

# NEURALGIA DO NERVO TRIGÊMEO: MÉTODOS E TÉCNICAS UTILIZADAS PARA REABILITAÇÃO E REDUÇÃO DA DOR: REVISÃO DE LITERATURA

*Data de aceite: 02/05/2024*

**Gabriela Barreira Acosta**

Cirurgiã-Dentista - UNINASSAU  
Redenção  
Teresina -Piauí

**João Paulo Pimentel Monteiro**

UNINASSAU Redenção  
Teresina- Piauí

**Luana de Sousa Franco**

UNINASSAU Redenção  
Teresina- Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/6101927185334754>

**Osmar Ferreira da Silva Filho**

UNINASSAU Redenção  
Teresina-Piauí

**Michelle Diana Leal Pinheiro Matos**

UNINASSAU Redenção  
Teresina-Piauí

**Sophia Clementino Coutinho**

Cirurgiã-Dentista - Centro Universitário  
Unifacisa  
Campina Grande - Paraíba  
<http://lattes.cnpq.br/5216759780157933>

**Ramônny Maria Dutra Lima**

Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Teresina – Piauí

**Amanda Gomes de Sousa**

UNINASSAU Redenção Teresina- Piauí  
Teresina - PIAUÍ  
<http://lattes.cnpq.br/0009-0005-8632-3402>

**Maria Clara Oliveira e Silva**

Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Teresina – Piauí

**Rafaela Alves da Costa**

Focus Grupo educacional - Pos  
graduanda em Ortodontia  
Teresina PI  
<http://lattes.cnpq.br/0571664018139690>

**Bianca Louise Pinheiro de Carvalho**

Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Teresina/Piauí  
<https://lattes.cnpq.br/6147280683417438>

**Pedro Tiago Santos Ribeiro**

UNINASSAU- Redenção  
Teresina- PI  
<http://lattes.cnpq.br/1953252561581034>

**Sue Ellem Rodrigues Carneiro**

Graduanda-UNIRB  
Teresina Piauí  
<https://lattes.cnpq.br/1436405910985870>

**Maria Alice Pereira de Sousa**

UNINASSAU Redenção  
Teresina- Piauí

**Emanuel de Sousa Mendes**

UNINASSAU Redenção  
Teresina- Piauí

**Lucas Martins de Oliveira Fiúza**

Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Teresina – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/3120270034465432>

**Layna Miriely Brito Saraiva**

UNINASSAU Redenção  
Teresina – PI

**Anacleto Pessoa Neto**

UNINASSAU Redenção  
Teresina – PI

**Andreia Santos Costa**

UNINASSAU Redenção  
Teresina- Piauí

**Kelton do Rego Feitosa**

Pós-Graduado em Harmonização Orofacial  
Teresina-Piauí  
<https://lattes.cnpq.br/5633588811111209>

**Jaqueline Araújo Rocha**

UNINASSAU Redenção  
Teresina- Piauí

**Cibele Almeida Barros**

UNINASSAU Redenção  
Teresina- Piauí

**Camille Melo e Silva**

UNINASSAU Redenção  
Teresina- Piauí

**Gisele Pacheco Silva**

UNINASSAU Redenção  
Teresina – PI

**Lara Maria Carvalho Lima**

UNINASSAU- Jóquei  
Teresina- Piauí

**Elias Emanuel colaço Araújo**

Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Teresina-Piauí

**Nicole Mendes de Carvalho**

Graduanda em Enfermagem- UNINASSAU  
Teresina -Piauí

**Jaciara pereira de Sousa**

Enfermeira - Faculdade de Ensino Superior de Floriano- FAESF  
Colônia do Piauí-PI  
<https://lattes.cnpq.br/6673876557944614>

**RESUMO:** A neuralgia do nervo trigêmeo é uma condição intensamente dolorosa, caracterizada por surtos de dor lancinante e súbita, como o choque, com duração de poucos segundos a dois minutos e geralmente unilateral. O fato de a proximidade dos dentes com a localização da dor ser comum nessa neuropatia, podendo sugerir, erroneamente, uma causa odontogênica para a dor. Este trabalho tem por objetivo descrever de modo geral o aspecto clínico, esclarecendo sua incidência, etiologia e terapêutica, dentro da odontologia, da neuralgia do trigêmeo, ressaltando as consequências na vida do paciente. Foi feito um levantamento em bases a metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica da literatura nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Revista Interciência*, e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), além de sites que possuíam grande relevância na área. Foram selecionados no estudo 130 publicações compreendidas entre o período de 2018 a 2023, nos idiomas português e inglês. A amostra final foi diversificada constituída de 10 artigos, no que tange aos desfechos finais, foi possível observar que essa patologia cursa com uma dor intensa, de curta duração e paroxística, que interfere em diversos aspectos na vida dos enfermos e a importância do conhecimento do cirurgião-dentista sobre essa patologia, sendo o primeiro profissional a realizar atenção primária. Espera-se que as informações colhidas possam ajudar na identificação da patologia na clínica odontológica e demonstrar a importância do tratamento correto da neuralgia nervo trigêmeo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neuralgia, Trigêmeo, Dor, Odontologia.

**ABSTRACT:** Trigeminal neuralgia is an intensely painful condition characterized by bursts of sudden, stabbing pain, like shock, lasting a few seconds to two minutes and usually unilateral. The fact that the proximity of the teeth to the location of the pain is common in this neuropathy and may erroneously suggest an odontogenic cause for the pain. This work aims to describe in general the clinical aspect, clarifying its incidence, etiology and therapy, within dentistry, of trigeminal neuralgia, highlighting the consequences on the patient's life. A survey was carried out on the basis of the methodology used was the bibliographic review of the literature in the databases of *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Revista Interciência*, and *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), in addition to websites that had great relevance in the area. 130 publications were selected in the study from 2018 to 2023, in Portuguese and English. The final sample was diverse, consisting of 10 articles, with regard to the final outcomes, it was possible to observe that this pathology progresses with intense, short-lasting and paroxysmal pain, which interferes with several aspects in the lives of patients and the importance of knowing the dental surgeon about this pathology, being the

first professional to provide primary care. It is hoped that the information collected can help identify the pathology in the dental clinic and demonstrate the importance of correct treatment of trigeminal neuralgia.

**KEYWORDS:** Neuralgia, Trigeminal, Pain, Dentistry.

## INTRODUÇÃO

O nervo trigêmeo, ou quinto par do nervo craniano, é formado por três ramificações, as quais são oftálmicas, maxilar e mandibular, de modo que em conjunto são responsáveis pela sensibilidade e motricidade da face. Logo, dores faciais sejam esporádicas ou constantes podem indicar o acometimento do nervo trigêmeo, resultando em um quadro de neuralgia do trigêmeo (NT).

A neuralgia trigeminal é caracterizada, portanto, por crises de dores faciais lancinantes que acontecem no dermatômo do nervo em questão. É importante frisar que essa patologia pode se manifestar de duas formas, de forma típica que é quando a dor ocorre de maneira esporádica e de modo intenso em queimação, durando cada incidente até dois segundos, ou de forma atípica que é definida por uma dor constante, ardente e perfurante (BASTOS, et al. 2021)

Segundo Peron e Junior (2022), neuralgia do trigêmeo, em relação ao seu parâmetro anual, possui uma incidência de 4,3 casos a cada grupo de 100.000 pessoas, com pequena predominância em mulheres, sendo que seu pico de aparição é entre a sexta e sétima década de vida. Na maioria dos casos é classificada como unilateral, por comumente atingir o lado direito da face, talvez devido aos forames oval e redondo serem mais estreitos deste lado.

A proximidade dos dentes com a localização da dor é comum nessa neuropatia, podendo sugerir, erroneamente, uma causa odontogênica para a dor. Devido a isso, é comum o cirurgião-dentista ser o primeiro profissional a ter contato com o paciente. Por isso, é imprescindível que o cirurgião-dentista esteja atento para a realização de seu diagnóstico diferencial, a fim de evitar a realização de procedimentos odontológicos desnecessários nos pacientes, causando maior sofrimento e transtornos aos mesmos (MODONESI, et al. 2019).

Modonesi e colaboradores (2019) afirmam, embora o dentista não seja o principal protagonista no tratamento de neuralgia trigeminal, é um profissional essencial no diagnóstico inicial, referencial auxiliando na manutenção integral da saúde bucal do paciente, reconhecendo as opções terapêuticas farmacológicas e cirúrgicas para neuralgia trigeminal. Nesse sentido, é importante observar que as opções de manejo cirúrgico estão disponíveis quando os medicamentos falham ou seus efeitos colaterais são muito graves.

Essa revisão de literatura tem como objetivo explorar e descrever de modo geral o aspecto clínico e neurológico da neuralgia do trigêmeo, ressaltando a importância do conhecimento e manejo dessa enfermidade dentro do consultório odontológico, assim como, suas manifestações, aspectos fisiopatológicos, diagnóstico e tratamentos.

## MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, que teve por base publicações científicas datadas entre os anos de 2018 a 2023. De acordo com Mendes; Silveira e Galvão (2019), esse método permite múltiplos estudos publicados e proporciona conclusões sobre uma área de estudo, que exige o rigor, padrão, clareza e replicação utilizada nos estudos originais.

Esta revisão da literatura seguiu a seguinte pergunta norteadora: O que as evidências científicas abordam sobre o aspecto clínico e neurológico da neuralgia do trigêmeo? Para responder esse questionamento foi realizado um levantamento bibliográfico nos principais portais utilizados na pesquisa como a *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *Brazilian Journal of Health Review*, além de sites que possuíam grande relevância na área.

Foram incluídos nesta pesquisa, inicialmente 130 artigos cujo descritores encontrados foram, as palavras “neuralgia do trigêmeo”, “dor”, e “neuralgia” os quais foram relacionadas durante a busca, e também os estudos em idioma inglês e português. E, excluídos 120 publicações, sendo 80 que antecederam o ano de 2018, assim como 20 publicações repetidas e 20 que não tinham relevância para o estudo, compondo a amostra final dez publicações conforme a Figura 1.

Foram organizados para melhor compreensão em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2010, e submetidos à avaliação conforme o preconizado pelos métodos de amostragem de dados, de forma mais preponderante da análise.

Vale ressaltar que no processamento e análise dos dados para a seleção das amostras que compõe os resultados foram observadas algumas características dos estudos, por meio de um quadro contendo as variáveis autores, ano, objetivos, resultados e conclusão. A síntese dos dados extraídos dos artigos foi apresentada de forma descritiva em quadros, reunindo o conhecimento produzido sobre o assunto investigada na presente revisão bibliográfica.

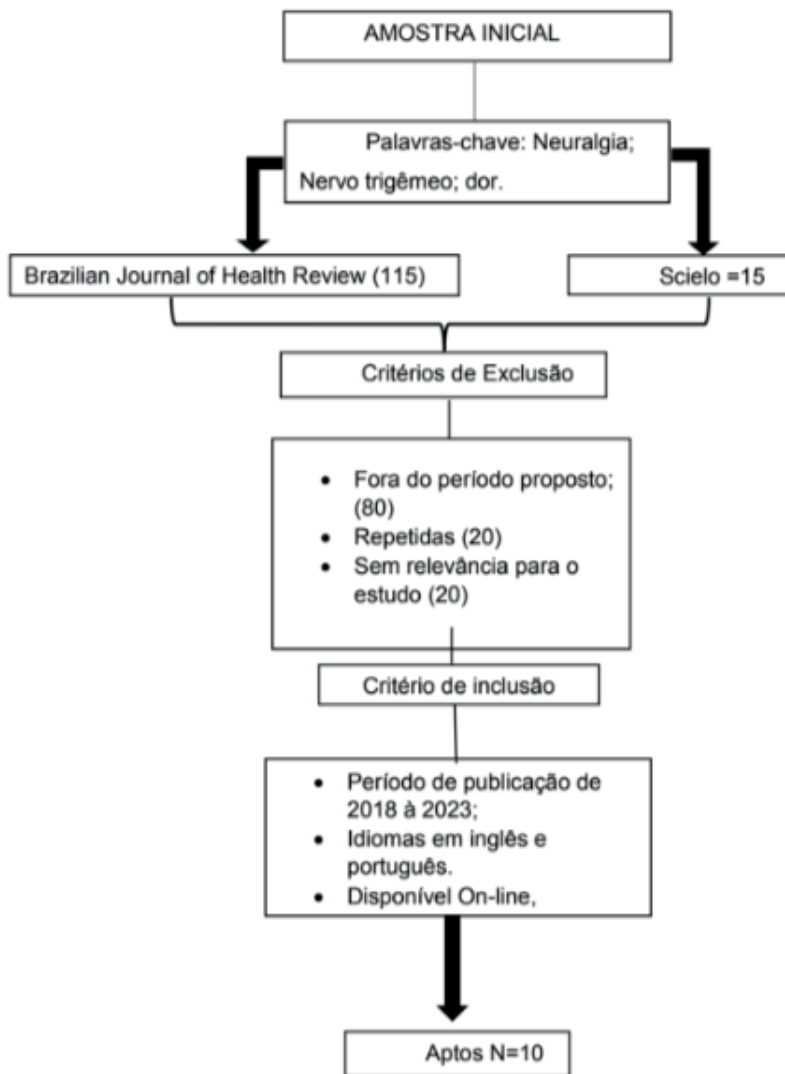


Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos incluídos na revisão. Teresina (PI), Brasil, 2023.

## RESULTADOS E DISCURSÃO

A amostra do estudo foi constituída de 10 (dez) publicações indexadas no banco de dados das citadas fontes. Para uma análise detalhada dos artigos selecionados foi realizado a distribuição deles de acordo com autor ano, objetivos, resultados e conclusão, seguindo a ordem cronológica, como demonstrado no Quadro 1.

Nº	Autor Ano	Objetivos	Resultados	Conclusão
01	Modonesi et al., (2019)	O objetivo deste trabalho visa relatar o caso de uma paciente idosa edêntula com quadros de dor em topografia de nervo mental direito, com sensibilização em mucosa gengival e lábio inferior à direita, compatível com neuralgia trigeminal.	Resultados da avaliação, verificou-se que os sintomas da paciente eram compatíveis com diagnóstico de neuralgia trigeminal clássica, por não incluir nos achados esclerose múltipla, tumores e anormalidades da base do crânio.	Conclui-se que é de fundamental importância o conhecimento da neuralgia do trigêmeo pelo cirurgião-dentista, visto que, por se tratar de uma dor orofacial com aspectos intimamente relacionados com a cavidade oral, esse profissional muitas vezes será o de primeiro contato.
02	Correa; Sousa; Reis (2020)	O objetivo foi explorar e descrever de modo geral o aspecto clínico e as formas de diagnóstico e tratamento, dentro da odontologia, da neuralgia do trigêmeo, ressaltando as consequências na vida do paciente.	O resultado foi que a neuralgia do trigêmeo é a mais comum dentre as neuralgias faciais, ocasionando dor e profundos incômodos para o indivíduo portador. Seu diagnóstico é minucioso e o tratamento complexo.	Conclui-se que é fundamental que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre a neuralgia do nervo trigêmeo, no qual poderá identificar sua sintomatologia, etiologia e tomar importantes decisões sobre o diagnóstico e tratamento da neuralgia.
03	Lyra; Cunha; Melo (2021)	O objetivo desse estudo foi fazer uma revisão de literatura acerca da neuralgia do trigêmeo, abordando os seus principais aspectos anatômicos e ressaltando a importância do dentista no manejo dessa doença.	O mecanismo fisiopatológico ainda não foi totalmente desvendado, mas a teoria mais aceita é que a principal causa da neuralgia do trigêmeo é o contato neurovascular.	É importante que o cirurgião dentista, assim como os médicos, seja capaz de reconhecer os sinais e sintomas da doença para realizar o diagnóstico diferencial, já que a neuralgia do trigêmeo é uma doença dolorosa e que afeta a qualidade de vida do indivíduo.
04	Bastos; Sampaio; Rossinol (2021)	Objetivo foi analisar de forma geral o aspecto clínico e neurológico da neuralgia do trigêmeo, ressaltando a implicação na vida do paciente.	Resultados no que se refere os principais aspectos da dor foram encontrados os seguintes atributos: sensação de choque elétrico, queimação, lancinante e percepção de facada.	Conclui-se nessa perspectiva, nota-se a importância de um diagnóstico precoce, levando em consideração a história clínica do paciente, tendo atenção aos diagnósticos diferenciais. O tratamento deve visar não somente tratar o aspecto biológico da doença, como também o psicológico do paciente, com uma melhor qualidade de vida.

05	Ribeiro et al., (2021).	Teve como objetivo verificar a efetividade clínica da terapia com laser de baixa potência em pacientes com neuralgia trigeminal.	Os resultados foram que ramos trigeminais frequentemente afetados, em maior quantidade, são o maxilar ou mandibular, na qual a dor começa depois da estimulação dos pontos-gatilho, em práticas rotineiras como falar e mastigar.	Conclui-se o aumento das evidências a favor da terapia com laser de baixa potência referentes à redução dos níveis de inflamação e dor, contribuindo para a redução da sintomatologia causada pela neuralgia trigeminal.
06	Nascimento et al., (2022)	O objetivo foi analisar a eficácia terapêutica do uso da laserterapia em pacientes portadores da neuralgia trigeminal.	Os resultados foram que o tratamento com o uso da laserterapia são satisfatórios, no entanto, é necessário maiores estudos que estabeleçam de forma precisa a técnica adequada para utilizar a terapia ao laser.	Entende-se que existe uma escassez de estudos que estabeleçam de forma precisa a técnica adequada para utilizar a terapia ao laser, ainda que, diversos estudos comprovem seus benefícios trans e pós cirúrgicos.
07	Espirito Santo et al., (2022).	O objetivo desse trabalho é abordar as características anatômicas, bem como o diagnóstico e tratamento da neuralgia trigeminal, visando enriquecer o conceito sobre o assunto.	Resultado que é uma patologia mais comum entre as neuralgias faciais e citada de maneira geral por ser caracterizada como dor intensa e latejante.	Conclui-se que é de extrema importância que o cirurgião-dentista, assim como os médicos, possuam o conhecimento para reconhecer sinais e sintomas da doença para realizar o diagnóstico diferencial.
08	Feitosa; Simonato; Tomo, (2022).	O objetivo do presente estudo é discorrer sobre neuralgia do trigêmeo, elencando suas principais características como etiologia, epidemiologia, diagnóstico, sintomas e tratamentos, com foco para a atuação do cirurgião-dentista.	O paciente pode apresentar crises inicialmente curtas e leves, com períodos de remissão relativamente longos. Mas a neuralgia do trigêmeo pode progredir, causando ataques mais longos e frequências de dor intensa	Conclui-se que a neuralgia trigeminal é uma alteração que afeta a qualidade de vida do paciente, gerando sintomatologia consistindo principalmente de episódios dolorosos e incapacitantes
09	Peron; Quiudini Junior, (2022)	Explorar e descrever de modo geral o aspecto clínico e as formas de diagnóstico e tratamento, dentro da odontologia, da neuralgia do trigêmeo, ressaltando as consequências na vida do paciente.	A intervenção do tratamento pode ser clínica, sendo esse o de primeira escolha, ou cirúrgico o qual é conduzido por profissionais da medicina responsáveis pela neurocirurgia.	Conclui-se, que devido às características clínicas da neuralgia, o cirurgião dentista pode ser o primeiro profissional da área da saúde a ser consultado, a fim de estabelecer um correto e adequado diagnóstico, evitando que o paciente seja conduzido a procedimentos desnecessários, que possam piorar o seu quadro clínico.



10	Antunes; Bicalho; Januzzi, (2023).	Revisar a literatura sobre o tratamento de pacientes com neuralgia trigeminal e relatar um caso clínico.	Os resultados evidenciaram que as opções de tratamento incluem medicamentos, cirurgia e abordagens complementares.	Conclui-se que a NT é uma das condições mais dolorosas, cujo diagnóstico é baseado puramente na avaliação clínica de sinais e sintoma.
----	------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 1 – Distribuição dos artigos de acordo com autor, objetivos, resultados e conclusão sobre o aspecto clínico e neurológico da neuralgia do trigêmeo.

Fonte: Autoria própria (2023).

O Quadro 1 evidencia uma amostra diversificada de trabalhos no que tange aos desfechos finais, foi possível observar que a laserterapia, assim como, a utilização de fármacos e os procedimentos cirúrgicos são procedimento utilizados com eficácia no tratamento de neuralgia trigeminal.

Os artigos de modo geral tiveram o objetivo de analisar de forma geral o aspecto clínico e neurológico da neuralgia do trigêmeo, ressaltando a implicação na vida do paciente, assim como relatar o tratamento de pacientes com neuralgia trigeminal e relatar um caso clínico e descrever a atuação do cirurgião dentista frente à prevenção e tratamento da neuralgia do trigêmeo, ressaltando as consequências na vida do paciente.

Segundo Feitosa et al. (2022), a neuralgia trigeminal etimologicamente pode ser classificada também como idiopática, uma dor sem causa aparente, decorrente da compressão vascular da raiz do nervo trigêmeo, secundária, pode ser ainda uma doença neurológica, como por exemplo, um tumor do ângulo cerebelo pontino ou esclerose múltipla. Qualquer fenótipo, isto é, dor paroxística ou continuada é observado em uma dessas categorias etiológicas.

No que tange o padrão dor, os achados de Correa; Sousa; Reis (2020), Lyra; Cunha; Melo (2021) e Bastos; Sampaio; Rossinol (2021) evidenciaram que os indivíduos são acometidos por dores unilaterais de caráter breve e recorrente, citadas como um choque elétrico, sua origem é abrupta no início e no término, dores limitadas às ramificações do nervo trigêmeo, oriundas de estímulos sensoriais ou de movimentação mecânica.

Para Lyra; Cunha; Melo (2021) a dor é gerada por estímulos inofensivos que agem como gatilho para início dos paroxismos de dor, sendo eles um fator importante no diagnóstico da NT. Em praticamente todos os pacientes, os paroxismos de dor estão relacionados a uma atividade gatilho. Além disso, existe uma hipótese de que nos poucos indivíduos sem gatilho aparente, as dores são geradas a partir de movimentos musculares, como piscar os olhos, ou movimentos relacionados à expressão facial, que não são percebidos pelos pacientes.

Ainda de acordo com Lyra; Cunha; Melo (2021) zonas de gatilho mais comuns são: asa do nariz, lábio superior, bochechas, lábio inferior, mento e gengiva alveolar. Dessa maneira, os estímulos gatilhos costumam ser desencadeados a partir de atividades rotineiras, como tocar gentilmente o rosto, falar, mastigar e escovar os dentes.

Colaborando com esse entendimento Feitosa et al. (2022), afirmam que como a maioria dos casos de NT acometem a região maxilar, mandibular ou ambas, muitos pacientes buscam primeiramente o cirurgião dentista, por acreditarem que seus sintomas dolorosos são de origem dentária, levando, em muitos casos, a realização de procedimentos dentários desnecessários e até irreversíveis. Um estudo relatou que 80% dos pacientes estudados visitaram o dentista logo após os primeiros sinais da doença, e 2/3 deles foram submetidos a procedimentos odontológicos invasivos, sendo a maioria extração dentária. Outra questão importante que agrava essa dificuldade de diagnóstico da NT são as dúvidas que ainda permeiam os profissionais odontológicos envolvendo a doença, seu diagnóstico e seu tratamento.

De acordo com Bastos; Sampaio; Rossinol (2021) e Antunes; Bicalho; Januzzi, (2023). diagnósticos para que sejam corretos devem levar em observação as variantes fenotípicas da doença, típica ou atípica, os sintomas, os quais se relacionam com as distintas etiologias, como neuralgia primária, secundária ou idiopática. Além do mais, as características da dor precisam ser averiguadas, com intuito de identificar os mecanismos fisiopatológicos, que podem ser centrais ou periféricos. Essas questões são significativas para direcionar investigações adicionais e para determinar o curso do tratamento, o qual pode ser farmacológico ou cirúrgico.

Para Peron; Quiudini Junior, (2022) e Modonesi et al., (2019) uma boa anamnese é a melhor forma de chegar a um diagnóstico. Desse modo, pode-se compreender o histórico individual e familiar do paciente e principalmente obter informações sobre a localização da dor, a fim de não confundir as diferentes dores orofaciais.

De acordo com os achados de Espirito Santo et al., (2022) a ressonância magnética é de grande importância por permitir a visualização do nervo, identificando se há atrofia devido à compressão ou a existência de tumores, cistos e esclerose múltipla, é considerado até o presente momento o melhor exame. A NT deve ser distinguida de outras causas de dor orofacial para o correto tratamento e controle da dor, com isso, é indispensável o conhecimento dos critérios para o diagnóstico diferencial entre odontalgias, neuralgias, disfunções temporomandibulares e cefaleias primárias para um diagnóstico correto, bem como conduta terapêutica adequada.

Nascimento et al., (2022) ressalta que as variáveis formas de tratamento encontradas na literatura apresentam desde terapias clínicas medicamentosas sendo a carbamazepina o fármaco com maior eficácia, até às neurocirurgias descompressivas do gânglio trigeminal. Além de procedimentos minimamente invasivos como a acupuntura, eletromioestimulação, alopatia, toxina botulínica, radiofrequência e uso do laser terapia.

De acordo com Bastos; Sampaio; Rossinol (2021), em seu estudo, uma intervenção é a acupuntura, ele constatou que essa metodologia em comparação com a cirurgia e com o tratamento farmacológico é menos estressante para o paciente e com o custo menor, de modo que propicia uma significativa eficácia em relação a neuralgia do trigêmeo.

Contudo, Ribeiro et al., (20221) esclarece que a inclusão da terapia a laser de baixa potência demonstra-se como uma boa opção terapêutica, visto que promove efeitos fotofísicos e fotoquímicos, por meio da ativação dos fotorreceptores em organelas citoplasmáticas, especificamente nas mitocôndrias presentes nas células, onde esses receptores de luz, ligados à cadeia respiratória, são estimulados a induzir a síntese do trifosfato de adenosina (ATP), que aumenta o metabolismo celular, além de atuar nos canais de cálcio (Ca<sup>2+</sup>) presentes na membrana da célula.

Colaborando com esse entendimento, Nascimento et al., (2022) evidencia que, além do baixo custo, o uso da laserterapia vem crescendo cada vez mais no mundo todo para tratamento de dores agudas e crônicas, apresenta a vantagem de ser uma técnica não invasiva e de possuir efeitos analgésicos e anti-inflamatórios, podendo ser utilizado em diversos tecidos do corpo como muscular, ósseo, nervoso, além da sua aplicabilidade para cicatrização tecidual e ferida. Apresenta uma técnica bastante segura visto que não há relatos de efeitos nocivos relacionados a este tipo de tratamento. Sua resposta anti-inflamatória se dá através da inibição do ácido araquidônico, que por sua vez reduz a descarga da cicloxigenase-2 promovendo a redução na produção de prostaglandina E2.

Em relação à terapia farmacológica, os medicamentos para controlar os sintomas da dor, Feitosa; Simonato; Tomo, (2022) afirmam que são classificados em primeira linha composta pelos medicamentos Carbamazepina e Oxcarbazepina, segunda linha representada por Lamotrigina e Baclofen, terceira linha composta por Levetiracetam, Gabapentina, Pregabalina e Topiramato. Uma alternativa a considerar corresponde à utilização de vitaminas do complexo B (especificamente tiamina, piridoxina e cobalamina) que, embora seja verdade, não é considerado como tratamento de primeira escolha, mas como adjuvante ou se houver seu déficit, tem sido documentado em testes experimentais e clínicos que a vitamina B1 e B12 tem efeitos farmacológicos na condução axonal (como analgesia) e excitabilidade.

A carbamazepina, o principal fármaco utilizado para o tratamento da NT, afeta a excitabilidade da membrana justamente por ações sobre os canais de sódio dependentes de voltagem. Essa ação da carbamazepina ocorre quando há estimulação de alta frequência, bloqueando, assim, a propagação do sinal elétrico. Ou seja, ocorre bloqueio preferencial em células em excitação repetitiva.

Para Espírito Santo et al., (2022). o uso indiscriminado ou por tempo prolongado pode gerar complicações clínicas como confusão mental, bradicardia, sonolência, erupções eritematosas, esfoliativas ou obstrutivas. É de grande importância o monitoramento dos níveis de sódio, em intervalos regulares, através de exames laboratoriais, bem como avaliar os mecanismos que são envolvidos na metabolização e excreção, devido à hepatotoxicidade do fármaco. Dentre os efeitos colaterais relacionados à carbamazepina destacam-se tremores, sonolência, confusão mental, bradicardia, hiper ou hipotensão, diarreia, diplopia, distúrbio de acomodação, alterações das funções hepáticas e medulares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, exploramos profundamente a neuralgia do nervo trigêmeo, destacando métodos e técnicas essenciais para a reabilitação da dor associada a essa condição. Ao examinar a relevância desse estudo para o campo odontológico, torna-se evidente que o cirurgião dentista desempenha um papel crucial na abordagem integrada desses casos.

A compreensão aprofundada dos mecanismos subjacentes à neuralgia do nervo trigêmeo oferece ao profissional odontológico ferramentas valiosas para diagnosticar e tratar eficazmente pacientes afetados. A aplicação de abordagens inovadoras de reabilitação da dor não apenas alivia o sofrimento do paciente, mas também eleva o padrão de cuidado oferecido pelo cirurgião dentista.

Destacamos a importância de uma abordagem multidisciplinar, integrando conhecimentos neurocientíficos, terapias farmacológicas e práticas odontológicas avançadas. Essa sinergia é fundamental para otimizar os resultados clínicos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes que enfrentam desafios relacionados à neuralgia do nervo trigêmeo.

Contudo, houve limitações ao realizar esse estudo, devido a quantidade de publicações originais, que se mostrou limitada e insuficiente para um estudo mais dinâmico. Ao concluir, ressaltamos a necessidade contínua de pesquisa e educação nesta área em constante evolução. A busca pela excelência no tratamento da neuralgia do nervo trigêmeo é uma jornada colaborativa que envolve profissionais de diversas disciplinas. Que este trabalho possa inspirar futuras investigações e contribuir para avanços significativos na abordagem dessa condição complexa no contexto odontológico.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, C.; BICALHO, L.; JANUZZI, E. Desafios da abordagem da neuralgia do trigêmeo: Relato De Caso. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 12, n. 7, p. 56-67, 2023

BASTO, C. O et al. Neuralgia do trigêmeo suas características e implicações na vida do paciente. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.5, p. 23354-23362 sep./oct. 2021.

CORRÊA, Cláudia Dolores Trierweiler Sampaio de Oliveira; SOUSA, Paulo; REIS, Claudia Tartaglia. Segurança do paciente no cuidado odontológico: revisão integrativa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 10, p. e00197819, 2020.

ESPIRITO SANTO, B B; SANTOS, L. C; SANTOS, F. J. M M. Neuralgia Trigeminal: características Anatômicas, Diagnóstico e Tratamento—uma revisão de literatura.

FEITOSA, A V S; SIMONATO, L E; TOMO, S. Aspectos atuais do diagnóstico e manejo da Neuralgia do Trigêmeo de interesse para o cirurgião-dentista. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 1250-1268, 2022.

LYRA, ML; DA-CUNHA, GG; -MELLO, VS Bases anatômicas e papel do cirurgião dentista na neuralgia do trigêmeo: uma revisão da literatura / Bases anatômicas e o papel do cirurgião-dentista na neuralgia do trigêmeo: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 4, pág. 17261–17276, 2021.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto contexto—enferm, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1-13, 2019.

MODONESI, L. B. et al. Neuralgia do trigêmeo periférica tratada com alcoolização: relato de caso. **Archives Of Health Investigation**, São Paulo, v. 8, n. 9, 2019.

NASCIMENTO, M. E. T. A et al. Uso do laserterapia como tratamento para neuralgia do trigêmeo: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 11, p. 35-45, 2022.

PERON, Gabriella Serafim; JUNIOR, Paulo Roberto Quiudini. Neuralgia do nervo trigêmeo: uma revisão de literatura. **Revista InterCiência-IMES**, Catanduva, v. 1, n. 10, p. 62-62, 2022.

RIBEIRO, R, F. et al. Efeitos da terapia a laser de baixa potência em pacientes com neuralgia trigeminal Effects of low power laser therapy in patients with trigeminal neuralgia. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 3, p. 14340-14351, 2021.