

INTERVENÇÃO COM TOXINA BOTULÍNICA NA DISFUNÇÃO NEUROMUSCULAR PÓS PARALISIA FACIAL ODS 3: SAÚDE E BEM ESTAR

Gabrielly Morais Medeiros de Souza (Universidade de Taubaté)

Paloma Pereira (Universidade de Taubaté)

Talita Luciana Marques do Vale Pimenta Bovi (Universidade de Taubaté)

A paralisia facial caracteriza-se pela perda parcial ou completa dos movimentos da face, comprometendo funções como expressão, mastigação e fala, além de gerar impacto estético e psicossocial significativo. Entre as complicações mais recorrentes destacam-se espasmos musculares, sincinesias e assimetrias faciais, que afetam a autoestima e a qualidade de vida dos pacientes. Nesse cenário, a toxina botulínica tipo A consolidou-se como recurso terapêutico adjuvante, devido à sua ação na inibição da liberação de acetilcolina nas junções neuromusculares, resultando em relaxamento seletivo e temporário de músculos hiperativos, com melhora funcional e estética. O presente estudo teve como objetivo compreender os efeitos e a eficácia da toxina botulínica tipo A em pacientes com sequelas de paralisia facial. Foi realizada revisão de literatura entre 2011 e 2024 nas bases Scielo, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores “paralisia facial”, “toxina botulínica tipo A”, “reabilitação” e “sinquinesia”. Foram incluídos artigos em português e inglês, em texto completo, e excluídos resumos incompletos, duplicados ou fora do período delimitado. Os resultados indicaram melhora significativa da simetria facial, redução de movimentos involuntários e maior coordenação muscular após o uso da toxina. No estudo publicado na revista *Eye* (2012), 14 pacientes tratados com aplicação da toxina no lado saudável da face relataram melhora perceptível, com início médio do efeito após seis dias e duração entre 11 e 13 semanas, podendo chegar a seis meses. Exames de eletromiografia confirmaram a redução da hiperatividade muscular e os participantes relataram ganhos em autoconfiança e clareza da fala. Já a pesquisa publicada no *Australasian Journal of Plastic Surgery* (2024), envolvendo 27 pacientes, demonstrou melhora expressiva nos escores de sinquinesia após o primeiro ciclo de aplicações associado à fisioterapia. No segundo ciclo, que incluiu o músculo bucinador, a redução das sinquinesias óculo-orais foi ainda mais evidente. Apesar dos benefícios, algumas limitações devem ser consideradas. O efeito da toxina é temporário, variando de três a seis meses, o que exige reaplicações periódicas. Pacientes com paralisia completa ou de longa duração apresentam resposta menos satisfatória. Os efeitos adversos relatados foram leves e autolimitados, incluindo fraqueza muscular localizada, dificuldade na articulação de fonemas, sialorreia transitória e discreta flacidez da bochecha, sem necessidade de suspensão do tratamento. A literatura recomenda fortemente a associação da toxina com fisioterapia, fonoaudiologia e reeducação neuromuscular, potencializando os resultados funcionais e estéticos. A abordagem multidisciplinar, individualizada e

baseada na análise criteriosa da musculatura comprometida e da dosagem aplicada, amplia os benefícios e contribui para a reabilitação global do paciente. Conclui-se que a toxina botulínica tipo A é uma intervenção segura, eficaz e minimamente invasiva no manejo das sequelas da paralisia facial. Além de restaurar a simetria e a função, promove impactos positivos na autoestima e qualidade de vida. Futuras pesquisas devem aprofundar protocolos de dose-resposta, acompanhamento em longo prazo e estratégias integradas de reabilitação, a fim de otimizar os desfechos terapêuticos e ampliar as perspectivas dos pacientes acometidos.

Palavras-chave: PARALISIA FACIAL; TOXINA BOTULÍNICA TIPO A; REABILITAÇÃO; SINQUINESIA

Referências:

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6028:2021** Informação e documentação: resumo, resenha e resenha: apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2021.
- BATISTA, Kátia Torres; FRANCO, T.; VENDRAMIN, F. S. Paralisia facial: análise epidemiológica em hospital de reabilitação. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 591-595, 2011.
- NISHIDA, Sílvia M. Fisiologia muscular: contração muscular esquelética. Curso de Fisiologia – Ciclo de Neurofisiologia, Departamento de Fisiologia, Instituto de Biociências, UNESP – Botucatu, 2013. Material de aula.
- SADIQ, S. A.; KHWAJA, S.; SAEED, S. R. Botulinum toxin to improve lower facial symmetry in facial nerve palsy. *Eye*, London, v. 26, p. 1431-1436, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1038/eye.2012.189>.
- HAYLER, Raymond et al. Botulinum toxin application to the buccinator muscle in the treatment of facial synkinesis: a prospective cohort study. *Australasian Journal of Plastic Surgery*, Sydney, v. 7, n. 2, p. 91851, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34239/ajops.91851>.
- ÊNIA, Juliana Roberta Neves et al. Toxina botulínica no tratamento da paralisia facial: um tratamento reabilitador minimamente invasivo. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, e40510515204, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.15204.
- SANTOS, Rayné Moreira Melo; CHIARI, Brasília Maria; GUEDES, Zelita Caldeira Ferreira. Paralisia facial e qualidade de vida: revisão crítica de literatura no âmbito do trabalho interprofissional. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 18, n. 5, p. 1230-1237, set./out. 2016. DOI: 10.1590/1982-0216201618519615.
- FERNANDES, Beatriz Mendes; SANTIAGO, Camila Regina Fonseca; SILVA, Fernanda Gonçalves da. Toxina botulínica no tratamento de paralisia facial: a importância do profissional de odontologia. *Scientia Generalis*, v. 5, n. 2, p. 528-539, 2024. DOI: 10.22289/sg.V5N2A56.
- ZHANG, Wenjuan; XU, Lei; LUO, Tingting; WU, Feng; ZHAO, Bin; LI, Xianqi. The etiology of Bell's palsy: a review. *Journal of Neurology*, v. 267, p. 1896-1905, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00415-019-09282-4>