

PROTOCOLO DE TRATAMENTO EM PACIENTES COM PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR PÓS EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR

SOUZA; Stefany Hevelin Santos de¹, STATKIEVICZ; Cristian²

PALAVRA-CHAVE

Parestesia. Nervo alveolar inferior. Tratamento.

INTRODUÇÃO

A parestesia do nervo alveolar inferior (NAI) é considerada uma das complicações neurossensoriais mais frequentes decorrentes da exodontia de terceiros molares inferiores. A incidência dessa condição varia entre 0,4% e 6%, sendo influenciada por fatores anatômicos individuais, experiência do cirurgião e técnica cirúrgica utilizada (CALDAS et al., 2024). Clinicamente, manifesta-se por sintomas como hipoestesia, dormência, formigamento e, em casos mais graves, dor neuropática persistente, comprometendo a mastigação, a fonética e a qualidade de vida do paciente (GONÇALVES et al., 2021).

A justificativa para esta pesquisa reside na relevância de analisar os tratamentos da parestesia do NAI. Essa complicação possui uma incidência relativamente alta, especialmente em casos de proximidade anatômica entre o nervo e o dente. É crucial, portanto, dominar as estruturas envolvidas, pois a inabilidade pode aumentar o risco de lesão e resultar em iatrogenia (Silva et al., 2022). Diante desse impacto, torna-se essencial compreender os fatores etiológicos, métodos diagnósticos e protocolos de tratamento mais eficazes para minimizar danos permanentes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, conduzida entre 2015 e 2024, com busca realizada nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos artigos, monografias, dissertações e teses em português, que abordassem protocolos de tratamento da parestesia do NAI decorrente da cirurgia de terceiros molares. Os descritores utilizados foram: “nervo alveolar inferior”, “parestesia” e

¹Discente do curso de Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP; ²Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Apucarana - FAP

“terceiro molar”. Foram excluídos estudos que não apresentavam dados sobre protocolos terapêuticos ou que estivessem fora do período estabelecido.

OBJETIVO

O presente trabalho teve como objetivo revisar e sistematizar os protocolos terapêuticos empregados em pacientes que desenvolvem parestesia do NAI após a extração de terceiros molares inferiores. Foram considerados tratamentos medicamentosos, terapias adjuvantes e alternativas, além da microcirurgia, visando identificar a eficácia das diferentes condutas relatadas na literatura (SILVA et al., 2022).

DESENVOLVIMENTO

A literatura evidencia que o trauma mecânico direto sobre o NAI, como compressão, secção ou estiramento, é a principal causa da parestesia, seguido por fatores térmicos (superaquecimento ósseo durante osteotomia) e químicos (injeção intraneural de anestésicos). A proximidade anatômica do nervo em relação às raízes dos terceiros molares é um dos principais fatores de risco, justificando a utilização da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) para planejamento pré-operatório (NEIVA et al., 2022). Estudos indicam que a TCFC pode reduzir em até 47% a ocorrência de parestesia, ao permitir uma análise tridimensional precisa (CALDAS et al., 2024).

Entre as estratégias preventivas, destaca-se a coronectomia, indicada em casos de íntima relação entre a raiz e o NAI. Essa técnica apresenta taxas de sucesso superiores a 90%, reduzindo significativamente o risco de lesão neurológica. Além disso, a adoção de técnicas atraumáticas e irrigação abundante durante a osteotomia contribuem para a redução de danos térmicos e mecânicos ao nervo (CALDAS et al., 2024).

O tratamento medicamentoso inicial é baseado no uso de corticoides, como a dexametasona, que reduzem inflamação e edema, diminuindo a compressão sobre o nervo. A associação com vitaminas do complexo B, em especial a mecobalamina (vitamina B12), tem demonstrado estimular a regeneração neural e a mielinização (LOPES et al., 2021; NEIVA et al., 2022).

Entre as terapias adjuvantes, a laserterapia de baixa potência (LLLT) é uma das mais estudadas, apresentando resultados promissores. Estudos clínicos relatam taxas de até 85% de recuperação funcional em pacientes submetidos à LLLT, quando iniciada precocemente (LOPES et al., 2021). Em combinação com fatores de crescimento, como PRP e CGF, essa modalidade pode dobrar a velocidade de recuperação da sensibilidade (LU et al., 2024 apud CALDAS et al., 2024).

A acupuntura também tem sido explorada como terapia complementar. Fundamentada na Medicina Tradicional Chinesa, promove a liberação de neuromoduladores endógenos, melhora a circulação sanguínea e modula a resposta inflamatória. Ensaios clínicos sugerem que a acupuntura, especialmente quando associada à eletroestimulação, pode potencializar a regeneração neural (WANG et al., 2016; SANG, 2018; ZHANG et al., 2020).

Em casos graves, nos quais não há recuperação significativa após seis meses de terapias conservadoras, a microcirurgia se apresenta como opção terapêutica. As técnicas de microneurorrafia ou enxerto nervoso são indicadas principalmente em situações de neurotmeose confirmada por exames como a eletromiografia (GONÇALVES et al., 2021).

CONCLUSÃO

A revisão demonstrou que não há um protocolo único e padronizado para o tratamento da parestesia do NAI pós-exodontia de terceiros molares. Entretanto, a prevenção continua sendo a medida mais eficaz, especialmente com o uso da TCFC e da coronectomia em casos de risco elevado. Para os quadros instalados, a combinação de corticoides e vitaminas do complexo B no início do tratamento, associada à laserterapia de baixa potência e terapias complementares, como acupuntura, mostra-se como protocolo promissor. Em casos refratários, a microcirurgia é uma alternativa, embora reservada para situações específicas. O estudo reforça a necessidade de mais pesquisas que comparem diferentes protocolos, a fim de fornecer diretrizes baseadas em evidências para a prática clínica.

REFERÊNCIA

- CALDAS, W. K. L. et al. Manejo da parestesia pós-exodontia. BJIHs, 2024.
GONÇALVES, L. V. N. et al. Parestesia do NAI: Etiologia e tratamento. Anais de Odontologia, 2021.
LOPES, S. P. et al. Laserterapia na parestesia do NAI. Monografia FACSETE, 2021.

¹Discente do curso de Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP; ²Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Apucarana - FAP

NEIVA, S. A. et al. Laser de baixa intensidade no NAI. Brazilian Journal of Health Review, 2022.

SANG, N. The effect of acupuncture on post-traumatic peripheral nerve injury. Acupuncture in Medicine, London, v. 36, n. 5, p. 296-302, out. 2018.

SILVA, I. C. A. da et al. Parestesia do nervo alveolar inferior e sua relação com a cirurgia de terceiro molar. E-Acadêmica, 2022.

WANG, J. et al. Acupuncture treatment of peripheral nerve injury. Neural Regeneration Research, Shenyang, v. 11, n. 1, p. 1-6, jan. 2016.

ZHANG, R. et al. The mechanisms of acupuncture in treating neurological disorders. Neural Regeneration Research, v. 15, n. 9, p. 1600-1610, 2020.