

## BENZOCAÍNA BASE

Benzocaína é um anestésico local, derivado tipo éster do PABA. Os anestésicos locais bloqueiam a iniciação e a condução dos impulsos nervosos mediante a diminuição da permeabilidade da membrana neuronal aos íons de sódio, estabilizando-a de forma reversível. Esta ação inibe a fase de despolarização da membrana neuronal, o que gera um potencial de ação de propagação insuficiente e conseqüente bloqueio da condução. Se forem absorvidas quantidades importantes de anestésicos locais através da mucosa, as ações a nível de SNC podem produzir neste a estimulação ou a depressão.

**Sinônimos:** Anesthesinum, Anesthamine, Bensokain, Benzocainum, Ethylis Aminobenzoas  
**C.A.S.:** 94 – 09 –7  
**PM:** 165,2

**INDICAÇÕES E AÇÕES FARMACOLÓGICAS:** Anestesia local antes de um exame, endoscopia ou manipulação com instrumentos ou outras explorações do esôfago, laringe, cirurgias dentárias e cirurgias orais, cavidade nasal, faringe ou garganta, reto, trato respiratório ou traquéia, trato urinário, vagina.

As ações sobre o sistema cardiovascular produzem depressão da excitabilidade e condução cardíaca. É absorvida rapidamente pelas mucosas. A velocidade de absorção depende da vascularização ou da velocidade de fluxo sanguíneo no local da aplicação e da dose total administrada. É hidrolizada pelas colinesterases plasmáticas e, em menor grau, pelas colinesterases hepáticas, em metabólitos que contêm PABA. O início da ação evidencia-se em 1 minuto e dura 15 a 20 minutos. É eliminada principalmente pelo metabolismo, seguido pela excreção renal dos metabólitos.

**DOSES E USOS:** Benzocaína geléia: aplicações tópicas a 10 ou 20% em cáries e ao redor das gengivas, conforme necessidade. Dose pediátrica: dor na erupção dental, aplicações tópicas de geléia a 7,5% nas gengivas afetadas. Pomada, gel, solução: aplicações tópicas a 20%, na área.

**REAÇÕES ADVERSAS:** Devido a doses excessivas, com maior tendência a produzir sensibilização por contato. Inflamação, sensibilidade anormal à dor.

**PRECAUÇÕES:** Não utilizar maior quantidade ou com mais freqüência ou durante um período mais prolongado do que aquele prescrito. Deve ser utilizado com cautela em crianças, posto que uma absorção aumentada pode produzir meta-hemoglobinemia. Nos pacientes de idade avançada a benzocaína tem maior tendência a produzir toxicidade, pelo que poderá ser necessária uma redução da dose.

**INTERAÇÕES:** O metabolismo da benzocaína pode ser inibido por canticolinesteraseicos e dar lugar a um maior risco de toxicidade sistêmica. A benzocaína (seus metabólitos) pode antagonizar a atividade antibacteriana das sulfamidas.

**CONTRA INDICAÇÃO:** A relação risco-benefício deve ser avaliada na presença de: hemorróidas sangrentas, infecção local na zona de tratamento e traumatismos graves da mucosa.

## REFERÊNCIAS

MARTINDALE. **The Complete Drug Reference**. 35. Ed. PhP: Londres, 2007.

GOODMAN AND GILMAN. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 9ed. McGrawHill Interamericana. Rio de Janeiro, 1996.

RANG, H.P., DALE, M.M., RITTER J.M. **Pharmacology**. 3ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1997.

**P.R.Vade-mécum**. Acesso em: 11/03/2008.

Disponível em:

<[http://www.prvademecum.com/PrVademecum\\_Bra/PRData/NEWPrincipioActivo.asp?D=30](http://www.prvademecum.com/PrVademecum_Bra/PRData/NEWPrincipioActivo.asp?D=30)>

BATISTUZZO, J.A.O., ITAYA, M., ETO, Y. **Formulário Médico Farmacêutico**. 3.ed. São Paulo: Pharmabooks. 2006.