

**Status Profissional (X) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Profissional**

## **Fotobiomodulação como terapia adjuvante para a Paralisia de Bell**

**Silva, F. L.<sup>1</sup>; Manzano, B. R.<sup>2</sup>; Carvalho, C. G.<sup>3</sup>; Quispe, R. A.<sup>2</sup>; Santos, P. S. S.<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup> Doutoranda, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

<sup>3</sup> Mestranda, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

<sup>4</sup> Professor Associado, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

### **Resumo**

**Objetivo:** Relatar um caso de Paralisia de Bell (PB) com sucesso terapêutico pelo uso adjuvante da laserterapia de baixa potência (LBP). **Relato de caso:** Mulher de 52 anos, raça branca, apresentou queixa principal de “paralisia facial do lado direito do rosto”. Há um mês foi diagnosticada e iniciou o tratamento para PB. Apresentava dores esporádicas e formigamento na face direita (D). A história médica revelou gastrite, uso de prednisona, aciclovir, Nevrix®, colírio lubrificante e acompanhamento com Neurologista. Ao exame físico (EF) extraoral notou-se assimetria facial (AF) D com desvio dos lábios à esquerda, acinesia da pálpebra e sobrancelha D. Ao EF intraoral notou-se boa higiene bucal e ausência de sinais de infecção. Como tratamento adjuvante (TA), foi realizada LBP (880nm, 70mW, 157,5J/cm<sup>3</sup>, 9J) no trajeto do nervo facial D. Ao todo, foram 5 sessões com intervalo médio de 3,8 dias (3-7 dias). Durante aplicação da LBP, a paciente relatava “formigamento” e “repuxos” e ao final das sessões, foi avaliado a evolução clínica. Na última sessão de LBP (após 19 dias), cessou tratamento medicamentoso, negou dor, relatou estar muito satisfeita e, observou-se redução significativa da AF. Paciente está em acompanhamento.

**Discussão:** A LBP apresenta ação fotobiomoduladora, não invasiva, indolor e sem efeitos colaterais, considerada boa opção terapêutica. Na PB, a LBP amplia os estímulos da função nervosa e acelera a regeneração e recuperação nervosa, o que justifica o sucesso terapêutico obtido nesse caso clínico. Estudos mostraram que tanto o uso exclusivo do LBP na PB ou como TA, foram eficazes. Entretanto, uma revisão sistemática concluiu que existem poucas evidências para afirmar sua efetivamente na PB o que torna necessário

mais estudos. **Conclusão:** a LBP para PB foi eficaz por restabelecer significativamente a estética, função, além de bem tolerada e satisfatória para a paciente, melhorando a qualidade de vida.