

QUESTÕES DISSERTATIVAS

Transcreva em no máximo 15 linhas, as respostas das questões dissertativas, com caneta azul ou preta, para o cartão de respostas.

- 1) **Para que se obtenha um efeito anestésico eficaz para a remoção cirúrgica de um segundo molar inferior direito, quais as técnicas anestésicas básicas que devem ser aplicadas e que nervos devem estar devidamente bloqueados para o sucesso da remoção do elemento dental? (Lembrando que o elemento dental a ser removido não está vitimado por infecção ou qualquer outro processo inflamatório que possa influenciar o uso de técnicas anestésicas especiais).**

Para a remoção do elemento dental referido na questão, as técnicas anestésicas indicadas são as seguintes: anestesia por bloqueio regional do nervo alveolar inferior e nervo lingual direitos ao nível da prega ptérigomandibular direita (técnica direta). Assim, o osso alveolar e a gengiva lingual em torno do dente estarão anestesiados. Além disso, para a anestesia da gengiva e mucosa vestibulares da área há a necessidade de bloquear o nervo bucal, o que é conseguido introduzindo-se a agulha na prega mucosa existente imediatamente acima do terceiro molar inferior, no lado da bochecha. No caso da anestesia ptérigomandibular indireta, não há a necessidade de complementação para o nervo bucal, pois todos os nervos são bloqueados, a não ser em caso de dor.

- 2) **O atendimento odontológico de pacientes portadores de coagulopatias deve ser feito de maneira a se evitar complicações trans e pós-operatórias. Nesse ínterim, as hemorragias são sempre um grande risco para os coagulopatas, sobretudo quando da realização de procedimentos cirúrgicos. O que o profissional Cirurgião-Dentista deve saber para realizar com segurança procedimentos cirúrgicos de exodontias em pacientes portadores de coagulopatias nas fases de pré e trans-operatórias?**

No pré-operatório recomenda-se a avaliação de exames relacionados à coagulação sanguínea e a interconsulta com o médico do paciente para avaliar-se o uso de drogas hemostáticas como antifibrinolíticos, que devem ser usadas 24 horas da cirurgia, por via oral, mantendo-o por pelo menos uma semana, o que não impede de se usar localmente tais drogas. No trans-operatório se deve proceder o mais atraumático possível, embora as técnicas cirúrgicas sejam as convencionais e não se deve remover muitos elementos dentais na sessão, devido ao alto risco de sangramento. No ato da sutura, procedimento mais que obrigatório, deve-se aproximar ao máximo as bordas da ferida e sua remoção em 07 dias, dando preferência a fios não reabsorvíveis. O uso de selantes de fibrina no alvéolo está recomendado, preenchendo-o totalmente e removendo o excesso do material. O uso de outros agentes hemostáticos locais pode ser feito.