



Curso de Pós-Graduação em Harmonização Orofacial

Ivana de Castro Lima

## **HARMONIZAÇÃO OROFACIAL EM CASOS DE PARALISIA FACIAL**

Sete Lagoas  
2021

Ivana de Castro Lima

## **HARMONIZAÇÃO OROFACIAL EM CASOS DE PARALISIA FACIAL**

Monografia apresentada ao curso de pós-graduação em Harmonização Orofacial da Faculdade Sete Lagoas como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Orientadores: Prof. Ms. Rilton Marlon de Moraes, Prof. Ms. André Ferrari e Profa. Juliana Figueiredo.

Área de concentração: Odontologia.

Sete Lagoas  
2021

 **FACSETE**

Faculdade Sete Lagoas

Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2016

Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

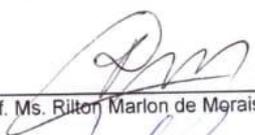
Ivana de Castro Lima

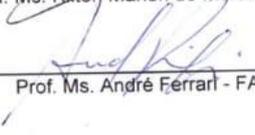
### HARMONIZAÇÃO OROFACIAL EM CASOS DE PARALISIA FACIAL

Trabalho de conclusão de curso de especialização *Lato sensu* da Faculdade Sete Lagoas, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em harmonização orofacial

Área de concentração: harmonização orofacial

Aprovada em 26/08/2021 pela banca constituída dos seguintes professores:

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Ms. Rilton Marlon de Merais - FACSETE

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Ms. André Ferrari - FACSETE

Sete Lagoas, 26 de agosto de 2021

## RESUMO

O rosto revela o ser da pessoa, uma vez que é a parte do corpo humano que demonstra as emoções e sentimentos. Alterações acometendo o nervo facial podem ocasionar lesões em graus diversos afetando esteticamente e funcionalmente o indivíduo com repercussões físicas, psicológicas e até mesmo sociais. Uma dessas alterações é a paralisia facial de Bell ou periférica caracterizada por uma paralisia unilateral dos músculos inervados pelo nervo facial e pode ser causada por infecção pelo herpes-vírus, inflamação do nervo facial, neuropatia isquêmica, insuficiência na microcirculação, diabetes e hipertensão. Essa paralisia desencadeia diminuição da sensibilidade gustativa e paresia do reflexo de piscar. Na busca da simetria local, a harmonização orofacial vem sendo utilizada na odontologia, principalmente com a toxina botulínica e fios de sustentação. Nesse sentido, este trabalho monográfico tem como objetivo apresentar os benefícios da harmonização orofacial em casos de paralisia facial. Foi utilizada a revisão de literatura por meio de artigos científicos publicados em periódicos e buscados nas bases de dados do SciELO, LILACS, PubMed, MedLINE e Periódico CAPES no período de 2016 a 2020. Os resultados encontrados mostraram que os fios de sustentação e a toxina botulínica produzem uma melhora clínica, suavizando as assimetrias e diminuindo os impactos da paralisia facial. Conclui-se que a harmonização facial em pacientes com paralisia facial promove uma melhora considerável na assimetria facial, diminuindo a hipercinesia e os efeitos antiestéticos e, conseqüentemente, aumentando a autoestima e satisfação dos pacientes, melhorando a qualidade de vida e o bem-estar social.

**Palavras-chave:** Harmonização Orofacial. Paralisia Facial. Toxina Botulínica. Fios de Sustentação.

## ABSTRACT

The face reveals the person's being, since it is the part of the human body that demonstrates emotions and feelings. Alterations affecting the facial nerve can cause injuries in different degrees, aesthetically and functionally affecting the individual with physical, psychological and even social repercussions. One of these changes is Bell's facial or peripheral paralysis characterized by unilateral paralysis of the muscles innervated by the facial nerve and can be caused by herpes virus infection, inflammation of the facial nerve, ischemic neuropathy, insufficient microcirculation, diabetes and hypertension. This paralysis triggers decreased taste sensitivity and paresis of the blink reflex. In the search for local symmetry, orofacial harmonization has been used in dentistry, mainly with botulinum toxin and support threads. In this sense, this monographic work aims to present the benefits of orofacial harmonization in cases of facial paralysis. A literature review was used by means of scientific articles published in journals and searched in the SciELO, LILACS, PubMed, MedLINE and CAPES Periodical databases in the period from 2016 to 2020. The results found showed that the support threads and the botulinum toxin produce clinical improvement, smoothing asymmetries and decreasing the impacts of facial paralysis. It is concluded that facial harmonization in patients with facial paralysis promotes a considerable improvement in facial asymmetry, decreasing hyperkinesia and anti-aesthetic effects and, consequently, increasing patients' self-esteem and satisfaction, improving quality of life and social well-being.

**Keywords:** Orofacial Harmonization. Facial Paralysis. Botulinum Toxin. Support Wires.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>4 RESULTADOS &amp; DISCUSSÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O rosto revela o ser da pessoa, uma vez que é a parte do corpo humano que demonstra as emoções e sentimentos. Assim como outras partes, possui vários nervos e músculos responsáveis pela expressão facial que proporcionam movimentação desse conjunto harmonicamente e resulta na simetria (GOLDONI; SILVA; ROCHA, 2016).

Um dos principais nervos da face é o nervo facial, o qual consiste no sétimo (VII) par craniano, misto, contendo função motora e sensorial. As fibras motoras são encarregadas pelas inervações dos músculos faciais, responsáveis pelo repouso e dinamismo, onde tem-se as demonstrações das expressões humanas. Já as fibras sensoriais são responsáveis pela função gustatória e sensibilidade (CIOFFI et al., 2018).

Alterações acometendo o nervo facial podem ocasionar lesões em graus diversos, avaliadas pela escala de House-Brackmann, afetando esteticamente e funcionalmente o indivíduo com repercussões físicas, psicológicas e até mesmo sociais (GOLDONI; SILVA; ROCHA, 2016).

Uma das alterações mais comuns é a paralisia facial de Bell (descrita em 1821 por Sir Charles Bell) ou periférica caracterizada por uma paralisia unilateral dos músculos inervados pelo nervo facial e pode ser causada por infecção pelo herpes-vírus, inflamação do nervo facial, neuropatia isquêmica, insuficiência na microcirculação, diabetes e hipertensão. Essa paralisia desencadeia diminuição da sensibilidade gustativa e paresia do reflexo de piscar.

O tratamento da paralisia de Bell visa à promoção da recuperação completa da função da musculatura da mímica facial e à prevenção da degeneração de fibras nervosas e suas possíveis sequelas (ANDRADE, 2019). Baseia-se na administração de medicamentos anti-inflamatórios esteroidais, antivirais e vitaminas. Exercícios de relaxamento e alongamento da musculatura mastigatória e de fortalecimento da musculatura de sustentação da cabeça e pescoço são indicados, assim como exercícios musculares para as alterações das produções articulatórias da fala e das funções de mastigação e deglutição (SANTOS; GRANDA; CAMPOS, 2019).

Na busca da simetria local da parte do rosto afetada, a harmonização orofacial vem sendo utilizada na odontologia, principalmente com a toxina botulínica e fios de sustentação. Sendo assim, justifica-se a elaboração desta monografia no

intuito de conhecer os benefícios da harmonização orofacial (toxina botulínica e fios de sustentação) em casos de paralisia facial. E por isso questiona-se: Quais os benefícios da harmonização orofacial (toxina botulínica e fios de sustentação) em casos de paralisia facial?

Este trabalho monográfico tem como objetivo apresentar os benefícios da harmonização orofacial em casos de paralisia facial. Para isso, foi utilizada a revisão de literatura por meio de artigos científicos publicados em periódicos e buscados nas bases de dados do SciELO, LILACS, PubMed, MedLINE e Periódico CAPES no período de 2016 a 2020.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A paralisia facial é a neuropatia aguda craniana mais comum e se caracteriza pela lesão do nervo facial quando ela ocorre após a entrada no conduto auditivo interno. Nesse sentido, Cauás et al., (2016) desenvolveram um estudo cujo objetivo foi analisar os aspectos clínicos da paralisia facial de Bell em pacientes com a forma recidiva da doença. O método utilizado baseou-se na inclusão de 190 pacientes com paralisia facial periférica idiopática. Os resultados encontrados mostraram que dos 190 pacientes observados, em 18 houve recidiva da paralisia facial, sendo uma recorrência de paralisia de instalação inicial bilateral no lado direito da face após três anos do primeiro episódio. Os autores concluíram uma parcela importante dos pacientes com paralisia facial periférica de etiologia idiopática, apesar de haver boa recuperação do déficit neurológico, poderá haver recorrência da paralisia, principalmente lado (homolateral) onde ocorreu o acometimento do nervo craniano previamente.

Perrone (2016) desenvolveu um estudo cujo objetivo foi avaliar a utilização do fio de polipropileno de autossustentação de tripla convergência para a correção do desvio de hemiface que se apresenta como sequela tardia da paralisia facial periférica. O estudo foi do tipo retrospectivo e observacional em 34 indivíduos portadores de paralisia facial tardia. Os resultados mostraram que a maioria dos pacientes tiveram uma grande melhora, mostrando um alto índice de satisfação entre os mesmos. Concluiu-se que o emprego do fio de polipropileno de autossustentação de tripla convergência para a correção do desvio da hemiface, consequente à paralisia facial, ocasionou acentuada melhora da assimetria facial e a recuperação da autoestima dos pacientes (PERRONE, 2016).

Ainda em 2016, Goldoni, Silva e Rocha desenvolveram um estudo cujo objetivo foi demonstrar diferentes técnicas de harmonização facial. O método utilizado baseou-se no relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 49 anos, com quadro de assimetria facial decorrente de uma paralisia de Bell, sem causas definidas, ocorrida há sete anos, sem tratamento estético anterior. Os resultados mostraram que o tratamento envolvendo fios de ácido polilático (PLA) e polidioxanona (PDO), ácido hialurônico e toxina botulínica promoveu uma melhora clínica com suavização das assimetrias. Os autores concluíram que a harmonização

facial melhorou consideravelmente a qualidade de vida da paciente, com repercussão positiva na sua vida pessoal.

Outro estudo sobre o efeito da toxina botulínica foi desenvolvido em 2016 por Alessandra Grassi Salles, cujo objetivo foi avaliar o efeito do tratamento adjuvante com esta substância em pacientes com paralisia facial de longa duração, previamente tratados cirurgicamente. O método utilizado foi do tipo prospectivo com 25 pacientes com paralisia facial. Os resultados encontrados mostraram que durante os seis meses de tratamento os pacientes tiveram um ganho na assimetria facial. A autora concluiu que o tratamento permitiu aos pacientes obterem melhor simetria facial estática, evidenciada pela posição do ângulo da boca, do filtro labial, dos sulcos nasogenianos, do nariz e do supercílio, principalmente ao sorrir, falar, na exposição dos dentes e na movimentação facial como um todo.

Em 2017, Maio e Soares desenvolveram um estudo cujo objetivo foi avaliar a ação da toxina botulínica na redução da hipercinesia muscular da região perioral contralateral à paralisia facial. Foram utilizados métodos qualitativos e quantitativos em uma amostra de dezoito pacientes (12 mulheres e 6 homens) ambos com paralisia facial e portadores de hipercinesia contralateral em região perioral injetados com 112,5 U de toxina botulínica tipo A. Os resultados mostraram que houve uma redução significativa na hipercinesia na região perioral durante 180 dias e, conseqüentemente, houve também uma melhora estética na maioria dos casos. Os autores concluíram que a toxina botulínica foi amplamente eficaz na diminuição da hipercinesia muscular da região perioral contralateral à paralisia facial.

Ainda em 2017, Matos desenvolveu um estudo sobre fios bioestimuladores de sustentação (PDO), cujo objetivo foi apresentar os benefícios do PDO na manutenção da assimetria facial em decorrência da paralisia facial. O método utilizado baseou-se na utilização do lifting facial em 50 pacientes com faixa etária de 30 a 60 anos com sinais de paralisia facial. Os resultados encontrados mostraram que os efeitos dos PDO mantiveram por mais de 6 meses. O autor concluiu que os fios bioestimuladores de sustentação de PDO são seguros e com bons resultados no lifting facial e de corpo. Os resultados do lifting são potenciados quando são combinados com outros tratamentos: preenchimentos com ácido hialurônico, toxina botulínica, etc.

Em 2018, Cioffi e colaboradores desenvolveram um estudo cujo objetivo foi demonstrar a utilização da ritidoplastia com fios de sustentação como tratamento de

paralisia facial por lesão de nervo facial. O método utilizado baseou-se no relato clínico de uma paciente hígida, caucasiana que apresentava cirurgia de face realizada há 20 anos atrás, com consequente denervação parcial da hemiface esquerda. Os resultados encontrados mostraram que a paciente ficou satisfeita, levando em conta o teste de FACE-Q para avaliação de estética facial. Os autores concluíram que a harmonização facial através da ritidoplastia requer habilidade técnica, rigoroso estudo da anatomia e sensibilidade artística para individualizar o objetivo cirúrgico conforme as necessidades e desejos do paciente.

Ainda em 2018, Ferreira, Moreira e Morales descreveram nos seus estudos que a implantação do uso da substância toxina botulínica (TB) é uma técnica nova, que pode ser usada em diversas áreas da odontologia com finalidades estético-funcionais. A toxina botulínica tipo A, tem mostrado grande relevância em tratamentos de pacientes com paralisia facial que pode ser unilateral ou bilateral, causada por diversos fatores como acidentes vasculares cerebrais, as lesões cirúrgicas e traumáticas e a paralisia de etiologia não determinada, as demais causas incluem alterações nervosas, musculares, infecções virais e bacterianas e as anomalias do desenvolvimento causando assimetria da face. Portanto, trazer para a discussão o uso da toxina botulínica na odontologia mostra como pode impactar diretamente a maneira como os indivíduos que possuem esse distúrbio vivem e são afetados no seu dia a dia. A toxina botulínica se mostrou extremamente importante na diminuição dos efeitos antiestéticos da face dos pacientes que sofreram paralisia facial, melhorando assim a simetria facial a autoimagem e expressões faciais, sendo importante na melhoria da qualidade de vida e alto grau de satisfação de bem estar social dos pacientes submetidos a esse tipo de tratamento.

Outro estudo em 2018, foi desenvolvido por Marcelo Perrone cujo objetivo foi avaliar a utilização do fio de polipropileno de autossustentação de tripla convergência, empregado na correção do desvio de hemiface que se apresenta como sequela tardia da paralisia facial periférica. O método utilizado baseou-se no estudo retrospectivo, observacional e descritivo de 34 pacientes portadores de paralisia facial tardia, com faixa etária de 28 a 70 anos. Os resultados encontrados mostraram que houve uma grande melhora do aspecto global estético, deixando os pacientes bastante satisfeitos. O autor concluiu que o uso do fio de polipropileno de tripla convergência, utilizado para a correção estática do desvio de hemiface consequente a paralisia facial tardia, significa uma nova técnica, valiosa no arsenal

de intervenções cirúrgicas para a correção destas sequelas, utilizada isoladamente ou em conjunto com outras técnicas já aceitas e difundidas pela comunidade científica internacional.

Sobre aspectos relevantes do uso da toxina botulínica no tratamento estético, Fujita (2018) desenvolveu um estudo, cujo objetivo foi analisar descritivamente sobre os efeitos e mecanismos de ação dessa substância na área da estética facial. O método utilizado baseou-se na pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva sobre relatos de caso. Os resultados encontrados mostraram que a toxina botulínica tipo A demonstrou ser uma poderosa droga e um agente terapêutico de sucesso, seja ela, na área clínica ou de estética, porém, é preciso de cuidado na administração da dosagem, para não ocorrer possíveis complicações. A autora chegou à conclusão de que a toxina botulínica tipo A, quando bem administrada, melhora a autoimagem e habilidade expressiva, gerando impacto social positivo e maior qualidade de vida para os pacientes submetidos ao tratamento.

Ainda sobre a utilização da toxina botulínica no tratamento da paralisia facial, Camargo e Babilônia (2018) desenvolveram um estudo, cujo objetivo foi analisar os efeitos da toxina botulínica no tratamento da paralisia facial, principalmente as modificações observadas a longo prazo. O método utilizado baseou-se na pesquisa qualitativa de relatos clínicos de pacientes do sexo masculino e feminino com incidência de paralisia facial. Os resultados encontrados mostraram que houve uma significativa melhora da assimetria da face, após aplicações de toxina botulínica variando entre seis semanas e seis meses. Os autores concluíram que reconhecer que a toxina botulínica pode auxiliar os pacientes na condução de uma vida com qualidade, mesmo que acometidos pela paralisia facial, deve estimular os profissionais da saúde e pesquisadores a utilizarem e explorarem melhor as propriedades da toxina botulínica, almejando proporcionar um maior bem-estar às pessoas, com uma menor incidência de transtornos físicos e psicológicos.

Em 2019, Ferreira desenvolveu um estudo cujo objetivo foi apresentar os benefícios da toxina botulínica no tratamento da paralisia facial. O método utilizado baseou-se no relato clínico de cinco pacientes ambos com paralisia facial de Bell. Os resultados encontrados revelaram que a aplicação da toxina botulínica proporcionou uma melhora maior nos pacientes mais jovens, devido a um tônus muscular maior do que os mais velhos. Porém, todos ficaram satisfeitos com o tratamento, embora o efeito não seja permanente. A autora concluiu que a toxina botulínica é muito segura

nas doses utilizadas para indicações estéticas, e os efeitos colaterais tendem a ser raros, desde que sejam respeitadas as contraindicações. O paciente deve ser informado sobre as possibilidades, as limitações do tratamento e as possíveis intercorrências.

Ainda em 2019, Andrade desenvolveu um estudo sobre toxina botulínica e laserterapia cujo objetivo foi restabelecer a harmonia facial de uma paciente. O método utilizado baseou-se no relato clínico de uma paciente de 58 anos, viúva, queixosa de paralisia de Bell há nove meses. Após aplicação da toxina botulínica associada à laserterapia, os resultados mostraram que houve uma melhora considerável no aspecto facial da paciente, elevando sua autoestima e devolvendo a vontade do convívio social. A autora concluiu que quanto mais cedo o paciente com paralisia de Bell iniciar o tratamento, mais eficaz será o retorno por conta da toxina botulínica e do uso da laserterapia.

Outro estudo sobre uso de toxina botulínica na paralisia facial foi desenvolvido em 2019 por Borges, Kikuchi e Araújo, cujo objetivo foi mostrar a eficácia da toxina botulínica tipo A (BTX-A) no tratamento da hiperfunção muscular na região orofacial, para correção de assimetria devido à paralisia facial. O método utilizado pelos autores baseou-se no relato de caso clínico de uma paciente com 19 anos, leucoderma, com leve paralisia de Bell afetando o sorriso. Após três dias de aplicação da toxina botulínica tipo A os resultados mostraram uma diferença positiva na face do paciente e, após dez dias, o resultado foi satisfatório, deixando o sorriso mais simétrico. Os autores concluíram que o uso da toxina botulínica tipo A é um tratamento eficaz, seguro, que apresenta sucesso em tratamentos de hiperfunção muscular que provocam assimetria facial por conta da paralisia de Bell.

Outro estudo desenvolvido em 2019 sobre toxina botulínica, foi conduzido por Thien et al, cujo objetivo foi apresentar os benefícios desta substância no tratamento de sequelas da paralisia facial. O método utilizado baseou-se no relato de caso clínico de uma paciente com 54 anos, onde ao sair de um ambiente refrigerado para outro com temperatura ambiente, apresentou paresia e parestesia na hemiface esquerda. Os resultados encontrados mostraram que após 16 aplicações de toxina botulínica, a paciente apresentou grande melhora na assimetria facial. Portanto, os autores concluíram que a aplicação de toxina botulínica em pacientes com sequela de paralisia de Bell é uma terapia auxiliar para redução de sincinesia e de assimetrias faciais.

Ainda sobre a ação da toxina botulínica, Anjos et al., (2020) desenvolveram um estudo cujo objetivo foi relatar um caso clínico sobre a aplicação dessa substância para correção de assimetria facial pós acidente vascular cerebral (AVC). O método utilizado baseou-se na abordagem descritiva do tipo de relato de caso clínico, realizado em consultório odontológico na cidade de Maceió – AL em uma paciente de 45 anos. Os resultados encontrados mostraram que o tratamento com aplicação de toxina botulínica tipo A foi eficaz, corrigindo a assimetria facial por paralisia pós AVC e devolvendo estética, satisfação, função e equilíbrio muscular à face da paciente. Desse modo, os autores concluíram que a toxina botulínica está indicada e é reconhecida como o tratamento mais eficaz de duração temporária para devolver a simetria em pacientes com paralisia facial, porém é necessário conhecimento teórico e técnico de profissionais especializados para indicar e tratar pacientes com esse tipo de alteração.

Ainda em 2020, Brito e Barbosa desenvolveram um estudo, cujo objetivo foi compreender a atuação da toxina botulínica tipo A aplicada à estética facial. O método utilizado baseou-se na pesquisa exploratória e descritiva através da comparação de casos clínicos. Os resultados encontrados mostraram que a toxina botulínica tipo A é utilizada para diversos procedimentos estéticos e apresentam resultados satisfatórios. Essa toxina pode ser utilizada para benefícios na atenuação das rugas assim como tratamento do sorriso gengival e na redução da paralisia facial. As autoras concluíram que a toxina botulínica tipo A é utilizada em procedimentos estéticos para alcançar a harmonia facial e proporcionar satisfação visual para o paciente. Portanto, é importante verificar a adequada utilização dessa toxina para promover a melhora e conquista da estética facial sem complicações dessa administração.

### 3 METODOLOGIA

O presente estudo adotou a metodologia de revisão sistemática, que tem por objetivo reunir estudos semelhantes, publicados ou não, avaliando-os criticamente em sua metodologia e reunindo-os numa análise estatística, a metanálise, quando isto é possível. Esse método de análise permite proporcionar a síntese do conhecimento aliado a aplicabilidade dos resultados de estudos na prática (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2010).

Para eleger os estudos que respondessem à pergunta norteadora foram adotadas as seguintes palavras-chave: harmonização orofacial; paralisia facial; toxina botulínica; fios de sustentação.

As bases de dados eleitas para a pesquisa de artigos foram: SciELO, LILACS, PubMed, MedLINE e Periódico CAPES.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos originais indexados nas bases entre os anos de 2016 a 2020, que tratassem dos métodos de harmonização facial voltados para a paralisia facial, principalmente a toxina botulínica e os fios de sustentação. Como critérios de exclusão foram adotados a retirada de teses, dissertações e monografias e revisões bibliográficas sobre a mesma temática.

A partir da aplicação das palavras-chave em ambas as bases foram encontrados 40 artigos. Após a retirada de artigos duplicados, 17 artigos foram eleitos para a leitura do título e resumo, sendo selecionado 23 artigos após esta etapa para a leitura completa. Finalmente, foram definidos 16 artigos que cumpriram todos os requisitos para compor essa revisão.

## 4 RESULTADOS & DISCUSSÃO

Foram utilizados nesta revisão sistemática 16 (dezesesseis) periódicos divididos da seguinte forma: 01 (um) periódico sobre paralisia facial; 01 (um) periódico sobre harmonização facial; 04 (quatro) periódicos sobre fios de sustentação; e 10 (dez) periódicos sobre toxina botulínica.

De modo geral, a paralisia facial corresponde a perda de movimentos da face ocasionada por problemas nos nervos, principalmente no nervo facial. Com isso, os músculos faciais se tornam fracos e flácidos. Normalmente acontece apenas em um lado do rosto e pode ter múltiplas causas. A paralisia facial pode acontecer de repente ou gradualmente durante anos e, dependendo da causa, pode durar pouco ou muito tempo. Em alguns casos o rosto pode não voltar ao normal, mas existem procedimentos que minimizam os efeitos.

A paralisia facial pode ser causada por diversos fatores. Normalmente, quando é uma perda de movimentos gradual, é devido a um tumor na cabeça ou pescoço. Já no caso de uma perda repentina, algumas das razões podem ser: paralisia de Bell; infecção ou inflamação no nervo facial; trauma na cabeça; infarto; problemas de ouvido; hipertensão; diabetes, entre outras.

Além da paralisia do lado do rosto, outros sintomas adicionais podem ocorrer: dores de cabeça; dores de ouvido; dificuldade para falar e comer; lacrimejamento; secura na boca e olhos, entre outros. O diagnóstico é feito através da eletromiografia; exames de imagem e de sangue. Quanto ao tratamento, este é sintomático e inclui o uso de medicamentos, fisioterapia e fonoaudiologia.

Em relação à harmonização facial, esta proporciona um equilíbrio entre a relação estética e funcional tanto do sorriso, quanto do rosto do paciente. É um procedimento que corrige a assimetria e melhora as proporções faciais, garantindo um aspecto rejuvenescido da região. Além de cuidar do bem-estar e saúde, também aumenta a autoestima do paciente. Dentre os procedimentos de harmonização facial mais utilizados em casos de paralisia facial, destacam-se: fios de sustentação e toxina botulínica.

Como a paralisia pode ser do tronco, ou de algum de seus ramos: temporal, zigomático, bucal, mandibular ou cervical, na parte bucal e mandibular vem sendo realizados procedimentos de harmonização facial com a utilização de fios de autossustentação e aplicação de toxina botulínica. Os primeiros são materiais

compostos por ácido, garras e cones absorvíveis, que buscam estimular, gradual e naturalmente, a regeneração do colágeno na derme. Os mais utilizados são compostos de polidioxanona (PDO) e ácido Poli L Lático (PLLA). Já a toxina botulínica (conhecida como botox) é uma proteína produzida pela bactéria *Clostridium botulinum* injetada na pele no local para amenizar linhas de expressão e rugas profundas (SALLES, 2016).

Em pacientes com paralisia facial, tanto os fios de sustentação (PDO e PLLA) como aplicações de toxina botulínica promovem uma melhora considerável na assimetria facial, diminuindo a hipercinesia e os efeitos antiestéticos e, conseqüentemente, aumentando a autoestima e satisfação dos pacientes, melhorando a qualidade de vida e o bem-estar social.

Observou-se também que o uso da toxina botulínica juntamente com laserterapia potencializou os efeitos no caso da paralisia facial de Bell, principalmente com laser infravermelho de 2 a 4 Joules, a depender do ponto de aplicação.

Além dos fios de sustentação e do laser, o ácido hialurônico também ajudou a potencializar a harmonização orofacial em pacientes com paralisia facial, especialmente a periférica. Os fios bioestimuladores de sustentação de PDO são seguros e com bons resultados no lifting facial e de corpo. Os resultados do lifting são potenciados quando são combinados com outros tratamentos: preenchimentos com ácido hialurônico, toxina botulínica, etc.

Entretanto, para que haja uma eficaz harmonização orofacial com fios de sustentação e toxina botulínica em pacientes com paralisia facial, é preciso que o profissional de Odontologia seja capacitado e o material seja de qualidade. Tudo isso com planejamento e estudo do perfil do paciente e da extensão da área afetada.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo de revisão sistemática teve como objetivo apresentar os benefícios da harmonização orofacial em casos de paralisia facial.

A paralisia facial é um distúrbio de instalação repentina, sem causa aparente, marcado pelo enfraquecimento ou paralisia dos músculos de um dos lados do rosto. Ela se instala em virtude de uma reação inflamatória envolvendo o nervo facial (sétimo par dos nervos cranianos), que incha e fica comprimido dentro de um estreito canal ósseo localizado atrás da orelha. Essa alteração o impede de transmitir os impulsos nervosos para os músculos responsáveis pela mímica facial, provocando incapacidade funcional e assimetria da expressão fisionômica, que resultam em danos estéticos muito desagradáveis.

Como não há uma cura definitiva da paralisia facial, o tratamento é feito através de medicamentos, fisioterapia e fonoaudiologia. No âmbito estético, pacientes vêm buscando melhoras na assimetria facial através da harmonização, principalmente com a utilização de fios de sustentação e aplicações de toxina botulínica do tipo A.

Os fios de sustentação mais utilizados são feitos de polidiozanona (PDO) e ácido Poli L Lático (PLLA). Já a toxina botulínica ou botox é uma proteína produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*.

Conclui-se que a harmonização orofacial em pacientes com paralisia facial promove uma melhora considerável na assimetria facial, diminuindo a hipercinesia e os efeitos antiestéticos e, conseqüentemente, aumentando a autoestima e satisfação dos pacientes, melhorando a qualidade de vida e o bem-estar social.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Helena Mary Assis de. Toxina botulínica e laserterapia associados ao tratamento da paralisia facial de Bell: relato de caso clínico. **Revista Focus in Scientiae**, v. 5, n. 10, 2019. Disponível em: <http://scielo.com.br/original/755a9aee0ba47d33ffc0dc2eede68c07.pdf>. Acesso em: 20 dezembro 2020.
- ANJOS, Amanda Alves Silva dos et al. Toxina botulínica para correção de assimetria facial pós AVC: relato de caso clínico. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/9214-Article-127300-1-10-20201018.pdf>. Acesso em: 26 dezembro 2020.
- BORGES, Taina dos Santos; Kikuchi, Aline Carolini Costa; ARAÚJO, Rodolfo José Gomes de. O uso de toxina botulínica tipo A para correção de assimetria facial: relato de caso. **Journal of Research in Dentistry**, v. 7, v. 3, p. 39-44, 2019. Disponível em: [http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/JR\\_Dentistry/article/view/8582/4768](http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/JR_Dentistry/article/view/8582/4768). Acesso em: 26 dezembro 2020.
- BRITO, Aline de Sousa; BARBOSA, Daniela Borges Marquez. A utilização da toxina botulínica tipo A para alcançar a estética facial. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 36, n. 71, jul./dez. 2020. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistatestes/article/view/1391/1317>. Acesso em: 30 dezembro 2020.
- CAMARGO, Lilia Aparecida Barbosa; BABILÔNIA, José Amir. Toxina botulínica na paralisia facial: o que pode ser esperado dos resultados a longo prazo? **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 4, n. 1, 2018. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/446>. Acesso em: 30 dezembro 2020.
- CAUÁS, Michelly et al. Paralisia facial periférica recorrente. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v. 4, n. 1, p. 63-68, jan./mar. 2016. Disponível em: <https://www.revistacirurgiabmf.com/2016/v4n1/pdf/v4n1.8.pdf>. Acesso em: 30 dezembro 2020.
- CIOFFI, Mariana Angélica Berardi et al. Ritidoplastia no tratamento da paralisia facial secundária a lesão do nervo facial. **Revista Brasileira Cirurgia Plástica**, v. 33, n. 1, p. 87-89, 2018. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/1940/ritidoplastia-no-tratamento-da-paralisia-facial-secundaria-a-lesao-do-nervo-facial> Acesso em: 23 dezembro 2020.
- ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rem.org.br/pdf/v18n1a01.pdf>. Acesso em: 23 dezembro 2020.

FERREIRA, Maria Geovânia. Toxina botulínica no tratamento da paralisia facial. **Revista Facemagazine**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 12, 2019. Disponível em: <https://facemagazine.com.br/toxina-botulinica-no-tratamento-da-paralisia-facial/> Acesso em: 23 dezembro 2020.

FERREIRA, V. M.; MOREIRA, G. L.; MORALES, A. F. P. A utilização da toxina botulínica no tratamento para paralisia facial. Brasil **Arch Health Invest.**, v. 7, n. 6, 2018. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/3828>. Acesso em: 27 dezembro 2020.

FUJITA, Rita Lilian Rodrigues. Aspectos relevantes do uso da toxina botulínica no tratamento estético e seus diversos mecanismos de ação. **Revista São Lucas Odontologia**, v. 10, n. 4, 2018. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2853/Rita.pdf>. Acesso em: 30 dezembro 2020.

GOLDONI, Bruna Isabella Locatelli; SILVA, Camilla Pereira da; ROCHA, Rafael Vinícius da. Harmonização facial em pacientes com paralisia de Bell – relato de caso. **Revista Focus in Scientiae**, v. 10, n. 23, 2016. Disponível em: <http://www.itpacporto.com.br/arquivos/biblioteca/1583250284.pdf>. Acesso em: 20 dezembro 2020.

MAIO, Maurício de; SOARES, Maria Fernanda Demattê. Toxina botulínica em paralisia facial: um tratamento minimamente invasivo para redução da hipercinesia muscular da região perioral contralateral. **Arquivo Internacional Otorrinolaringologia**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 28-35, 2017. Disponível em: <http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/401.pdf>. Acesso em: 05 janeiro 2021.

MATOS, João. PDO – fios bioestimuladores de sustentação: relato de casos. **Revista Odontologia Spmecc**, v. 12, n. 20, 2017. Disponível em: <https://www.clidomus.com/wp-content/uploads/2017/06/pdo.pdf>. Acesso em: 30 dezembro 2020.

PERRONE, Marcelo. Utilização de fio de polipropileno de autossustentação de tripla convergência para a correção do desvio de hemiface causada por lesão do nervo facial. **Revista Colaboradora Brasileira de Cirurgia**, v. 39, n. 5, p. 368-372, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v39n5/05.pdf>. Acesso em: 05 janeiro 2021.

PERRONE, Marcelo. Correção do desvio de hemiface na lesão do nervo facial através da utilização de fio de polipropileno de autossustentação de tripla convergência. **Revista Focus in Scientiae**, v. 8, n. 17, 2018. Disponível em: <http://www.repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/handle/unirio/12448>. Acesso em: 20 dezembro 2020.

SALLES, Alessandra Grassi. Avaliação do efeito da toxina botulínica no lado são em pacientes com paralisia facial de longa duração. **Revista da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**, v. 23, n. 32, 2016. Disponível em: <https://www.revistadafaculdadedemedicinadauniversidadedesapaulo/5/5158/tde-27082009-152705.pdf>. Acesso em: 30 dezembro 2020.

SANTOS, Ana Paula Nunes; GRANDA, Antônio Marques de Faria; CAMPOS, Maria Inês da Cruz. Correlação entre paralisia facial e desordem temporomandibular: caso clínico. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 38, n. 9, p. 123-127, 2019. Disponível em: <https://www.revodontolunesp.com.br/article/5880188a7f8c9d0a098b4cc3/pdf/rou-38-2-123.pdf>. Acesso em: 20 dezembro 2020.

THIEN, Chan et al. Toxina botulínica no tratamento de sequelas da paralisia facial: área de atuação do dermatologista. **Surg Cosmet Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 238-243, jul./set. 2019. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/735/Toxina-botulinica-no-tratamento-de-sequelas-da-paralisia-facial--area-de-atuacao-do-dermatologista>. Acesso em: 30 dezembro 2020.