

## PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR EM CIRURGIA ORAL: CAUSAS, PREVENÇÃO E TRATAMENTO

INFERIOR ALVEOLAR NERVE PARESTHESIA IN ORAL SURGERY: CAUSES, PREVENTION, AND TREATMENT

PARESTESIA DEL NERVO ALVEOLAR INFERIOR EN CIRUGÍA ORAL: CAUSAS, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

Érika Cristina Feitosa Saraiva<sup>1</sup>

Michelli Dias Pinheiro<sup>2</sup>

João Igo Araruna Nascimento<sup>3</sup>

Jéferson Martins Pereira Lucena Franco<sup>4</sup>

**RESUMO:** A parestesia do nervo alveolar inferior configura-se como uma das complicações mais relevantes em cirurgias orais, especialmente nas exodontias de terceiros molares inferiores. Esse tipo de alteração sensorial, que pode se manifestar como dormência, formigamento ou perda parcial da sensibilidade em regiões inervadas pelo nervo, desperta atenção pela sua repercussão funcional e pelo impacto direto na qualidade de vida do paciente. Investigar os principais fatores relacionados à ocorrência da parestesia do nervo alveolar inferior em cirurgias orais, especialmente nas exodontias de terceiros molares inferiores. Esse estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, sendo realizada uma busca de artigos nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (ScieLO), National Library of Medicine (PubMed), Science Direct. Lilacs. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cirurgia Oral; Nervo Alveolar Inferior; Parestesia; Prevenção; Tratamento. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2019 à 2025, garantindo a atualização das informações dos estudos; Estudos em Português, Inglês e Espanhol; Pesquisas que abordem sobre a parestesia do nervo alveolar inferior. Foram excluídos trabalhos que não abordassem a temática do estudo; estudos não disponíveis; estudos com qualidade metodológica muito baixa; artigos irrelevantes. Primeiramente, identificamos 420 estudos para a composição deste trabalho. Logo em seguida, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão que já tinham sido definidos, foram selecionados um total de 8 artigos para a composição deste trabalho. Conclui-se que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para o prognóstico do paciente quando a parestesia se manifesta. O acompanhamento clínico, terapias medicamentosas e, em situações mais complexas, procedimentos cirúrgicos são algumas das abordagens terapêuticas possíveis.

**Palavras-chave:** Cirurgia Oral. Nervo Alveolar Inferior. Parestesia. Prevenção. Tratamento.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia, Faculdade CECAPE, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup>Discente do curso de Odontologia, Faculdade CECAPE, Ceará, Brasil.

<sup>3</sup>Graduado do curso de Farmácia, Faculdade Santa Maria - FSM, Paraíba, Brasil.

<sup>4</sup>Docente do curso de Odontologia, Faculdade CECAPE, Ceará, Brasil.

**ABSTRACT:** Inferior alveolar nerve paresthesia is one of the most significant complications in oral surgery, particularly in the extraction of lower third molars. This type of sensory disturbance, which may manifest as numbness, tingling, or partial loss of sensation in regions innervated by the nerve, is of particular concern due to its functional implications and direct impact on the patient's quality of life. To investigate the main factors related to the occurrence of inferior alveolar nerve paresthesia in oral surgery, particularly in the extraction of lower third molars. This study is an integrative literature review with a qualitative approach, involving a search for articles in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed), ScienceDirect, and Lilacs. The following Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: Oral Surgery; Inferior Alveolar Nerve; Paresthesia; Prevention; Treatment. The inclusion criteria were articles published between 2019 and 2025, ensuring that the information in the studies was up to date; studies in Portuguese, English, and Spanish; and research addressing paresthesia of the inferior alveolar nerve. We excluded studies that did not address the study's theme; unavailable studies; studies with very low methodological quality; and irrelevant articles. First, we identified 420 studies for this review. Immediately afterward, after applying the previously defined inclusion and exclusion criteria, a total of 8 articles were selected for this review. It is concluded that early diagnosis and appropriate treatment are fundamental to the patient's prognosis when paresthesia manifests. Clinical follow-up, drug therapies, and, in more complex situations, surgical procedures are some of the possible therapeutic approaches.

**Keywords:** Oral Surgery. Inferior Alveolar Nerve. Paresthesia. Prevention. Treatment.

**RESUMEN:** La parestesia del nervio alveolar inferior es una de las complicaciones más relevantes en cirugías orales, especialmente en la extracción de terceros molares inferiores. Este tipo de alteración sensorial, que puede manifestarse como entumecimiento, hormigueo o pérdida parcial de la sensibilidad en regiones inervadas por el nervio, llama la atención debido a sus repercusiones funcionales y su impacto directo en la calidad de vida del paciente. Este estudio tiene como objetivo investigar los principales factores relacionados con la aparición de parestesia del nervio alveolar inferior en cirugías orales, especialmente en la extracción de terceros molares inferiores. Se trata de una revisión bibliográfica integradora con un enfoque cualitativo, que realiza una búsqueda de artículos en las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed), Science Direct y LILACS. Se utilizaron los siguientes descriptores de ciencias de la salud (DeCS): Cirugía oral; Nervio alveolar inferior; Parestesia; Prevención; Tratamiento. Los criterios de inclusión fueron artículos publicados entre 2019 y 2025, asegurando la actualización de la información de los estudios; Estudios en portugués, inglés y español; investigación sobre parestesia del nervio alveolar inferior. Se excluyeron los estudios que no abordaban el tema del estudio, los estudios no disponibles, los estudios con muy baja calidad metodológica y los artículos irrelevantes. Inicialmente, identificamos 420 estudios para este trabajo. Luego, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos, se seleccionaron un total de 8 artículos para este estudio. Se concluye que el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado son fundamentales para el pronóstico del paciente cuando se manifiesta la parestesia. El seguimiento clínico, las terapias farmacológicas y, en situaciones más complejas, los procedimientos quirúrgicos son algunos de los posibles enfoques terapéuticos.

**Palabras clave:** Cirugía oral. Nervio alveolar inferior. Parestesia. Prevención. Tratamiento.

## INTRODUÇÃO

A parestesia do nervo alveolar inferior configura-se como uma das complicações mais relevantes em cirurgias orais, especialmente nas exodontias de terceiros molares inferiores. Esse tipo de alteração sensorial, que pode se manifestar como dormência, formigamento ou perda parcial da sensibilidade em regiões inervadas pelo nervo, desperta atenção pela sua repercussão funcional e pelo impacto direto na qualidade de vida do paciente. A literatura demonstra que a compreensão dos fatores que predispõem à sua ocorrência, assim como o domínio de estratégias preventivas e terapêuticas, são essenciais para a prática clínica segura e responsável. Trata-se, portanto, de um tema que articula não apenas aspectos técnicos, mas também éticos e humanísticos no cuidado em saúde (IGNÁCIO; AMARANTE; PARENTE, 2025).

Entre os principais fatores relacionados à ocorrência da parestesia, destaca-se a íntima relação anatômica entre o nervo alveolar inferior e as raízes dos terceiros molares inferiores. Essa proximidade pode tornar a manipulação cirúrgica mais delicada, aumentando o risco de injúria nervosa, sobretudo em casos de raízes curvadas ou em íntimo contato radiográfico com o canal mandibular (SILVA *et al.*, 2022). A complexidade anatômica varia de paciente para paciente, o que exige do cirurgião uma avaliação pré-operatória minuciosa, incluindo exames de imagem de alta resolução, como a tomografia computadorizada de feixe cônico, para reduzir a margem de incerteza diagnóstica e, conseqüentemente, o risco de complicações (AZEVEDO; CHAVES; KLUG, 2023).

Além dos fatores anatômicos, o planejamento cirúrgico e a técnica utilizada desempenham papel central na prevenção da parestesia. O uso inadequado de instrumentos, o excesso de força ou o tempo prolongado de manipulação podem agravar o risco de lesões nervosas. Nesse sentido, a escolha da técnica menos invasiva, aliada a recursos tecnológicos que favorecem a visualização da área operatória, contribui significativamente para minimizar a probabilidade de injúria (CAVALCANTI *et al.*, 2023). A experiência do profissional também se apresenta como variável determinante, uma vez que a habilidade técnica, aliada à capacidade de avaliar riscos individuais, constitui um diferencial na prevenção de complicações (DORTA, 2021).

Ainda que a prevenção seja o caminho prioritário, há situações em que a parestesia se instala, exigindo do cirurgião conhecimento sobre estratégias terapêuticas eficazes. Os tratamentos disponíveis variam desde abordagens conservadoras, como o acompanhamento

clínico com uso de anti-inflamatórios e vitaminas do complexo B, até intervenções mais complexas, como procedimentos microcirúrgicos de reparo neural. A escolha terapêutica deve levar em consideração a extensão da lesão, o tempo de evolução do quadro e as condições gerais do paciente, sempre com o objetivo de favorecer a recuperação funcional e evitar danos permanentes (LIMA; NASCIMENTO; NETO, 2023).

Outro aspecto relevante refere-se ao impacto subjetivo da parestesia sobre a vida do paciente. Para além da dimensão clínica, trata-se de uma complicação que interfere na mastigação, na fala e até na autoestima, exigindo do cirurgião não apenas competência técnica, mas também sensibilidade para conduzir o processo de acolhimento e orientação. A clareza na comunicação sobre riscos e possibilidades de tratamento fortalece a relação de confiança entre paciente e profissional, reduzindo a ansiedade diante de possíveis complicações (DORTA, 2021; SILVA *et al.*, 2022).

A ocorrência de parestesia do nervo alveolar inferior em cirurgias orais, especialmente em exodontias de terceiros molares, está diretamente relacionada à combinação de fatores anatômicos individuais, falhas no planejamento cirúrgico e na execução técnica do procedimento. Presume-se que a adoção de estratégias preventivas adequadas, como o uso de exames de imagem avançados e técnicas minimamente invasivas, associada a um manejo terapêutico precoce e direcionado, pode reduzir significativamente a incidência dessa complicação e aumentar as chances de recuperação funcional dos pacientes afetados. Assim, supõe-se que a integração entre diagnóstico preciso, competência técnica e conduta clínica baseada em evidências é determinante para prevenir e tratar de forma eficaz a parestesia do nervo alveolar inferior (LUCENA, 2025).

A parestesia do nervo alveolar inferior é uma complicação relevante em procedimentos orais, como a remoção de terceiros molares e colocação de implantes dentários, podendo causar mudanças sensoriais temporárias ou permanentes que impactam a qualidade de vida do paciente. Embora as técnicas cirúrgicas tenham avançado, ainda existem questionamentos sobre os principais fatores que contribuem para sua ocorrência, as estratégias de prevenção mais eficazes e os métodos de tratamento adequados quando ela se manifesta. Nesse contexto, o estudo procura responder à seguinte pergunta orientadora: quais são as causas da parestesia do nervo alveolar inferior em cirurgia oral, e quais métodos de prevenção e tratamento se mostram mais eficazes para diminuir sua ocorrência e atenuar seus efeitos? O estudo da parestesia do nervo alveolar inferior em cirurgia oral justifica-se pela necessidade de diminuir as

complicações que impactam a qualidade de vida dos pacientes. Entender suas causas, prevenção e tratamento ajuda na implementação de técnicas cirúrgicas mais seguras e protocolos eficientes, além de fornecer suporte para o manejo adequado da condição quando ela se manifesta, resultando em resultados clínicos mais previsíveis e confiáveis. Assim, a pesquisa se mostra significativa por contribuir para a construção de protocolos mais seguros, para a formação de profissionais mais preparados e para o fortalecimento de uma Odontologia que alia rigor técnico, responsabilidade ética e cuidado humanizado.

Diante da importância clínica e do impulso funcional e psicossocial da parestesia do nervo alveolar inferior, particularmente associada às exodontias de terceiros molares inferiores, torna-se primordial aprofundar o conhecimento acerca das condições que colaboram para sua incidência, como também dos métodos capazes de preveni-la e tratá-la de forma eficaz. Nesse cenário, o presente estudo tem como propósito no objeto geral investigar os principais fatores relacionados à ocorrência da parestesia do nervo alveolar inferior em cirurgias orais. Além disso, nos objetivos específicos, busca-se listar a importância do planejamento cirúrgico e do uso de exames de imagem na identificação de riscos e na prevenção de lesões neurossensoriais; analisar os procedimentos e as técnicas cirúrgicas mais indicadas para mitigar o risco e probabilidade de danos ao nervo alveolar inferior; e mapear as principais estratégias terapêuticas utilizadas na prevenção e no tratamento da parestesia, considerando sua eficácia e aplicabilidade clínica. Preconiza-se que a estrutura lógica desses aspectos contribua para uma assistência prática odontológica segura, validada por protocolos científicos e pautada na proteção da qualidade de vida do paciente.

## MÉTODOS

### CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo foi configurado como uma revisão bibliográfica de literatura, com abordagem qualitativa e de caráter exploratório-descritivo. Este delineamento metodológico foi escolhido por permitir a análise e a interpretação de material já publicado sobre o tema, viabilizando a fundamentação teórica necessária para responder aos objetivos propostos.

### DELINEAMENTO DO ESTUDO

Tipo de Pesquisa: Revisão Integrativa da Literatura;

Abordagem: Qualitativa.

Objeto de Estudo: Parestesia do Nervo Alveolar Inferior.

Período de Construção do Projeto: agosto a outubro de 2025.

Realização da Pesquisa: fevereiro a maio de 2026.

## FONTES E ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Para o desenvolvimento deste estudo, foi realizada uma busca de artigos nas bases de dados utilizando alguns Descritores em Ciências da saúde (DECS), nas línguas português e inglês para maior abrangência da pesquisa.

Bases de dados: Scientific Electronic Library Online (ScieLO), National Library of Medicine (PubMed), Science Direct, Periódicos Capes, Lilacs.

Descritores: Cirurgia Oral; Nervo Alveolar Inferior; Parestesia; Prevenção; Tratamento. Foram utilizados os operadores booleanos "AND" e "OR" para otimizar a recuperação de estudos pertinentes.

## CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

1. Inclusão: Artigos publicados entre os anos de 2019 e 2025, garantindo a atualização das informações dos estudos; artigos em idioma português, inglês e espanhol; pesquisas que abordem sobre a parestesia do nervo alveolar inferior; estudos clínicos e publicações em periódicos revisados por pares.

2. Exclusão: Trabalhos que não abordassem a temática do estudo; estudos não disponíveis; estudos com qualidade metodológica muito baixa; artigos irrelevantes.

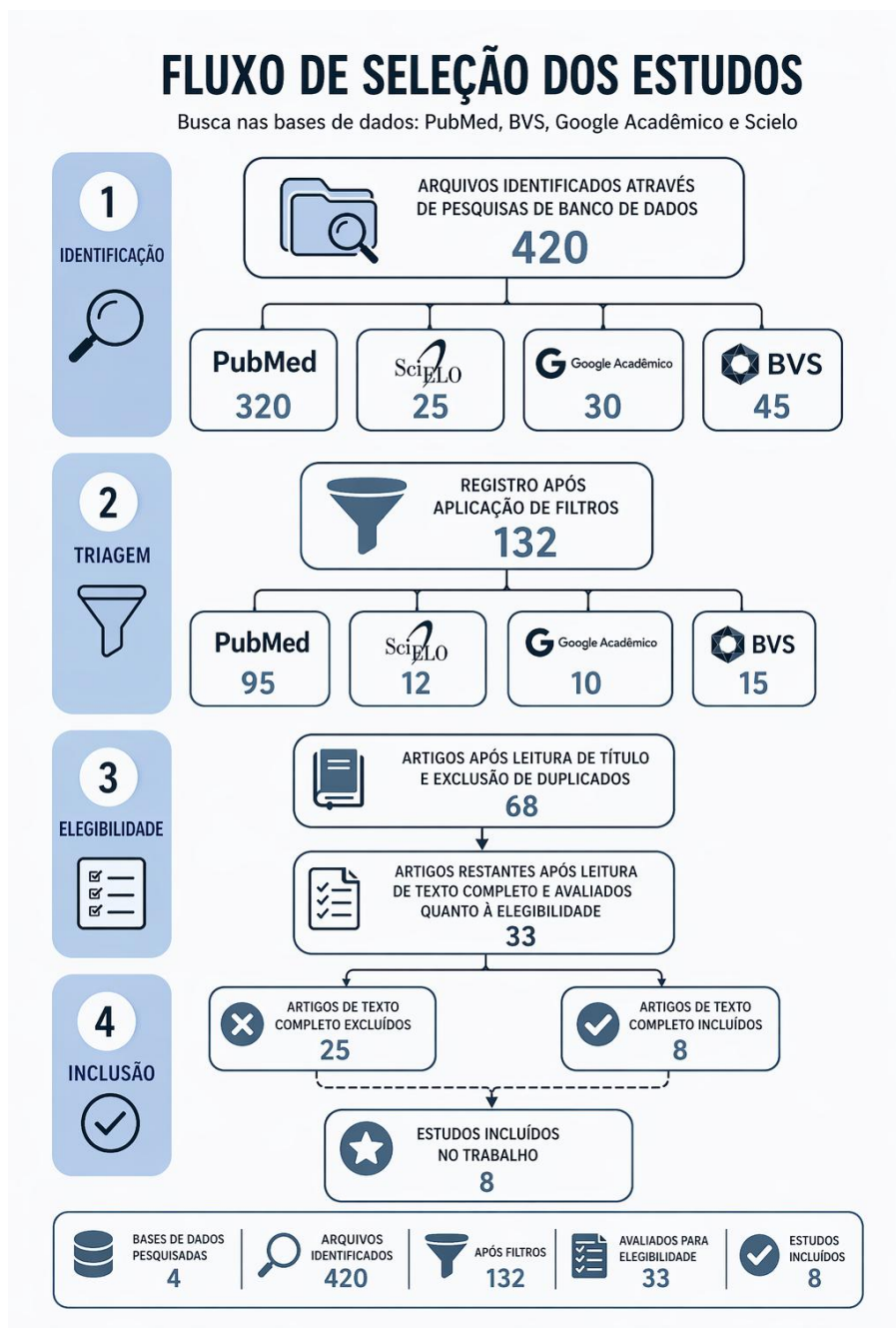
## DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

O desenvolvimento do estudo foi realizado por meio de etapas fundamentais para alcançar os resultados obtidos: apresentação dos artigos escolhidos para a pesquisa; organização dos artigos em um fluxograma e em uma tabela; o fluxograma mostrará o total de artigos encontrados, escolhidos e excluídos com base nos critérios de inclusão e exclusão; a tabela foi elaborada com os seguintes tópicos: autor/ano; objetivo; metodologia; resultados; conclusão; revisão das principais contribuições dos artigos e realização de uma análise comparativa por meio dos objetivos específicos.

## RESULTADOS

Primeiramente, identificamos 420 estudos para a composição deste trabalho. Logo em seguida, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão que já tinham sido definidos, foram selecionados um total de 8 artigos para a composição deste trabalho. O processo de escolha dessas pesquisas está detalhado no fluxograma a seguir:

**Figura 1:** Fluxograma do processo de seleção dos estudos, 2026.



**Fonte:** Autoria Própria.

Na tabela 1, temos as principais informações dos estudos que foram selecionados para a composição do trabalho, destacando os autores, os anos, os objetivos, a metodologia utilizada, os resultados obtidos e as conclusões de estudos recentes, com foco na sua eficácia e importância clínica.

**Tabela 1:** Principais características dos trabalhos selecionados para esse estudo, 2026.

Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
<b>ÇINAR, (2024)</b>	Analisar a incidência de parestesia após diversas cirurgias orais e maxilofaciais, além de comparar os procedimentos cirúrgicos relacionados ao dano neural.	Estudo retrospectivo de 387 casos clínicos de pacientes referidos ao conselho de medicina legal devido a queixas de parestesia após procedimentos odontológicos realizados de 2019 a 2023.	A parestesia esteve principalmente ligada a procedimentos que requerem a manipulação do canal mandibular. A cirurgia ortognática apresentou um risco considerável de mudança sensorial, devido à sua proximidade com o nervo alveolar inferior.	Lesões do nervo alveolar inferior representam uma complicação significativa em cirurgias maxilofaciais, tornando essencial o planejamento cirúrgico e uma avaliação radiográfica minuciosa para sua prevenção.
<b>AGBULUT, (2025)</b>	Analisar métodos de prevenção e tratamento de lesões do nervo alveolar inferior em procedimentos cirúrgicos orais.	Estudo transversal com base em questionário dirigido a cirurgiões-dentistas e cirurgiões bucomaxilofaciais, analisando vivência clínica em relação a lesões nervosas, diagnóstico e tratamento.	A maioria dos profissionais relatou que as lesões do nervo alveolar inferior ocorrem ocasionalmente. O planejamento radiográfico e as técnicas cirúrgicas conservadoras foram os métodos preventivos mais empregados.	A formação continuada e a padronização de protocolos são fundamentais para diminuir a ocorrência de parestesia em cirurgias orais.

<b>YOU, (2021)</b>	Relatar mudanças sensoriais dentárias relacionadas à lesão do nervo alveolar inferior após intervenções odontológicas.	Relato de um caso clínico vinculado à revisão neurofisiológica das lesões do nervo alveolar inferior.	Observou-se que a lesão do nervo alveolar inferior pode causar parestesia no lábio inferior, mento e mucosa alveolar, além de mudanças na sensibilidade dentária resultantes da compressão ou estiramento das estruturas neurovasculares.	Lesões nervosas podem ser causadas por trauma cirúrgico ou edema pós-operatório, tornando fundamental o diagnóstico precoce e o monitoramento neurosensorial.
<b>CALDAS et al., (2024)</b>	Examinar métodos de avaliação, estratégias de prevenção e tratamento da parestesia do nervo alveolar inferior após intervenções cirúrgicas.	Estudo exploratório com revisão da literatura (LILACS, MEDLINE).	A tomografia computadorizada de feixe cônico aprimora o planejamento, enquanto a coronectomia pode evitar lesões. Terapias a laser e fatores de crescimento mostraram resultados encorajadores.	A avaliação clínica e o planejamento cuidadoso são fundamentais; as técnicas preventivas e as terapias adjuvantes são encorajadoras, mas precisam de mais pesquisas controladas.
<b>SOARES et al., (2025)</b>	Analisar a efetividade da fotobiomodulação (laser de baixa potência) no tratamento de parestesias do nervo alveolar inferior.	Revisão narrativa da literatura a respeito da utilização de laserterapia na regeneração nervosa.	Em casos de lesões leves a moderadas do nervo, a fotobiomodulação demonstrou uma melhora sensorial considerável, com recuperação gradual após várias sessões de laser.	O laser de baixa intensidade pode ser uma ferramenta terapêutica promissora para a recuperação neurosensorial.
<b>PALMEIRA et al., (2021)</b>	Identificar os motivos da parestesia em diversas cirurgias, incluindo traumas próximos ao canal mandibular.	Revisão integrativa da literatura composta por oito artigos. As bases de dados PubMed e Scielo foram utilizadas para a busca dos estudos.	Parestesia pode ocorrer em procedimentos que envolvem feixes nervosos, sendo o trauma durante a cirurgia uma causa frequente.	O planejamento e o conhecimento anatômico são essenciais para a prevenção.
<b>TAY et al., (2024)</b>	Analisar elementos radiográficos relacionados à lesão do nervo	Estudo retrospectivo que examina radiografias e informações	A tomografia computadorizada de feixe cônico apresentou maior exatidão na	A utilização de CBCT aprimora o planejamento cirúrgico e diminui a probabilidade de parestesia.

	alveolar inferior em procedimentos cirúrgicos dentoalveolares.	clínicas de pacientes que passaram por cirurgia oral.	determinação da relação entre o canal mandibular e as estruturas ósseas.	
<b>KIZI, (2025)</b>	Analisar a incidência, diagnóstico e tratamento das lesões do nervo alveolar inferior em casos de fraturas na mandíbula.	Revisão narrativa fundamentada em estudos científicos recentes acerca do trauma mandibular.	Devido à proximidade anatômica, as fraturas do corpo e do ângulo da mandíbula têm maior probabilidade de causar danos ao nervo alveolar inferior.	Para reduzir sequelas neurossensoriais, é fundamental um diagnóstico precoce e uma abordagem cirúrgica cuidadosa.

**Fonte:** Autoria Própria.

## DISCUSSÃO

A pesquisa de Çinar (2024), evidenciou que a parestesia do nervo alveolar inferior pode ser uma complicação significativa após diversos procedimentos de cirurgia oral e maxilofacial. Os resultados mostraram que procedimentos cirúrgicos que envolvem a manipulação direta da mandíbula têm um risco maior de danos neurossensoriais, particularmente quando estão próximos ao canal mandibular. O estudo enfatiza a relevância de um planejamento pré-operatório minucioso, incluindo uma análise radiográfica cuidadosa, para identificar estruturas anatômicas essenciais e diminuir o risco de danos ao nervo. Ademais, o autor enfatiza que o domínio da anatomia e a vivência do cirurgião são elementos cruciais para evitar problemas neurológicos.

O estudo de Agbulut (2025), examinou, por meio de questionários distribuídos a profissionais da odontologia, a incidência de lesões no nervo alveolar inferior, bem como as técnicas empregadas para sua prevenção e tratamento. Os resultados mostraram que muitos cirurgiões já lidaram com casos de parestesia em sua prática clínica, enfatizando a importância de protocolos padronizados para diagnóstico e tratamento. Além disso, a pesquisa mostrou que o planejamento cirúrgico baseado em exames de imagem e o uso de técnicas minimamente invasivas são essenciais para diminuir o risco de danos neurais. Assim, o estudo destaca a importância da formação profissional contínua para melhorar os resultados clínicos e reduzir complicações neurossensoriais.

O estudo de You (2021), descreve que as alterações sensoriais podem afetar regiões como lábio inferior, mento, mucosa alveolar e até mesmo dentes da arcada inferior no que diz respeito

às manifestações clínicas relacionadas às lesões do nervo alveolar inferior. O autor enfatiza que essas mudanças podem ocorrer como resultado de traumas diretos, compressões ou processos inflamatórios resultantes de intervenções odontológicas. Ademais, destaca que o diagnóstico precoce e o acompanhamento neurossensorial adequado são essenciais para avaliar a gravidade da lesão e direcionar a terapia mais adequada.

No estudo de Caldas *et al.* (2024), os autores enfatizam a relevância de métodos diagnósticos avançados, como a tomografia computadorizada de feixe cônico, para determinar a proximidade do NAI em cirurgias de implantes e outros procedimentos. Debatem que estratégias preventivas, como o planejamento tridimensional e a avaliação da anatomia mandibular, são fundamentais para prevenir lesões. A discussão ressalta que terapias como laser e fatores de crescimento podem acelerar a recuperação em casos de parestesia, mas são necessários estudos clínicos controlados para confirmar sua eficácia a longo prazo.

Em relação às abordagens terapêuticas, Soares *et al.* (2025), examinaram o uso da fotobiomodulação com laser de baixa potência como um método complementar no tratamento de parestesias. Os resultados indicaram que a terapia a laser pode promover a regeneração nervosa e auxiliar na recuperação da sensibilidade em casos de lesões leves a moderadas. De acordo com os autores, essa forma de terapia mostra resultados encorajadores, particularmente quando é iniciada logo após a detecção da lesão.

Na pesquisa conduzida por Palmeira *et al.* (2021), os autores afirmam que a parestesia do NAI pode ser uma complicação de várias cirurgias, como procedimentos ortognáticos e traumas na mandíbula. Enfatizam que o planejamento cirúrgico e o domínio da anatomia são fundamentais para evitar danos. Eles também destacam que, após a manifestação da parestesia, o acompanhamento clínico rigoroso e terapias de suporte, como fisioterapia e estimulação nervosa, são essenciais para otimizar a recuperação sensorial, particularmente em lesões de grau moderado a grave.

A pesquisa de Tay *et al.* (2024), analisou a conexão entre os achados radiográficos e a incidência de lesões do nervo alveolar inferior em procedimentos cirúrgicos orais. Os autores ressaltaram que a tomografia computadorizada de feixe cônico oferece maior exatidão na análise da relação entre o canal mandibular e as estruturas ósseas adjacentes, possibilitando um planejamento cirúrgico mais confiável. Os achados sugerem que o uso de exames de imagem avançados pode diminuir consideravelmente o risco de parestesia, pois permite a detecção antecipada de variações anatômicas e regiões de maior vulnerabilidade neural.

O estudo de Kizi (2025), apontou que as fraturas mandibulares são uma das principais causas de lesão do nervo alveolar inferior em procedimentos de cirurgia oral e maxilofacial. O autor explica que as fraturas localizadas na região do corpo e do ângulo da mandíbula têm maior chance de afetar o nervo, devido à sua proximidade anatômica com o canal mandibular. Ademais, a pesquisa destaca a relevância do diagnóstico precoce e da intervenção terapêutica apropriada para evitar sequelas duradouras. O manejo cuidadoso durante a cirurgia e a avaliação neurossensorial sistemática são considerados fundamentais para melhorar o prognóstico dos pacientes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A parestesia do nervo alveolar inferior é uma complicação importante na cirurgia oral, pois pode afetar consideravelmente a qualidade de vida do paciente ao prejudicar a sensibilidade de áreas como lábio inferior, mento e dentes inferiores. Este estudo permitiu entender que essa condição está principalmente ligada a fatores como a proximidade anatômica do nervo com as estruturas dentárias, traumas cirúrgicos, compressões ou lesões diretas em procedimentos como exodontias de terceiros molares e implantes dentários. Assim, um conhecimento aprofundado da anatomia e um planejamento cirúrgico adequado são fundamentais para diminuir a probabilidade dessa complicação.

Ademais, constatou-se que a implementação de medidas preventivas é essencial para reduzir o risco de danos ao nervo alveolar inferior. O uso de exames de imagem mais avançados, como a tomografia computadorizada, combinado com uma análise cuidadosa do caso clínico e a adoção de técnicas cirúrgicas menos invasivas, melhora consideravelmente a segurança do procedimento. Nesse cenário, a formação profissional e a atualização científica contínua do cirurgião-dentista são fundamentais para prevenir danos neurossensoriais.

Conclui-se que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para o prognóstico do paciente quando a parestesia se manifesta. O acompanhamento clínico, terapias medicamentosas e, em situações mais complexas, procedimentos cirúrgicos são algumas das abordagens terapêuticas possíveis. Assim, entender as causas, investir em estratégias preventivas e implementar tratamentos adequados são essenciais para a prática segura da cirurgia oral, ajudando a diminuir complicações e a melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

- AGBULUT, N. Assessing Nerve Injuries in Oral Surgery: A Survey-Based Study on Prevention And Management. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, v. 30, n. 3, p. 462-468, 2025.
- AZEVEDO, J. C. R.; CHAVES, I. V. F.; KLUG, R. J. Parestesia do Nervo Alveolar Inferior Associado a Exodontia de Terceiro Molar Inferior: Revisão de Literatura. *Facit Business And Technology Journal*, v. 2, n. 42, p. 682-698, 2023.
- BARZANJI, H. A.; TAHIR, A. A. Evaluation of The Risk of Inferior Alveolar Nerve Injury During an Implant Procedure: A Comparative Study Between OPG And CBCT. *Erbil Dental Journal (EDJ)*, v. 2, n. 1, p. 141-148, 2019.
- CALDAS, W. K. L. *et al.* Parestesia do Nervo Alveolar Inferior Após Exodontia de Terceiros Molares: Avaliação, Prevenção e Manejo. *Brazilian Journal of Implantology And Health Sciences*, v. 6, n. 10, p. 2582-2590, 2024.
- CAVALCANTI, I. S. *et al.* Parestesia do Nervo Alveolar Inferior Como Resultado da Cirurgia de Terceiro Molar: Incidência e Fatores de Risco. *E-Acadêmica*, v. 4, n. 2, p. 1-8, 2023.
- ÇINAR, İ. Ç. Evaluation of Postoperative Paresthesia Following Oral Surgery in Documented Cases at Forensic Medicine. *Adli Tıp Dergisi*, v. 38, n. 1, p. 15-26, 2024.
- DORTA, C. Parestesia do Nervo Alveolar Inferior Após Exodontia do Terceiro Molar: Revisão Narrativa. *Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade de Lisboa*, 2021.
- IGNÁCIO, M. E. C.; AMARANTE, L.; PARENTE, A. V. S. Complicações Associadas a Terceiros Molares Impactados. *Revista Científica do Tocantins*, v. 5, n. 1, p. 48-60, 2025.
- KIZI, T. M. G. Inferior Alveolar Nerve Injury in Mandibular Fractures: Clinical Significance, Diagnosis, And Management. *International Journal of Artificial Intelligence*, v. 5, n. 2, p. 13-16, 2025.
- LIMA, G.; NASCIMENTO, V.; NETO, W. P. Principais Tratamentos da Parestesia do Nervo Alveolar Inferior Após Extração de Terceiros Molares. *Repositório Institucional - Real*, v. 2, n. 1, p. 1-6, 2023.
- LUCENA, K. V. A. Tratamentos Para Parestesia do Nervo Alveolar Inferior Associados a Exodontia de Terceiros Molares. *Research, Society And Development*, v. 14, n. 5, p. 1-8, 2025.
- PALMEIRA, J. T. *et al.* Parestesias Associadas Com Procedimentos Odontológicos: Uma Revisão Integrativa de Literatura. *Disciplinarum Scientia - Ciências da Saúde*, v. 22, n. 1, p. 245-252, 2021.
- PEÑA-CARDELLES, JF. *et al.* Inferior Alveolar Nerve Damage Related to Dental Implant Placement. A Systematic Review And Meta-Analysis. *Medicina Oral Patología Oral y Cirugia Bucal*, v. 30, n. 4, p. 578-589, 2025.

SILVA, I. C. A. da. *et al.* Parestesia do Nervo Alveolar Inferior e Sua Relação Com a Cirurgia de Terceiro Molar. *E-Acadêmica*, v. 3, n. 3, p. 1-9, 2022.

SOARES, B. L. L. *et al.* Fotobiomodulação no Tratamento de Parestesias do Nervo Alveolar Inferior: Uma Revisão Narrativa. *Arquivos do Mudi*, v. 29, n. 2, p. 1-17, 2025.

TAY, W. Z. *et al.* Radiographic Predictors of Postoperative Inferior Alveolar Nerve Injury in Mandibular Third Molar Surgery. *Journal of Oral And Maxillofacial Surgery*, v. 83, n. 1, p. 54-61, 2025.

YOU, T. M. Tooth Hypersensitivity Associated With Paresthesia After Inferior Alveolar Nerve Injury: Case Report And Related Neurophysiology. *Journal of Dental Anesthesia And Pain Medicine*, v. 21, n. 2, p. 173-178, 2021.