

ESTUDO DAS TERAPIAS PARA PARESTESIA EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO DE LITERATURA

STUDY OF THERAPIES FOR PARESTHESIA IN THE HEAD AND NECK REGION: LITERATURE REVIEW

Rafaela Marliano Dória¹, Camila Rodrigues Dutra¹, Cláudio Maranhão Pereira²

¹ Aluna do Curso de Odontologia

² Professor Doutor do Curso de Odontologia

Resumo

A parestesia é uma alteração da sensibilidade que pode ser causada após cirurgia oral menor, traumas, infecções, falta de planejamento cirúrgico, etc. Essa alteração interfere na qualidade de vida dos pacientes, pois dificulta a alimentação, fonação e até na autoestima. A parestesia pode ser temporária e desaparecer espontaneamente em até 6 meses ou ser persistente. Nos casos em que não desaparece espontaneamente necessita ser tratada. O tratamento pode ser feito com: medicamentos, fisioterapia, laserterapia, acupuntura e até mesmo microneurocirurgia. O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura descritiva que tem como objetivo abordar como deve proceder o tratamento de pacientes com parestesia após cirurgia oral menor, de forma a minimizar os sintomas e ajudar para uma recuperação mais rápida e menos dolorosa. Foram selecionados 25 artigos entre os anos de 2007 e 2023 nas seguintes bases de dados: Google acadêmico, PubMed e Scielo. Existem diversas formas de tratar a parestesia, cada autor preconiza um tipo de tratamento que foi abordado nesta revisão de literatura. A abordagem que o cirurgião dentista vai seguir depende de cada caso clínico, mas cabe sempre ao profissional da saúde evitar o aparecimento desse quadro clínico.

Palavras-Chave: Parestesia; cirurgia oral menor; tratamento.

Abstract

Paresthesia is an alteration in sensitivity that can be caused after minor oral surgery, trauma, infections, lack of surgical planning, etc. This alteration interferes with the quality of life of patients, as it hinders feeding, phonation and even self-esteem. Paresthesia may be temporary and resolve spontaneously within 6 months or be persistent. In cases where it does not disappear spontaneously, it needs to be treated. Treatment can be done with: medications, physiotherapy, laser therapy, acupuncture and even microneurosurgery. The present work is a literature review that aims to address how the treatment of patients with paresthesia should proceed after minor oral surgery, in order to minimize symptoms and help for a faster and less painful recovery. 25 articles were selected between 2007 and 2023 in the following databases: Google Scholar, PubMed and Scielo. There are several ways to treat paresthesia, each author recommends a type of treatment that was addressed in this literature review. The approach that the dental surgeon will follow depends on each clinical case, but it is always up to the health professional to avoid the appearance of this clinical picture.

Keywords: Paresthesia; minor oral surgery; treatment.

Contato: camila.dutra@souicesp.com.br ; rafaela.doria@souicesp.com.br; claudio.pereira@icesp.edu.br.

Introdução

A parestesia é uma condição de perda da sensibilidade, que atinge uma região inervada quando se tem uma lesão em um nervo sensitivo. Pode ser caracterizada como uma anestesia persistente ou que tem uma duração maior que o normal (FONTOURA, 2013).

É caracterizada por ser uma sensação de prurido ou formigamento anormal ou uma impressão de endurecimento na pele e leva a uma incerteza na localização ou retardo na percepção de uma excitação táctil, térmica ou dolorosa, pois altera a sensibilidade (ROSA *et al.*, 2007).

Procedimentos odontológicos de forma geral podem eventualmente gerar parestesias. Mesmos procedimentos mais simples e pouco invasivos, podem estar sujeitos a esta complicação (MIGIYAMA, 2019). A parestesia se difere da paralisia, pois na paralisia facial, temos a injúria a

um nervo motor e na parestesia ocorre uma injúria em um nervo sensitivo, por isso, temos a alteração de sensações (MIGIYAMA, 2019).

A parestesia pode interferir na mastigação, afetar a qualidade de vida dos pacientes, causar mordidas frequentes nos lábios e até queimaduras com líquidos quentes (RENTON, 2010).

A maioria dos casos relatados na literatura de parestesia são provocadas nos nervos lingual e alveolar inferior associadas a procedimentos cirúrgicos (FONTOURA, 2013).

As exodontias na região mandibular podem causar parestesia se ocorrer uma intervenção, toque ou manipulação indesejada afetando estruturas nobres como nervo lingual, nervo alveolar inferior e nervo bucal (FLORIAN, *et al.*, 2012). Uma grande preocupação dos cirurgiões-dentistas é a parestesia após extração dos terceiros molares inferiores, pois sua incidência para o nervo

alveolar inferior varia de 0,4% a 8,4% (BEZERRA, 2019; MIGIYAMA e SOUZA, 2019).

Os tratamentos para a parestesia são variados e não existe um protocolo único. Os mais adotados nas clínicas odontológicas são os medicamentosos, como o uso de complexos vitamínicos B associados a corticoides, laserterapia de baixa intensidade, acupuntura, extrações, curetagem apical e manobras cirúrgicas como a microneurocirurgia, quando ocorre a ruptura dos feixes vâsculo-nervosos (ARAI, 2022).

Segundo Dorta (2021) as principais técnicas terapêuticas para a parestesia do nervo alveolar inferior envolvem a aplicação de terapia com laser de baixa intensidade, acupuntura, administração de medicamentos e remoção das causas secundárias. Essas técnicas devem ser utilizadas quando ocorre a parestesia ou quando não é evitada, com a finalidade de obter o retorno sensitivo.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo de realizar uma revisão da literatura especializada sobre as formas terapêuticas de parestesia após cirurgia oral menor, de forma a minimizar os sintomas e ajudar para uma recuperação mais rápida e menos dolorosa.

Metodologia

Foi realizada uma revisão da literatura descritiva sobre as terapias para parestesia de cabeça e pescoço, utilizando as seguintes bases de dados digitais: PubMed, SciELO, Google Scholar e Medline. Nestas foram utilizados os seguintes descritores: “parestesia”; “cirurgia oral menor”; “tratamento”, assim como suas versões em inglês “Paresthesia”; “minor oral surgery”; “treatment”. Foram considerados 25 publicações dentre artigos, teses, dissertações e livros em inglês e português publicados nas últimas duas décadas entre os anos 2003 e 2023.

Os estudos foram selecionados em duas fases. Na primeira fase, os títulos e resumos dos artigos foram avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Na segunda fase, os artigos selecionados passaram por uma leitura completa para verificar sua relevância e qualidade metodológica.

Os dados relevantes dos estudos incluídos foram extraídos, incluindo informações sobre autores, ano de publicação, objetivo do estudo, população estudada, métodos utilizados, resultados e conclusões. Foi, então, realizada uma análise qualitativa dos resultados e desenvolvida uma tabela sintetizando as informações obtidas nos estudos incluídos.

Esta revisão de literatura adotou uma abordagem exploratória, buscando identificar os principais fatores e características associadas a

parestesia em decorrência de cirurgia oral menor, assim como seu tratamento. Foram incluídos todos os artigos que abordaram a parestesia relacionados a cirurgia oral menor e possíveis tratamentos usados. Os critérios de exclusão foram os artigos com disponibilidade apenas de resumo e os que não abordavam tratamentos para a parestesia.

Resultados

De acordo com Rosa *et al* (2007) a parestesia é marcada por uma sensação anormal de picada, prurido ou formigamento que traz uma impressão de endurecimento na pele associada com uma incerteza na localização ou retardo na percepção de uma excitação tátil, térmica ou dolorosa. A parestesia geralmente está relacionada à lesão dos nervos periféricos ou da medula espinhal, por isso causa uma alteração na sensibilidade.

A etiologia da parestesia é variada podendo ser causada por: traumas nos nervos; tumores que geram compressão de nervos da região, causando danos às fibras nervosas sensitivas e prejuízo sensorial; excesso de calor; aplicação de anestésicos locais e/ou outras substâncias ao redor do nervo; infecções em tecidos moles ou duros (ALVES *et al.*,2014). Outras causas mais comuns de parestesia são as cirurgias orais menor e traumas. Também se destacam: cirurgia ortognática de aumento mandibular, terceiro molar, hábitos parafuncionais, patologias ósseas, abscesso dentário, cisto radicular, tumor dentário ou trauma do nervo mentoniano de próteses mal ajustadas, infecções e neuropatias (ARAI, 2022).

Segundo Fontoura (2013) o profissional deve analisar a etiologia da parestesia antes de iniciar o tratamento porque se estiver perante uma infecção, o tratamento inicial consistirá em terapia antibiótica. Além disso, segundo Migiyama (2019), a falta de planejamento cirúrgico associada a falha na execução técnica do profissional e uso incorreto de instrumentos podem desencadear a parestesia do nervo alveolar inferior.

Com objetivo de organizar os principais tratamentos descritos para parestesia, elaboramos uma tabela descritiva com todos os artigos utilizados nesta revisão. A tabela contempla os seguintes itens: título do artigo, autor principal, ano de publicação e conduta do autor em relação ao tratamento da parestesia (Tabela 1).

Tabela 1- Detalhamento da conduta usada por cada autor no tratamento da parestesia

Título Do Artigo	Autor/Ano	Conduta em relação ao tratamento
------------------	-----------	----------------------------------

Parestesia Do Nervo Alveolar Inferior Associado A Exodontia De Terceiro Molar Inferior	AZEVEDO, <i>et. al.</i> 2023	Aborda que necessita de mais estudos para identificar o método terapêutico mais eficaz, mas que a prevenção é a melhor maneira.
Resolution of Apical Periodontitis-induced Mental Nerve Paresthesia Through Nonsurgical Endodontic Retreatment: A Case Report	BUCHANAN, <i>et. al.</i> 2023	Esse artigo traz o retratamento endodôntico não cirúrgico como uma opção para cicatrização de grandes lesões periapicais e resolver parestesia, sem necessidade de intervenção cirúrgica.
Parestesia-Como Conduzir Na Prática Odontológica?	ALMEIDA, 2022	Traz diversos tratamentos que podem ser usados na parestesia, mas enfatiza o uso da terapia com laser de baixa potência ou laseracupuntura, pois tem maior eficácia na recuperação em comparação com tratamento medicamentoso
Diagnóstico De Parestesia Do Nervo Alveolar Inferior: Relato De Caso	ARAI, 2022	Traz o tratamento administrando ETNA e antifúngico com melhora na parestesia
Parestesia Do Nervo Alveolar Inferior Após Exodontia Do Terceiro Molar: Revisão Narrativa.	DORTA, 2021	O autor não apresenta um protocolo de como pode ser feito o tratamento, porém afirma que existem várias opções que podem ser utilizadas tanto individualmente quanto em combinação entre si.
Laser Therapy in the Treatment of Paresthesia: A Retrospective Study of 125 Clinical Cases	DE OLIVEIRA, <i>et. al.</i> 2021	O uso do laser de baixa potência pode ajudar efetivamente na recuperação da sensibilidade após cirurgias ortognáticas ou orais menores.
Parestesias Associadas Com Procedimentos Odontológicos: Uma Revisão Integrativa De Literatura.	PALMEIRA, <i>et. al.</i> 2021	Aborda a prevenção como melhor tratamento, assim deve ser feito um devido planejamento antes da execução da técnica cirúrgica e para isso, utilizar de recursos, como: exames imaginológicos, clínicos e laboratoriais, por exemplo. A autora ainda apresenta a técnica de microneurocirurgia para resolução de parestesia.
Laser therapy as treatment for oral paresthesia arising from mandibular third molar extraction	LACERDA-SANTOS, <i>et. al.</i> 2020	Traz que a laserterapia é eficaz no tratamento de parestesia do nervo alveolar inferior após extração de terceiro molar inferior
Tratamento Da Parestesia Do Nervo Alveolar Inferior Durante Extração De Terceiro Molar Inferior.	BEZERRA, 2019	Apresenta o laser de baixa intensidade como um tratamento importante para a parestesia, porém a associação de diferentes terapias seria a melhor forma de reduzir ou eliminar a parestesia.

Estudo Da Parestesia Dos Nervos Alveolar Inferior E Lingual.	MIGIYAMA, <i>et. al.</i> 2019	A autora traz que existem diversos tratamentos, como: laserterapia, microcirurgia, complexo de vitamina B, acupuntura e micro-neurocirurgia. Deixa claro que não existem tratamentos 100% eficazes no caso de lesão dos nervos.
A Acupuntura No Tratamento Médico-Dentário.	ANCHIETA, 2018	Traz a acupuntura como primeira opção de tratamento nos casos de parestesias, podendo também ser de grande valia para pacientes ansiosos e odontofóbicos.
Low-level laser therapy for treatment of neurosensory disorders after orthognathic surgery: A systematic review of randomized clinical trials	PARANHOS, <i>et. al.</i> 2017	Estudos mostraram efeito positivo do laser de baixa potência na redução de dor pós-operatória e melhora na parestesia associada à cirurgia ortognática. Devido ao número insuficiente e à heterogeneidade dos estudos não foi possível uma recomendação pragmática sobre uso da laserterapia.
Effect of Acupuncture on Post-implant Paresthesia	SANT'ANNA, <i>et. al.</i> 2017	Foi feito tratamento com acupuntura em um paciente com parestesia do nervo alveolar lingual e dor causada por uma cirurgia de implante e foi observada redução da dor e remissão da parestesia após quatro sessões.
Alterações Da Sensibilidade Na Face Provocadas Por Fatores Iatrogênicos	SANTOS, 2016	Sugere-se tratamentos não cirúrgicos como acupuntura, terapia com laser e crioterapia, opções farmacológicas como complexos de vitaminas B1, B6, B12 e C, opções cirúrgicas como microcirurgias.
Abordagem Da Medicina Chinesa Na Parestesia Do Nervo Alveolar Inferior	VAZ, 2016	Utiliza-se da acupuntura em pontos específicos resultando em equilíbrios energéticos e levando sangue a todas as estruturas.
Tratamento Da Parestesia Do Nervo Alveolar Inferior E Lingual No Pós Operatório De 3° Molar	CASTRO, 2015	Tratamentos medicamentosos, cirúrgicos e aplicação de laser de baixa intensidade.
Paresthesia: Systematic Review	ALVES, 2014	Em casos que resultam em inflamações e infecções foram tratados por meio de tratamentos endodônticos, cirurgia periapical e extração. Em casos de parestesias por meio de anestésicos não se utiliza nenhum tratamento. Laser de baixa potência é uma hipótese.

Parestesia Do Nervo Alveolar Inferior Pós Cirurgia De Terceiros Molares Impactados: Uma Revisão De Literatura.	CARRARO, 2014	O uso de anti-inflamatórios, antineuríticos e compostos vitamínicos do complexo B com associação da laserterapia é o tratamento de escolha para parestesia.
Treatment of hemimandibular paresthesia in a patient with bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw (BRONJ) by combining surgical resection and PRGF-Endoret	ANITUA, <i>et. al</i> , 2013	O artigo traz o caso de um paciente com osteonecrose dos maxilares causada por bifosfonatos que gerava dor intensa e parestesia, o tratamento foi feito com ressecção de osso necrótico e aplicação de plasma rico em fatores de crescimento, onde houve melhora da dor e parestesia.
Parestesias: Etiologia E Abordagem Clínica	FONTOURA, 2013	Aborda que o diagnóstico clínico associado com exames radiográficos, plano de tratamento e procedimentos cirúrgicos adequados são medidas preventivas.
Effect of infrared laser in the prevention and treatment of paresthesia in orthognathic surgery	PRAZERES, <i>et. al</i> , 2013	A laserterapia apresentou melhor regressão completa e redução do grau de parestesia, ou seja, trouxe benefícios para o tratamento de parestesia.
Use Of Acunputure In A Cadê Of Paresthesia Of The Left Lower Alveolar Nerve.	FLORIAN, <i>et. al</i> 2012	Utiliza-se o método da acupuntura seguindo a linha da Medicina Chinesa, vitamina B1 associada à estricnina, uso de cortisona, laser de baixa intensidade.
Paralisia Facial Após Técnica Anestésica Mandibular.	AZENHA, <i>et. al</i> 2010	Nenhuma medicação ou tratamento específico foi recomendado à paciente, com o procedimento cirúrgico sendo realizado após duas semanas, sem intercorrências. Os movimentos faciais foram recuperados em 3 horas.
Prevention Of Iatrogenic Inferior Alveolar Nerve Injuries In Relation To Dental Procedures	RENTON, 2010	Casos de nervos linguais, não se realiza tratamento. Onde acredita-se que o paciente recupera novamente sua sensação sem nenhum tratamento.
Parestesia Dos Nervos Alveolares Inferior E Lingual Pós Cirurgia De Terceiros Molares	ROSA, <i>et. al</i> 2007	Tratamentos com laser de baixa intensidade, cirúrgicos como microcirurgia, medicamentosos, mas acredita que a prevenção e cuidado ainda é a melhor forma de prevenir a parestesia.

Discussão

A parestesia se caracteriza por ser uma alteração da sensibilidade através de sensações anormais de ardência, formigamento, dormência ou de perda parcial de sensibilidade, podendo ser temporária, se for resolvida num período de seis meses, ou permanente, se tal não acontecer (SANTOS, 2016).

Segundo Arai (2022) estabelecer um diagnóstico com conjunto de especialidades, tanto odontológicas, quanto médicas é importante, pois abrange todas as causas. Na busca de um diagnóstico, devem ser formuladas hipóteses através de uma anamnese, exame físico e clínico detalhados, além dos exames complementares.

Algumas capacidades básicas sociais e funcionais podem ser afetadas como: falar, comer, beber, beijar, colocar maquiagem e fazer a barba, podendo também ocasionar a mordedura acidental do lábio e da língua, alterações no padrão de fonação e mudanças na percepção do paladar. Essas capacidades são afetadas através da redução da alteração da sensibilidade por conta da parestesia (SANTOS, 2016).

Algumas opções de tratamento relatadas na literatura, são: tratar a causa, acupuntura associada ou não a outro tratamento, laserterapia para diminuição da dor e do processo inflamatório, tratamento com medicamentos, microneurocirurgia, fisioterapia e até o calor úmido (DE OLIVEIRA, *et. al*, 2021; LACERDA-SANTOS, *et. al*, 2020; BEZERRA, 2019).

Segundo Castro (2015), existem diversos tratamentos que podem ser usados para solucionar a parestesia e devem ser escolhidos de acordo com a sua etiologia. Assim, é dever do profissional analisar a etiologia da parestesia para estabelecer qual tratamento indicar. Corroborando com estes, Buchanan *et. al*, (2023) e Fontoura (2013) ratificam que o tratamento deve iniciar com a remoção da causa da parestesia, dessa forma, os medicamentos são importantes no controle de processo infeccioso, inflamação e hematoma para evitar mudanças irreversíveis.

Segundo essa mesma linha de raciocínio, Florian *et al*. (2012) afirmaram que em casos de compressão do nervo por edema pós-trauma deve aguardar que a sensibilidade volte e se não voltar deve fazer uso de corticoide ou fazer a descompressão através de cirurgia.

Em estudo desenvolvido por Migiyama (2019), em 96% dos casos de parestesia ocorre o retorno sensitivo espontaneamente em 24 meses, porém nos casos em que não ocorre o retorno, necessitam de tratamento que podem ser realizados com cirurgia (microneurocirurgia), medicamentos (vitamina B1 e cortisona) e laserterapia. Para que os resultados do tratamento sejam efetivos é necessária uma abordagem multidisciplinar, porém a prevenção ainda é a melhor solução.

Em seu estudo, Bezerra (2019) traz que o nervo facial é um nervo misto, que pode levar muito tempo para se recuperar, durando de 15 dias a 3 semanas em paralisias pouco severas e até 4 anos nas formas mais graves. A fisioterapia pode ser

uma opção de tratamento e inclui: massagem, eletroterapia, reeducação dos músculos da face, estimulação com gelo e exercícios faciais. É um tratamento adaptado e personalizado que necessita da colaboração do paciente.

Para Santos (2016) a crioterapia, ou seja, a terapia com frio é indicada em situações de suspeita de lesão no nervo alveolar inferior, é aplicado extraoral de forma intensa nas primeiras 24 horas e depois esporadicamente durante a semana. Esse tratamento diminui as lesões nervosas devido a compressão causada pelo edema. Outros autores como Castro *et al.* (2015) e Azevedo *et al.* (2023) ressaltam que a eletroestimulação ativa o sistema analgésico central e isso diminui ou bloqueia a percepção de dor.

Vários autores apoiam a laserterapia como terapia inicial a parestesia. De Oliveira, *et al.* (2021), Lacerda-Santos, *et al.* (2020), Bezerra (2019), Paranhos, *et al.* (2017) e Prazeres, *et al.* (2013) reforçam que quando o tratamento é iniciado o mais cedo possível, os efeitos de retorno neurosensitivo são acelerados e os resultados excelentes. Já Carraro (2014) ratifica que o tratamento mais indicado para tratamento da parestesias é o laser infravermelho com comprimento de onda de 780nm, e ainda relata que o mesmo pode ser associado com a vitamina B1. Santos (2016) acrescenta que o laser de baixa intensidade pode ser usado para tratar a parestesia 3 vezes por semana durante 1 a 8 semanas. Essa técnica acelera a reparação do tecido lesado, pois forma novo colágeno e nova rede de vascularização, como também reduz edema e processos inflamatórios.

Um dos tratamentos clássicos, mais adotados e bem aceito é o medicamentoso feito com a vitamina B1 associada a estriçnina na dose de 1 miligrama por ampola, prescrito por 12 dias de injeções intramusculares. A vitamina B1 age no neurotransmissor e na condução nervosa, além de ser efetiva no metabolismo de carboidratos fazendo uma descarboxilação de alfa-cetoácidos, que possui papel metabólico como coenzima (BEZERRA, 2019). Castro *et al.* (2015) e Azevedo *et al.* (2023) corroboram com Bezerra (2019) onde a prescrição de compostos de vitamina B1 associado à estriçnina com dosagem de 1mg por ampola, em 12 dias de injeções intramusculares são eficazes no controle de parestesia.

Outra medicação consagrada na literatura e amplamente utilizada na prática clínica é o ETNA®. Essa medicação é uma composição de citidina monofosfato 2,5mg, uridina trifosfato 1,5mg e hidroxocabalamina 1,0 mg e é indicada durante 30 a 60 dias três vezes por dia. Ressalta-se que o tratamento da parestesia com esta medicação deve ser utilizado principalmente para os casos de nervo

alveolar inferior e nervo lingual (CASTRO *et al.*, 2015; AZEVEDO *et al.*, 2023).

Por outro lado, Dorta (2021) alerta que muitos cirurgiões-dentistas prescrevem compostos de Vitamina B, associados com corticosteroides, mas sem evidência da eficácia desse tipo de tratamento, pois não existe protocolo suficientemente testado para tratar a parestesia.

Florian *et al.*, (2012), apresentou um estudo de caso de tratamento de parestesia do nervo alveolar inferior e lingual, com técnica de acupuntura. A acupuntura neste caso proporcionou um resultado muito satisfatório para o tratamento da parestesia dos nervos alveolar inferior e lingual. Bezerra (2019), aborda que a acupuntura possui o intuito de estabelecer o equilíbrio energético e se caracteriza através da introdução de agulhas muito finas em pontos específicos da superfície corporal. Anchieta (2018) acrescenta ainda que o tratamento usando acupuntura pode ser usado como primeira opção de tratamento, principalmente para pacientes odontofóbicos e ansiosos. Além disso, esse tratamento traz a visão de harmonia entre corpo e mente com intuito de restaurar a manutenção da saúde.

Em seu estudo, Vaz *et al.* (2016) utilizou a técnica de acupuntura para tratamento de parestesia do nervo alveolar inferior após cirurgia ortognática e concluiu que essa técnica merece atenção por seus sucessos, principalmente, na odontologia. Outro tratamento abordado na literatura, é a laser acupuntura que é feita aplicando uma luz laser sobre os pontos de acupuntura e nesse local vai ocorrer uma resposta neural de estimulação por conta da agulha e da luz, essa técnica ainda não possui muitos estudos mostrando sua eficácia na odontologia (ALMEIDA, 2022; SANT'ANNA, *et al.*, 2017).

Em casos mais graves, onde se tem evidências imaginológicas e clínicas de ruptura nervosa, o tratamento é mais complexa e os resultados menos promissores. De acordo com Fontoura (2013) quando ocorre a secção do nervo, a microcirurgia é uma técnica utilizada para o fim de restabelecer a perda sensorial e a função motora. Outra metodologia que foi descrita foi em um paciente com osteonecrose dos maxilares causada por bifosfonatos que gerava dor intensa e parestesia, o tratamento foi feito com ressecção de osso necrótico e aplicação de plasma rico em fatores de crescimento, onde houve melhora da dor e parestesia (ANITUA, *et al.*, 2013).

Apesar na vasta gama de modalidades terapêuticas, o tratamento ideal dependerá de cada caso. Rosa *et al.* (2007) reforça que pode se utilizar tratamento como: cirurgia, medicamentos e até o uso de laser de baixa intensidade para tratar a parestesia, porém, esses tratamentos não

garantem retorno da sensibilidade e a prevenção é a melhor forma de lidar com a parestesia. Dessa forma a associação de diferentes terapias parece ser a melhor forma de reduzir ou até mesmo eliminar a parestesia que aflige tanto o paciente quanto o cirurgião-dentista.

Conclusão

Diante disso, existem diferentes tipos de tratamento para os casos de parestesia, dentre eles foram destacados: a fisioterapia, acupuntura, laserterapia, tratamentos medicamentosos e até mesmo intervenção cirúrgica. O tratamento que o dentista irá escolher deve levar em conta cada caso clínico e o que melhor se adapta. Ainda é

necessário mais estudo para apontar qual seria o tratamento mais eficaz.

Porém cabe destacar que a prevenção é a melhor opção e que é dever do dentista evitar que ocorra a parestesia, dessa forma, deve fazer um planejamento cirúrgico adequado, possuir boa habilidade técnica e fazer uso correto dos instrumentais cirúrgicos.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer aos nossos familiares que nos apoiaram até aqui, aos nossos professores, em especial, nosso orientador. E acima de tudo, agradecer a Deus por nos capacitar e guiar até aqui.

Referências

AZEVEDO, João Carlos Reis; CHAVES, Ian Vitor Ferreira; KLUG, Rufino José. PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR ASSOCIADO A EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR: REVISÃO DE LITERATURA. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 42, 2023.

ALMEIDA, CAROLINA CÂMARA DE. PARESTESIA-COMO CONDUZIR NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA? 2022.

ALVES, F. R.; COUTINHO, M. S.; GONÇALVES, L. S. Endodontic-Related Facial Paresthesia: systematic review. *Journal Of The Canadian Dental Association*, v. 80, n. 13, p. 1-7, 2014.

ANCHIETA, Alessandra. A Acupuntura No Tratamento Médico-Dentário. Universidade Fernando Pessoa, Porto. 2018

ANITUA, E.; BEGOÑA, L.; ORIVE, G. Treatment of hemimandibular paresthesia in a patient with bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw (BRONJ) by combining surgical resection and PRGF-Endoret. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 51, n. 8, p. e272-e274, 2013.

ARAI, Caroline Akemi de Andrade. Diagnóstico de parestesia do nervo alveolar inferior: relato de caso. 2022.

AZENHA, Marcelo Rodrigues et al. Paralisia facial após técnica anestésica mandibular. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial**, v. 10, n. 2, p. 9-11, 2010.

BEZERRA, Jhonatan Braga. Tratamento da parestesia do nervo alveolar inferior durante extração de terceiro molar inferior. 2019.

BUCHANAN, Glynn Dale et al. Resolution of Apical Periodontitis-induced Mental Nerve Paresthesia Through Nonsurgical Endodontic Retreatment: A Case Report. **Journal of Endodontics**, 2023.

CARRARO, Marcelo Luis Fleck. Parestesia do nervo alveolar inferior pós cirurgia de terceiros molares impactados: uma revisão de literatura. 2014.

CASTRO, ANA LUISA FONSECA et al. Tratamento da parestesia do nervo alveolar inferior e lingual no pós operatório de 3º molar: revisão de literatura. **Revista do CROMG**, v. 16, n. 2, 2015.

DE OLIVEIRA, Renata Ferreira et al. Effectiveness of laser therapy and laser acupuncture on treating paraesthesia after extraction of lower third molars. **Photobiomodulation, Photomedicine, and Laser Surgery**, v. 39, n. 12, p. 774-781, 2021.

DORTA, Carla. **Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia do terceiro molar: revisão narrativa**. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de Lisboa (Portugal).

FONTOURA, Tony Alves. **Parestesias: etiologia e abordagem clínica**. 2013. Tese de Doutorado.

FLORIAN et al., Use of acupuncture in a cadê of paresthesia of the left lower alveolar nerve. *Rev assoc paul cir dent*, 2012.

LACERDA-SANTOS, Jhonatan-Thiago et al. Laser therapy as treatment for oral paresthesia arising from mandibular third molar extraction. **Journal of clinical and experimental dentistry**, v. 12, n. 6, p. e603, 2020.

MIGIYAMA, Larissa lane do Carmo; SOUZA, Luma Quirino. Estudo da parestesia dos nervos alveolar inferior e lingual. 2019.

PALMEIRA, Júlia Tavares et al. Parestesias associadas com procedimentos odontológicos: uma revisão integrativa de literatura. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 22, n. 1, p. 245-252, 2021.

PARANHOS, Luiz-Renato et al. Low-level laser therapy for treatment of neurosensory disorders after orthognathic surgery: A systematic review of randomized clinical trials. **Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal**, v. 22, n. 6, p. e780, 2017.

PRAZERES, Lady Dayane Kalline Travassos et al. Effect of infrared laser in the prevention and treatment of paresthesia in orthognathic surgery. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 24, n. 3, p. 708-711, 2013.

RENTON, T. Prevention of Iatrogenic Inferior Alveolar Nerve Injuries in Relation to Dental Procedures. *Dental Update*, v. 37, n. 6, p. 350-363, 2010.

ROSA, Francine Miranda da; ESCOBAR, Carlos Alberto Bazaglia; BRUSCO, Larissa Corrêa. Parestesia dos nervos alveolares inferior e lingual pós cirurgia de terceiros molares. **RGO (Porto Alegre)**, p. 291-295, 2007.
SANT'ANNA, Crischina Branco Marques et al. Effect of acupuncture on post-implant paresthesia. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies**, v. 10, n. 2, p. 131-134, 2017.

SANTOS, Juliana Cardoso Costa. Alterações da Sensibilidade na Face Provocadas por Fatores Iatrogênicos-Caso Clínico. 2016.

Vaz PNC, Albuquerque P, Oliveira AIM de, Loureiro IN, Moreira AM da SI. Abordagem da Medicina Chinesa na Parestesia do Nervo Alveolar Inferior Pós Cirurgia Ortognática. Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/uiiips/article/view/14464/10851>> (Acesso em 28 mai. 2023). 2016