

EDITAL DE INSCRIÇÃO (RESUMO EXPANDIDO) - BIOMEDICINA

**A AÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DE PARALISIA
FACIAL PERIFÉRICA**

Geovana Oliveira Silva (geovana.oliveirasilva2003@gmail.com)

Evandro Milton Rodrigues (evandro.rodrigues@metodista.br)

Juliana Risso Pariz (juliana.pariz@metodista.br)

A paralisia facial periférica é definida pela perda total ou parcial da capacidade de mobilização dos músculos da face, resultante de uma disfunção do nervo facial (VII par craniano). Esta condição pode surgir de forma súbita e afetar significativamente a estética facial, a comunicação, a expressão de emoções e o bem-estar psicossocial. Entre as causas mais comuns estão infecções virais, traumas, tumores e, principalmente, a paralisia de Bell. O quadro clínico envolve assimetria facial, dificuldade para fechar o olho, sorriso torto, queda do canto da boca, dificuldade na fala e ingestão de alimentos, além de impactos psicológicos relevantes. A toxina botulínica tipo A, uma neurotoxina produzida pela bactéria *Clostridium botulinum* é utilizada em procedimentos estéticos, no tratamento de diferentes condições distônicas como atenuação de linhas de expressão (rugas), correções assimétricas faciais, síndrome de Frey, tratamento de hiperidrose, bruxismo e algumas outras condições, já foi utilizada como arma biológica e é o causador do botulismo humano. Vem sendo amplamente utilizada tanto no campo estético quanto no da reabilitação neuromuscular, devido a seu potencial como alternativa terapêutica. Sua ação baseia-se na inibição da liberação de acetilcolina na junção neuromuscular, promovendo um relaxamento muscular seletivo. Essa propriedade permite

melhorar assimetria facial, reduzir espasmos musculares, controlar sincinesias e contribuir para a reabilitação funcional. Embora seu uso seja amplamente seguro e eficaz o uso da toxina botulínica pode ocasionar efeitos colaterais leves e transitórios, como dor, edema e hematoma no local da aplicação, além de cefaleia e assimetrias faciais temporárias. Em casos mais raros, podem ocorrer ptose palpebral, olho seco, disartria ou disfagia, especialmente se houver difusão da toxina para músculos adjacentes. A aplicação é contraindicada em gestantes, lactantes, pacientes com doenças neuromusculares ou hipersensibilidade à substância. O presente estudo tem como objetivo avaliar, por meio de uma revisão de literatura, a eficácia do uso da toxina botulínica tipo A no tratamento da paralisia facial periférica. A metodologia adotada foi a revisão integrativa da literatura, com busca de artigos publicados entre 2015 e 2025 em bases de dados como SciELO, Lilacs e Google Acadêmico. A busca resultou a princípio em 32 artigos. Após exclusão de trabalhos que não atendiam aos critérios de elegibilidade durante a leitura de título, resumo e texto completo, 14 estudos foram incluídos para análise. Os critérios de inclusão abrangeram estudos clínicos, revisões sistemáticas e relatos de caso que discutissem o emprego terapêutico dessa toxina em pacientes com sequelas da paralisia facial. Os resultados obtidos indicaram que o uso da toxina botulínica proporciona melhorias significativas tanto no aspecto estético quanto funcional, mostrando-se especialmente eficaz em casos crônicos marcados por sincinesias ou hipertonia muscular. Além disso, o tratamento apresenta baixos índices de efeitos adversos e uma elevada aceitação por parte dos pacientes. Outro ponto positivo observado em diversos estudos é a possibilidade de associação do uso da toxina com outras abordagens complementares, como técnicas de fisioterapia, fonoterapia e treinamento muscular funcional, potencializando a resposta terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes. A conclusão deste estudo é que a toxina botulínica representa uma ferramenta eficaz e promissora no manejo da paralisia facial periférica, promovendo principalmente a melhora funcional da mobilidade facial, a redução de espasmos e sincinesias, e a recuperação da simetria muscular. Esses efeitos contribuem diretamente para a melhora da fala, da mastigação, da deglutição e da expressão emocional, refletindo positivamente na autoestima e na reintegração social dos pacientes. Seu impacto terapêutico é potencializado quando associada a abordagens reabilitadoras complementares, como fisioterapia e fonoterapia. Sugere-se que o planejamento individualizado do protocolo de aplicação e a atuação integrada de uma equipe multiprofissional são essenciais para maximizar os benefícios

clínicos, funcionais e psicossociais, reforçando a importância de uma abordagem centrada na recuperação da qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, B. N. et al. O uso da toxina botulínica tipo A em pacientes com disfunções motoras geradas por Síndromes Neurológicas. Arq. Id online, v.15, n.56, p.559-576, 2021.

RIBEIRO, F. et al. Review: The use of botulinum toxin to improve cosmesis in facial palsy. Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery, London, v. 77, n. 4, p. 750-759, 2024.

WENCESLAU, L. G. C. et al. Paralisia facial periférica: atividade muscular em diferentes momentos da doença. CoDAS, v.28, n.1, p.3-9, 2016.

SANTOS, F. C. et al. Aplicação de toxina botulínica tipo A em paciente com paralisia facial periférica de Bell: relato de caso. RSBO, v.17, n.2, p.221-225, 2020.

SILVA, M. F. F. et al. Atendimento multiprofissional da paralisia facial periférica: estudo de caso clínico. Distúrbios da Comunicação, v.27, n.2, p.364-368, 2015.

Palavras-chave: paralisia facial; toxina botulínica; estética facial; neurotoxina.