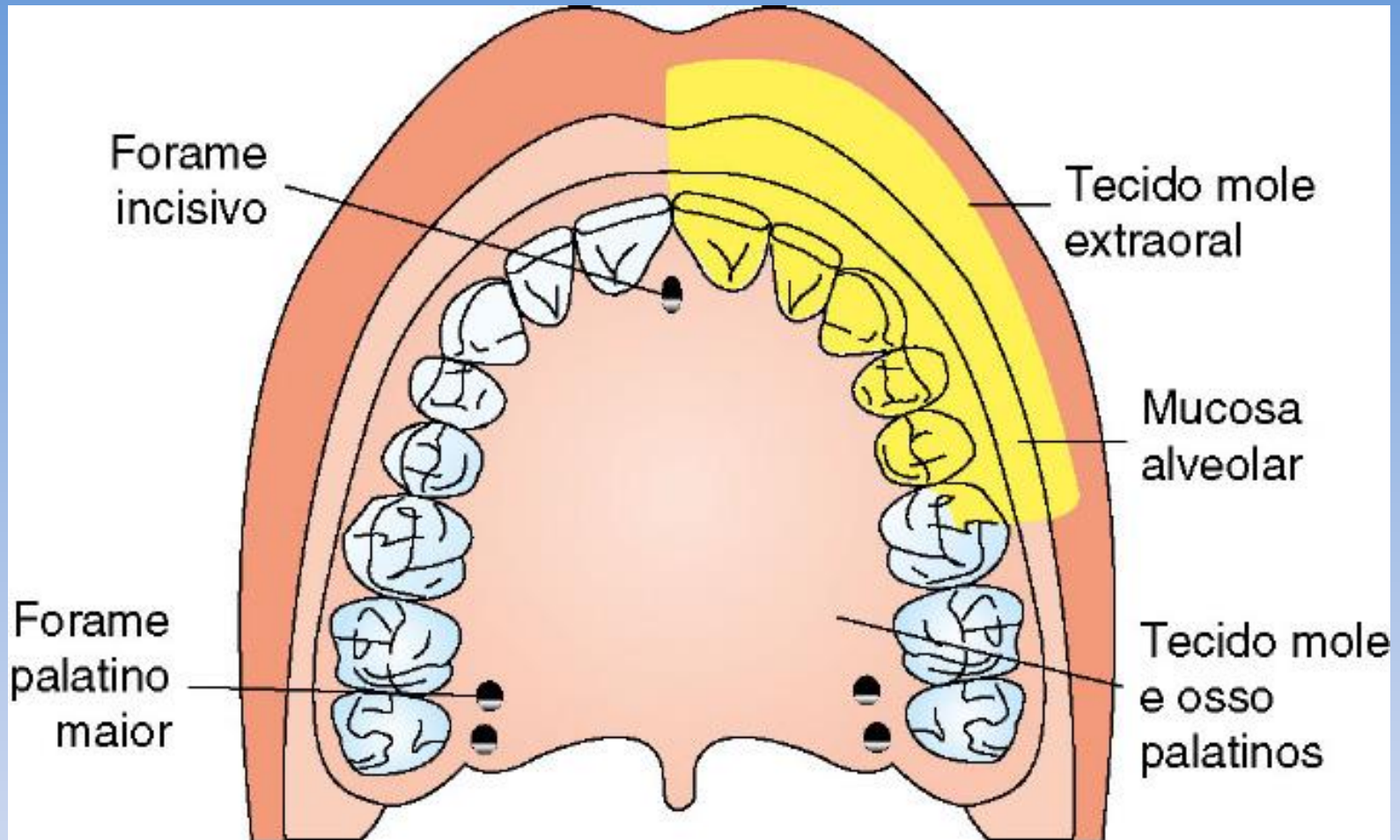
Áreas anestesiadas:

- Polpas e periodonto dos Incisivos e caninos
- 72% dos pacientes: polpas e periodonto pré-molares e raiz méso-vestibular do primeiro molar
- Periodonto vestibular e osso desses dentes;
- Pálpebra inferior, lateral do nariz, lábio superior.

Sintomas da anestesia:

- **Subjetivos:**
 - Formigamento e adormecimento do lábio superior, pálpebra inferior e asa do nariz do lado envolvido;
- **Objetivos:**
 - Ausência de dor ao toque.

Bloqueio do nervo Alveolar Superioanterior (Bloqueio do Nervo Infraorbitário)



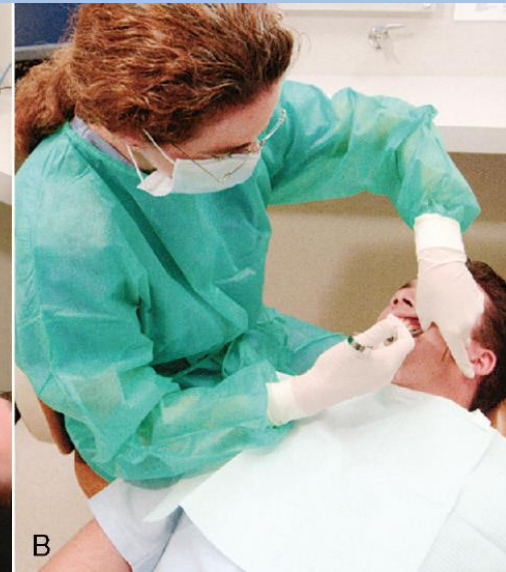
Bloqueio do nervo alveolar superoanterior, mostrando a área anestesiada em 72% dos pacientes

Bloqueio do nervo alveolar superior médio

- **OBSERVAÇÃO:**

Nervo Alveolar Superior Médio:

- Presente em apenas 28% da população;
- pré-molares e a raiz mesio-vestibular do 1o. Molar

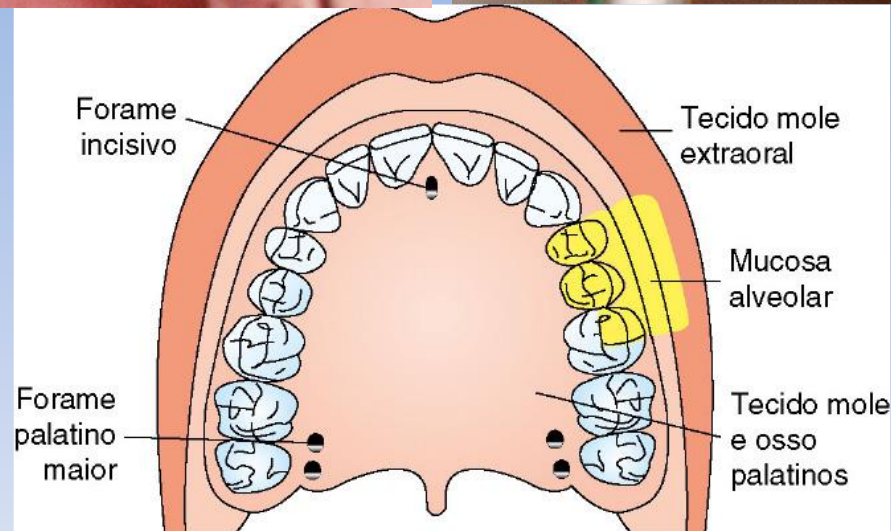
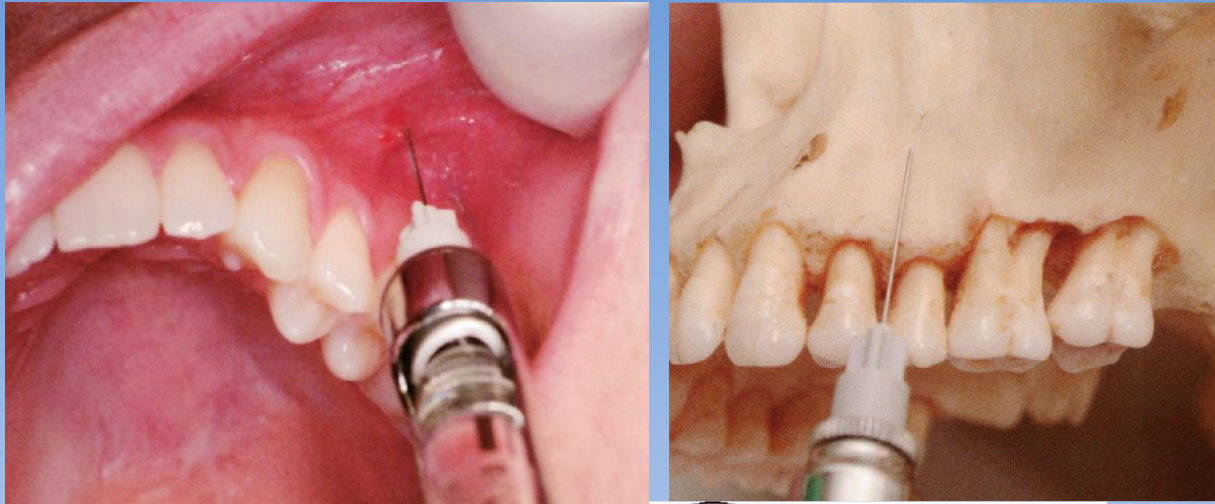


Bloqueio do nervo alveolar superior médio

Técnica Intra-bucal:

- Introdução da agulha com bisel voltado para o osso na altura da prega mucovestibular sobre o 2o pré-molar.
- Avançar a agulha paraella ao eixo longitudinal do dente, até nível do ápice do 2o pré-molar.
- Injetar $\frac{1}{2}$ a $\frac{2}{3}$ tubete (0,9 a 1,2ml).

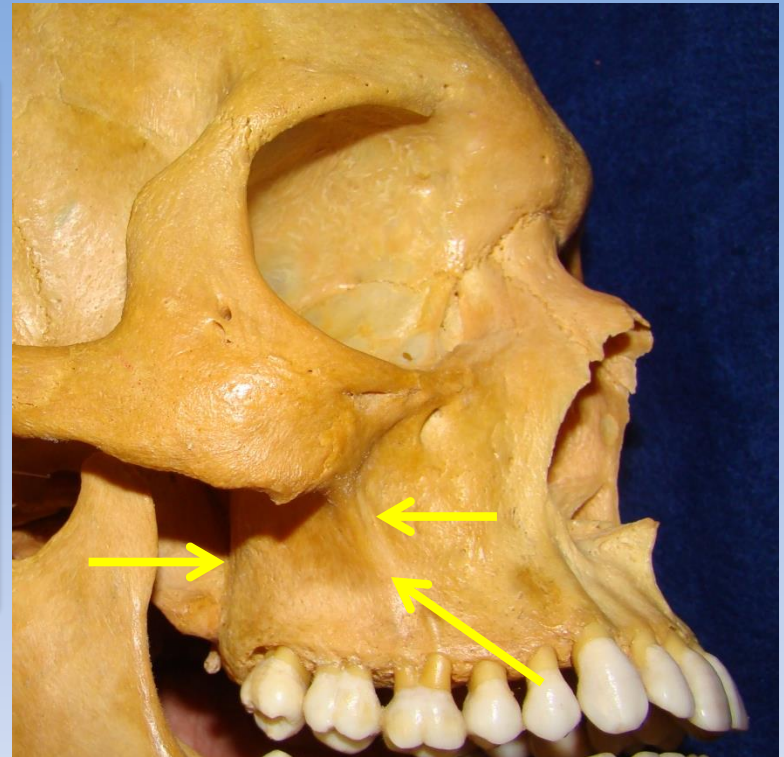
Bloqueio do nervo alveolar superior médio



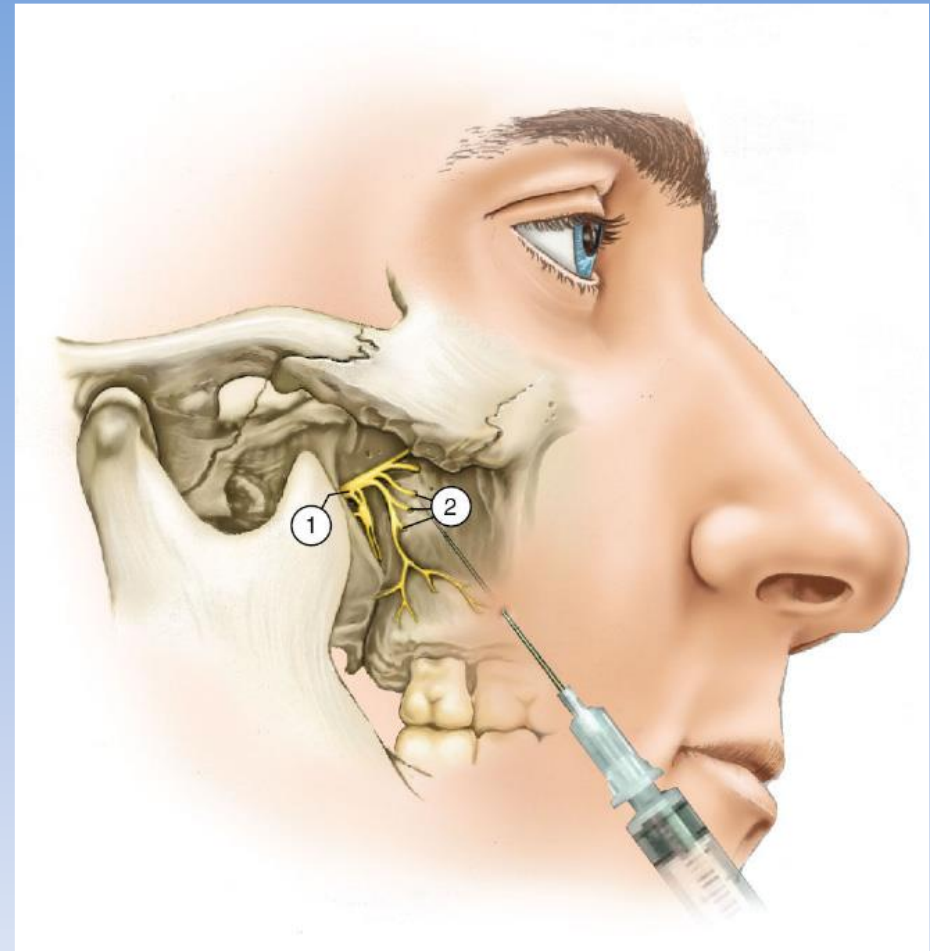
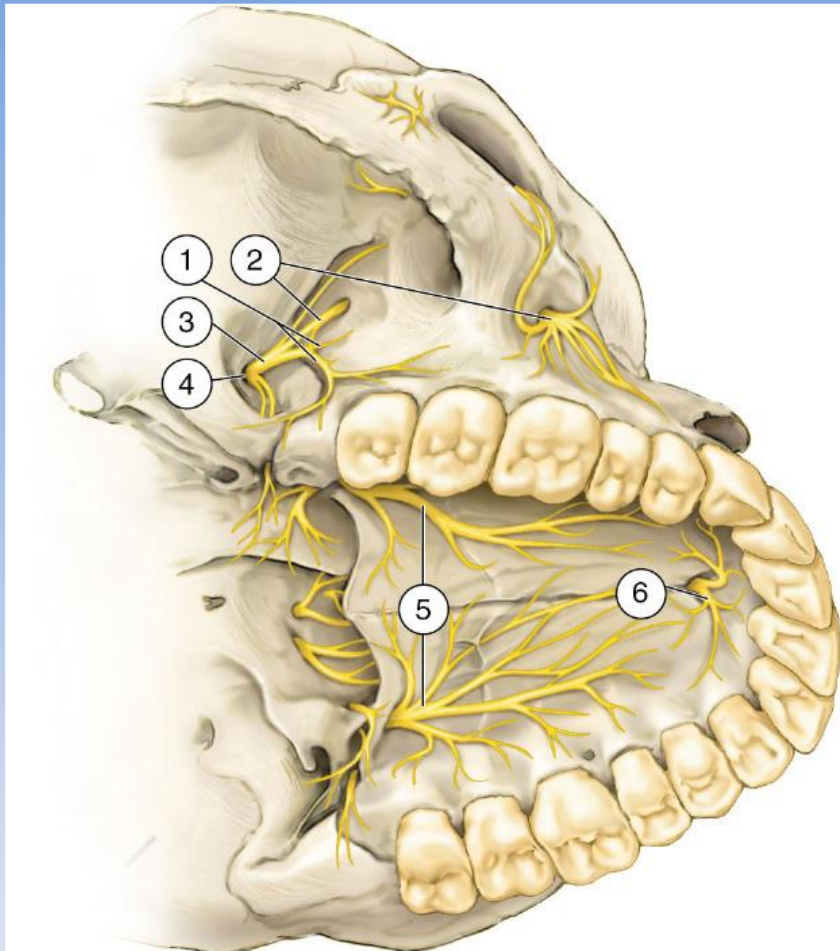
Bloqueio do nervo alveolar superoposterior

Referências anatômicas:

- Fundo de vestíbulo 2º molar / prega muco-vestibular
- Processo zigomático da maxila
- Tuberosidade



Considerações Anatômicas



Bloqueio do nervo alveolar superoposterior

Técnica:

- Paciente posicionado com o plano oclusal a 45° do assoalho bucal;
- Utilizar agulha curta de 20 mm (penetração de 16mm)
- Agulha longa* para pacientes maiores
- Deslocamento do dedo indicador ao fundo de vestíbulo, posteriormente à área de pré-molares, até o processo zigomático da maxila;
- Agulha inserida na prega mucovestibular na concavidade do processo zigomático da maxila (fundo de vestíbulo, ápice do 2o molar);

Bloqueio do nervo alveolar superoposterior

Técnica em UM SÓ MOVIMENTO (não em 3):

- 1o: Para cima, inserção da ponta da agulha superiormente em 45 graus como plano oclusal
- 2o: Para dentro, medialmente em direção à linha média em 45 graus com plano oclusal e...
- 3o: Para trás, posteriormente em ângulo de 45 graus com o eixo longitudinal do 2o molar
- Inserção final média da agulha: 16mm;
- Injetar lentamente 0,9 a 1,8mlalvo na área .

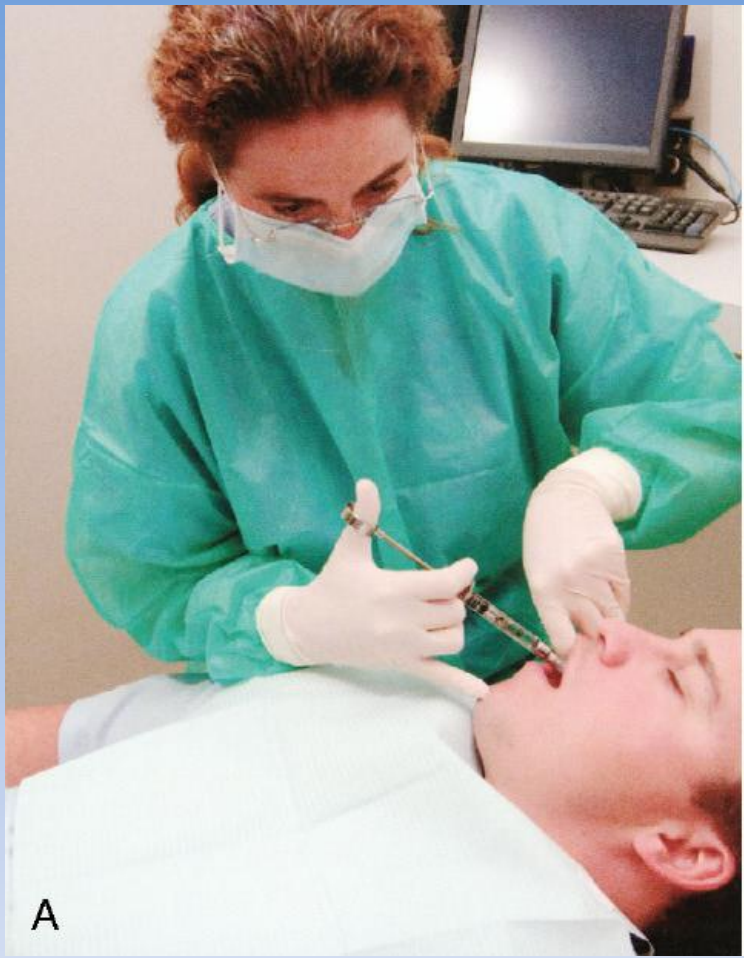
Bloqueio do nervo alveolar superoposterior

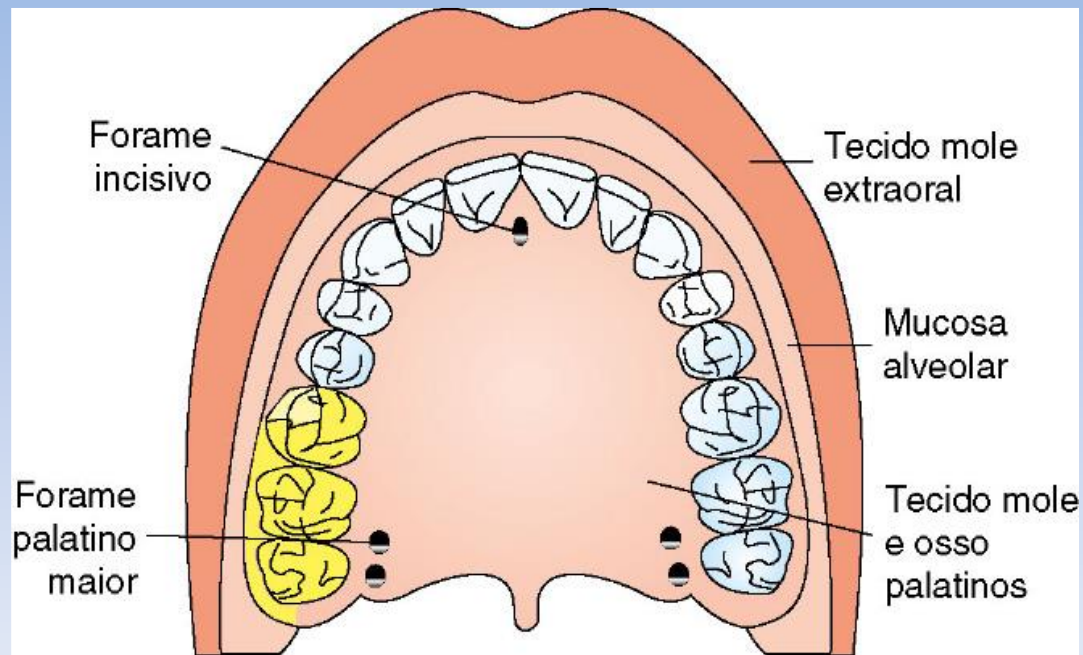
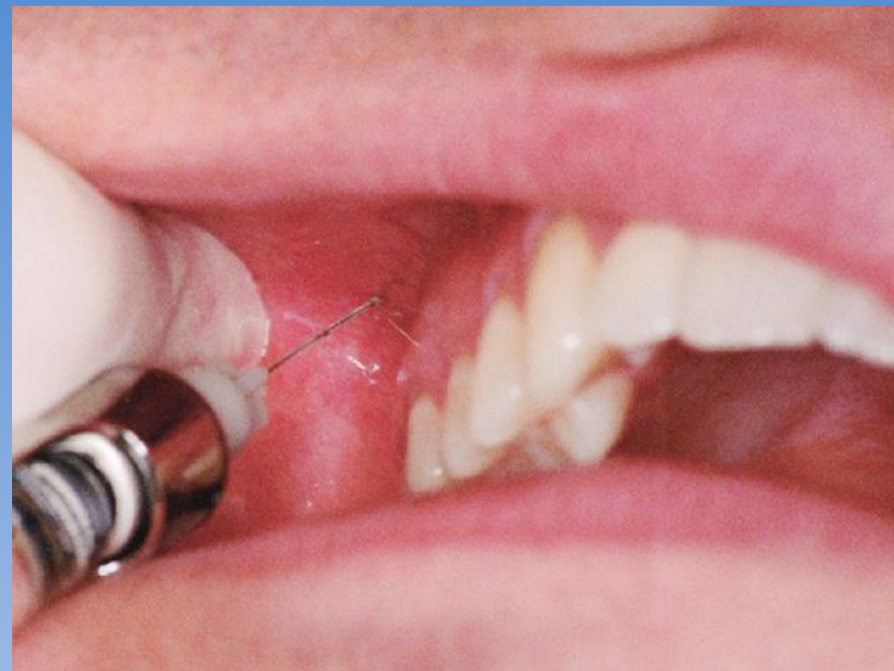
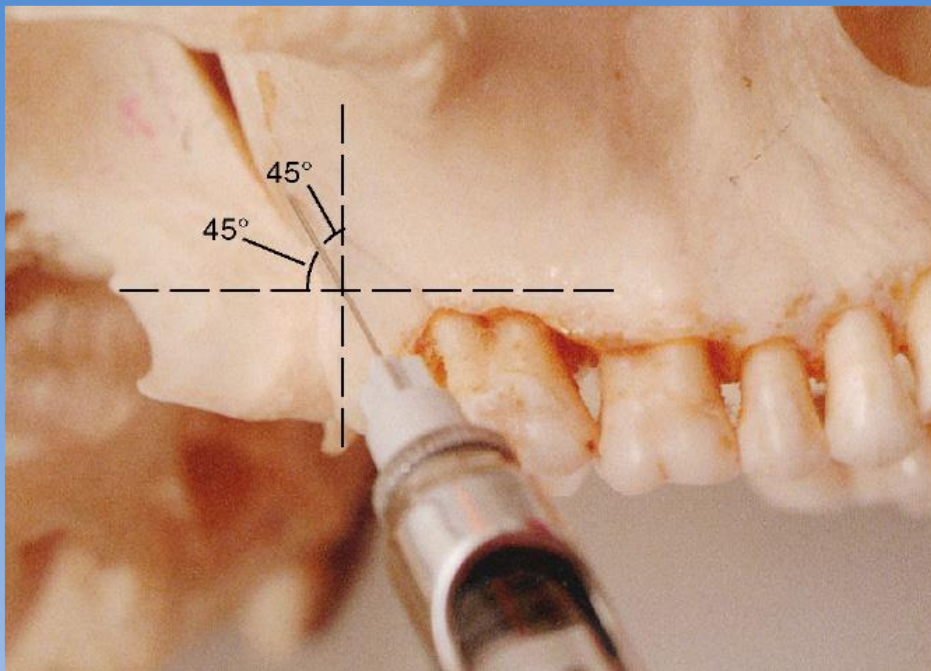
Áreas anestesiadas:

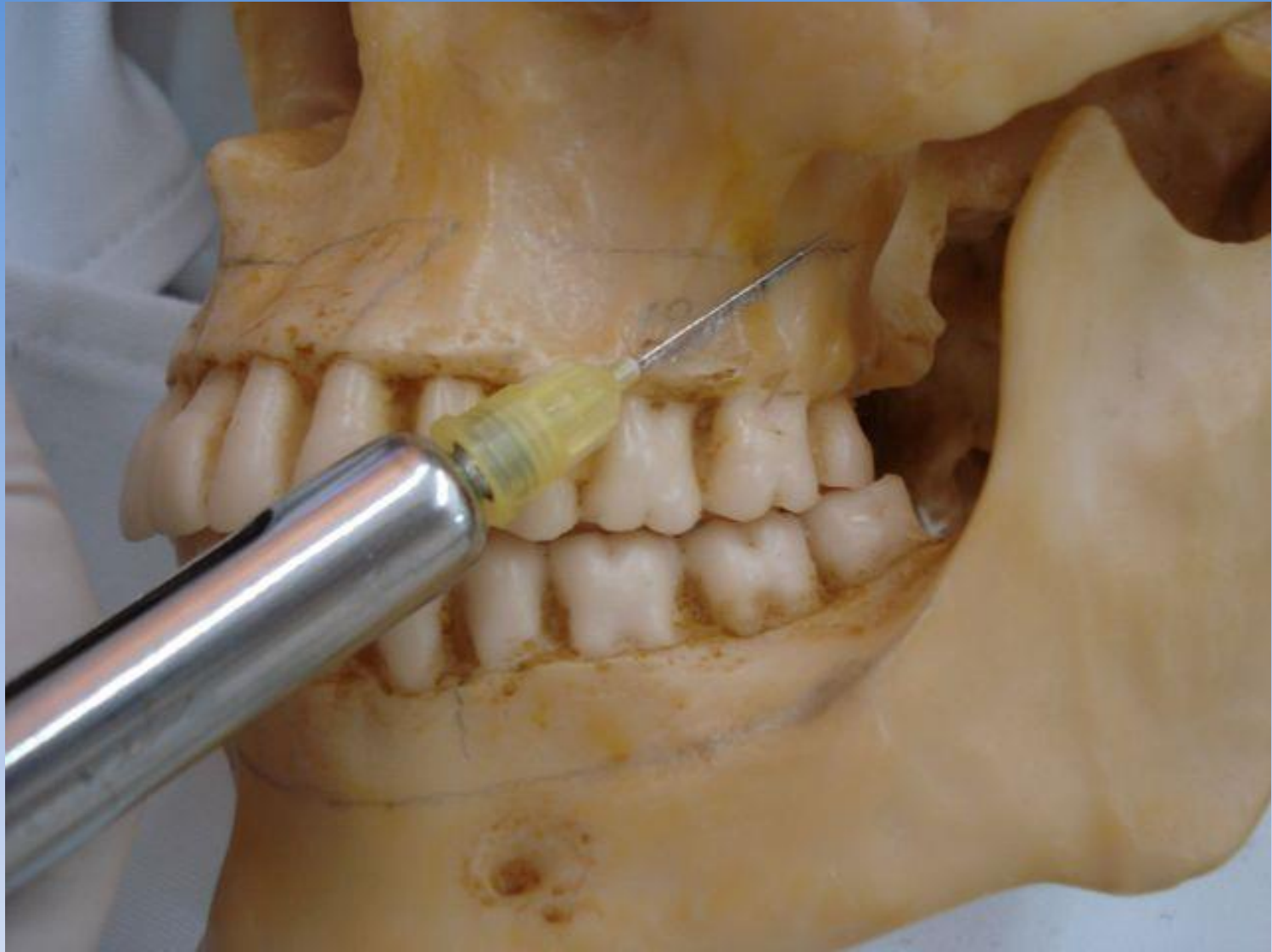
- Polpas de 3o, 2o e 1o molares superiores
- OBS: raiz MV do 1o molar superior anestesiada em 72% dos pacientes
- Tecido periodontal vestibular e osso sobre esses dentes

Sintomas da anestesia:

- **Subjetivos:**
 - Geralmente nenhum
- **Objetivos:**
 - Ausência de dor durante tratamento





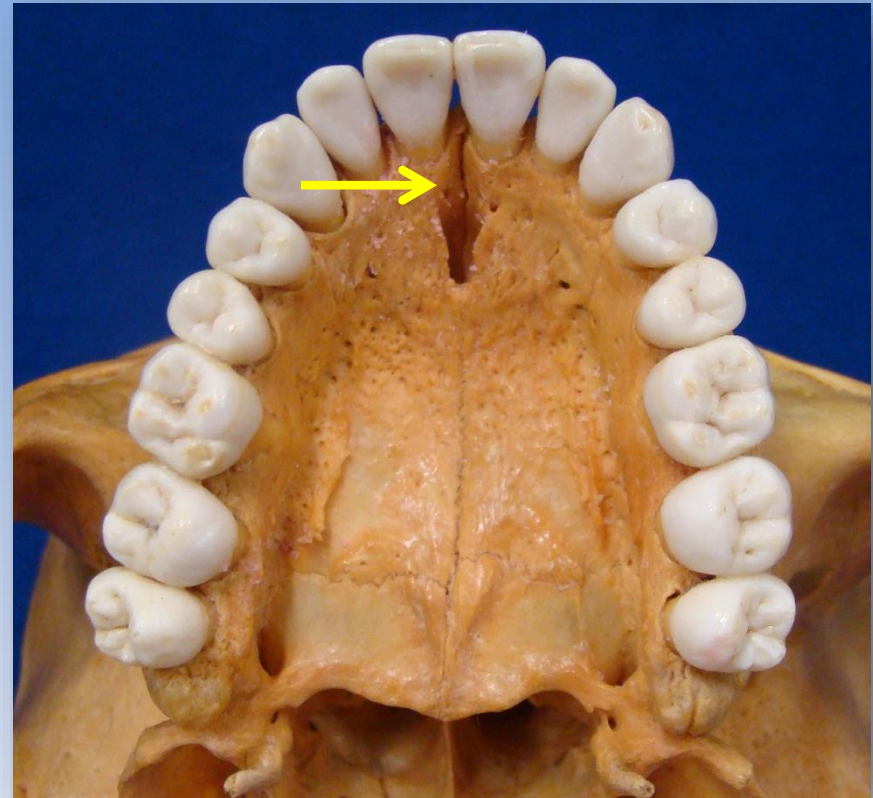






Bloqueio do nervo nasopalatino

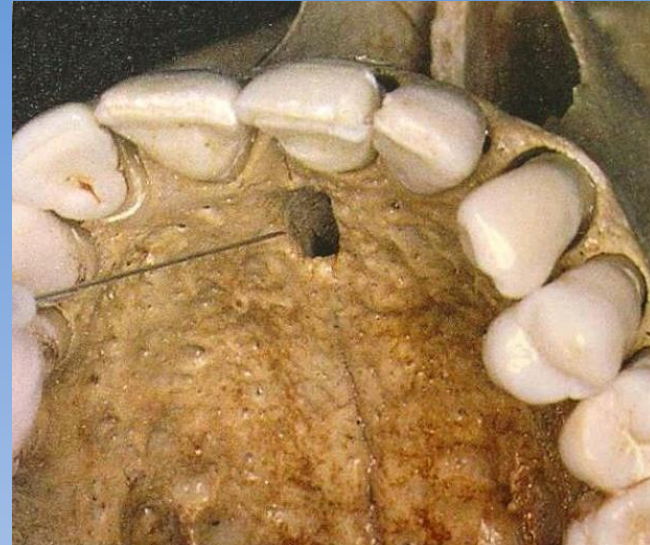
- **Referências anatômicas:**
 - Incisivos centrais;
 - Papila incisiva, na linha mediana do palato.



Bloqueio do nervo nasopalatino

- **Técnica:**

- Utilizar agulha curta;
- Agulha inserida na crista da papila (ao lado da papila) em 45 graus;
- Agulha avança cerca de 5mm / até tocar osso e recua 1mm;
- Injeta-se de 0,25 (1/8) a 0,5ml (1/4) lentamente, até sinal de isquemia.



Bloqueio do nervo nasopalatino

- **Nervos anestesiados:**
 - Nervo nasopalatino;
- **Áreas anestesiadas:**
 - Porção anterior do palato duro e tecidos moles até região de caninos.
- **Sintomas da anestesia:**
 - **Subjetivos:**
 - Sensação de dormência no palato
 - **Objetivos:**
 - Ausência de dor ao tratamento.

Considerações Anatômicas

ARTÉRIAS

NERVOS

Palatina maior entra no canal incisivo para se anastomosar à a. septal

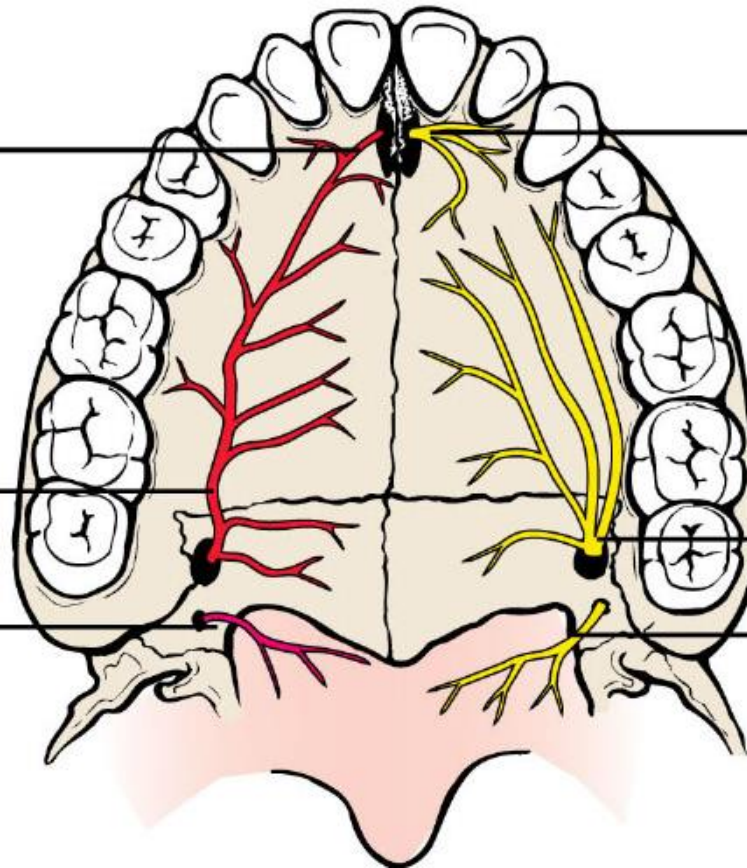
a. palatina maior

a. palatina menor

n. nasopalatino

n. palatino maior

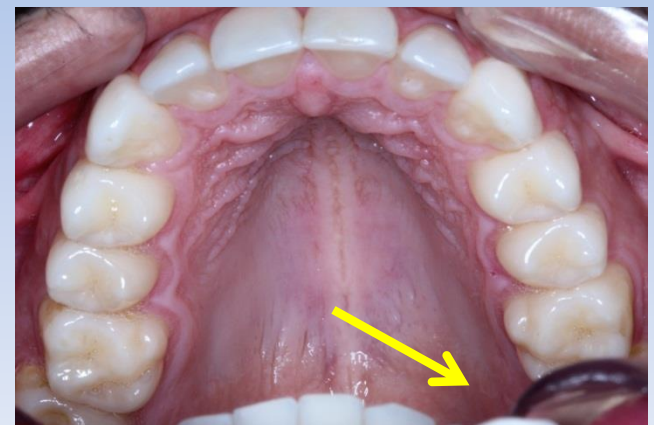
n. palatino menor



Bloqueio do nervo palatino maior

Referências anatômicas:

- Gengiva marginal palatina do segundo e terceiro molares superiores;
- Linha média do palato;
- Junção do processo alveolar maxilar e osso palatino
- Ponto a cerca de 1cm, a partir da gengiva marginal palatina, em direção à linha média do palato.



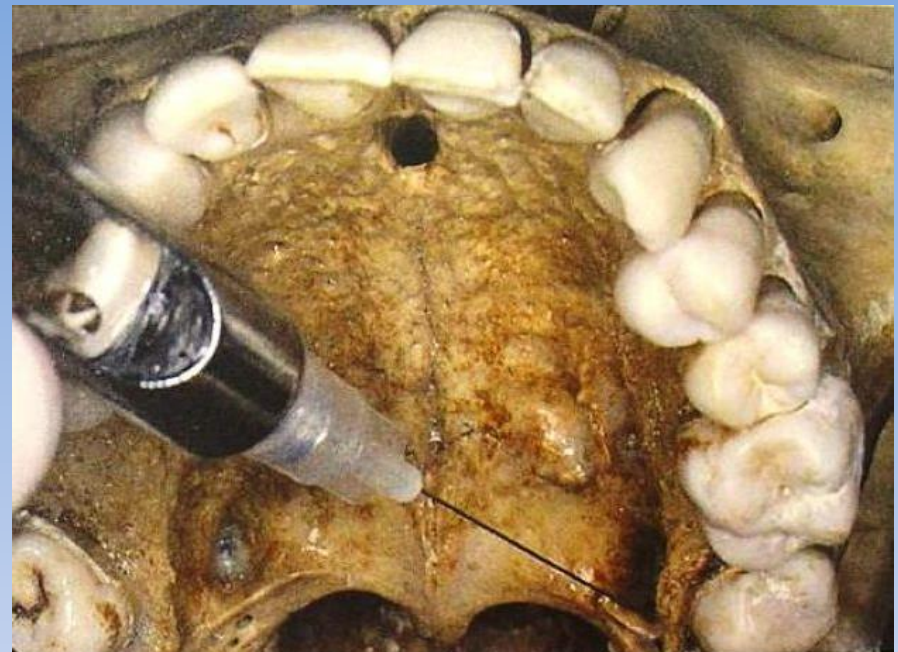
Bloqueio do nervo palatino maior

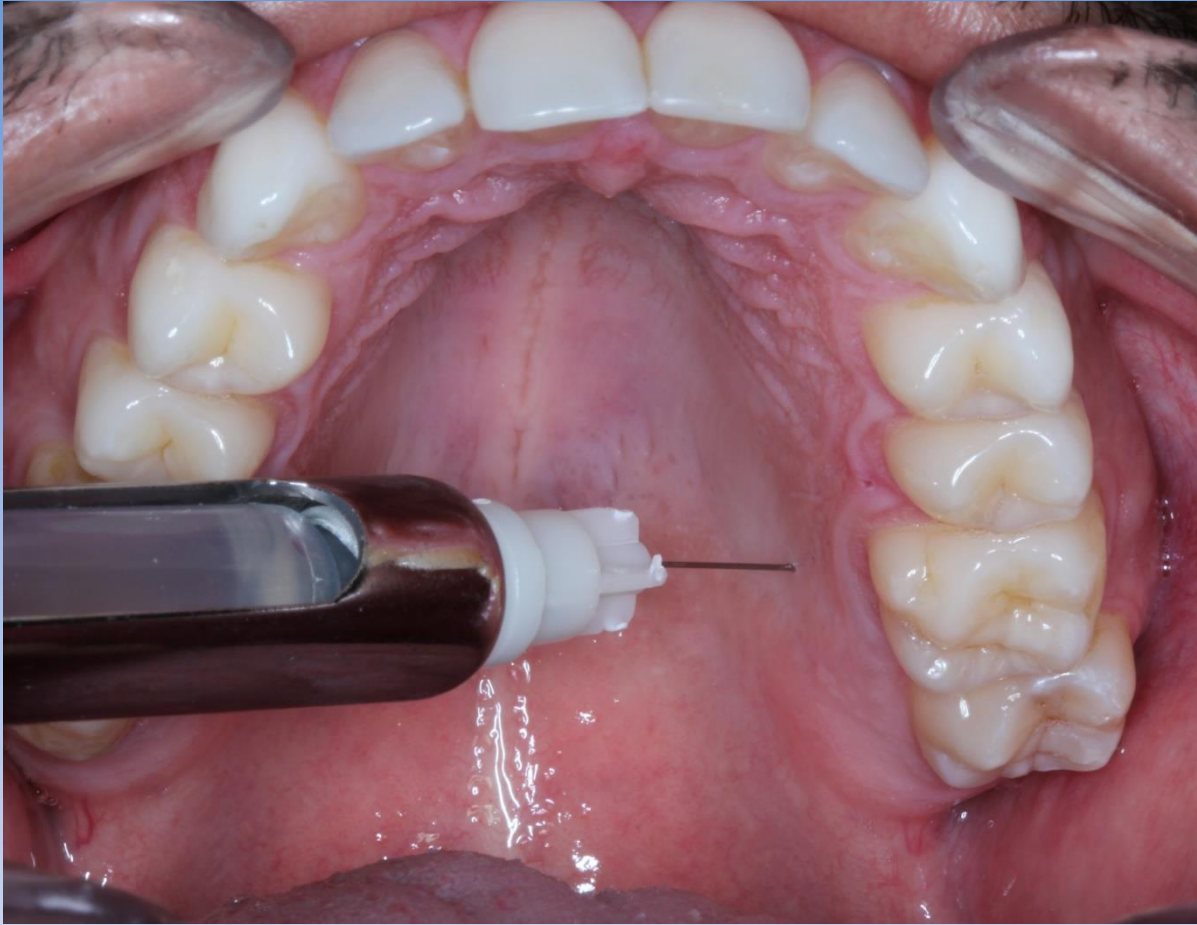
Técnica:

- Utilizar agulha curta;
- Introduzir na região entre segundo e terceiro molar, a 1cm da gengiva marginal palatina em direção à linha média do palato;
- Agulha penetra cerca de 5mm / recua 1mm
- Injetar cerca de 0,5ml, até isquemia local.

Nervos anestesiados:

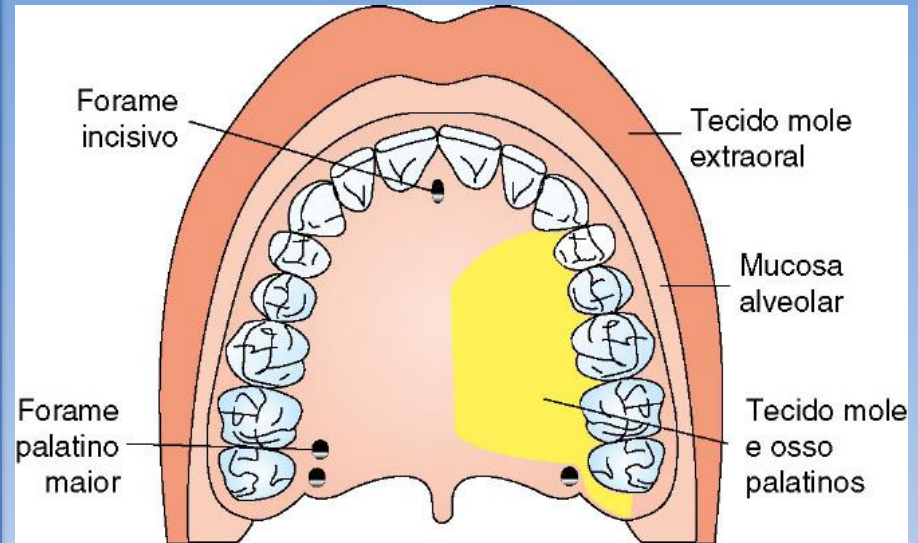
- Nervo palatino anterior;





Bloqueio do nervo palatino maior

- **Áreas anestesiadas:**
 - área posterior do palato duro e tecidos moles subjacentes, do 3º molar até o 1º pré-molar e medialmente até a linha média
- **Sintomas da anestesia:**
 - **Subjetivos:**
 - Sensação de dormência na parte posterior do palato
 - **Objetivos:**
 - Ausência de dor ao tratamento.





**A PRÁTICA
SEMPRE LEVA À
PERFEIÇÃO**