

A UTILIZAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA COMO TRATAMENTO DA PARALISIA DE BELL

Mabel da Cunha Viana

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

Mabelcunha26@gmail.com

Edson Junyor Barros de Alencar Oliveira

edson.oliveira01@aluno.unifametro.edu.br

Amanda Jamille Braga Mesquita

Jamillebraga02@gmail.com

Karla Geovanna Ribeiro Brígido

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

karla.brigido@professor.unifametro.edu.br

Jandenilson Alves Brígido

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

Jandenilson.brigido@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Clínica Odontológica, Odontologia Restauradora e Reabilitadora

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XII Encontro de Monitoria

RESUMO

Introdução: A paralisia facial periférica (paralisia de Bell) consiste numa lesão do sétimo par de nervos cranianos, o nervo facial, o qual tem a sua parte motora responsável por inervar 17 músculos, os quais compreendem a mímica facial, assim como resposta os mesmos enfraquecem ou se paralisam. Como meio terapêutico, A toxina botulínica tem sido amplamente utilizada para tratar a sinsinésia causada pelos sintomas da Paralisia de bell já que se trata de uma terapia farmacológica para o tratamento de músculos hiperativos com o potencial de corrigir o desequilíbrio entre agonistas hipoativos e antagonistas relativamente hiperativos.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo relatar a eficiência do tratamento farmacológico da Toxina Botulínica do tipo A na paralisia facial de Bell. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura, em que foram realizadas buscas bibliográficas nos portais eletrônicos PubMed/Medline , BVS, periódico capes e Scielo utilizando os descritores “Botulinum toxin”; “Bell Palsy”; “Assymetry” “Botox”; “Facial Paralysis”. Após aplicações de critérios de

elegibilidade, oito estudos foram selecionados para compor esta revisão **Resultados:** A paralisia de Bell tem como principal sintoma a assimetria facial causada pela paralisção unilateral dos músculos inervados pelo nervo facial. A Utilização da toxina botulínica se mostrou eficaz em todos os estudos no tratamento sinsinésia facial e reestabelecimento da simetria. **Considerações finais:** Conclue-se que a utilização da toxina botulínica no tratamento da paralisia de bell é eficaz , desde que o profissional seja bem capacitado e utilize a dosagem correta em cada ponto afetado. **Palavras-chave:** Botulinum toxin, Bell Palsy, Assymetry, Botox e Facial Paralysis.

INTRODUÇÃO

O conceito de beleza é pessoal e subjetivo, variando de acordo com a cultura e faixa etária dos indivíduos. Segundo Lazarani et al(2006), Os movimentos faciais, juntamente com a habilidade vocal, diferenciam o homem dos outros animais na sua forma de comunicação, favorecendo a transsmissão do conteúdo implícito contido na expressão de sentimentos e pensamentos. Os movimentos dos músculos faciais, constituintes da chamada expressão ou mímica facial, permitem a comunicação não-verbal, visando à exteriorização das emoções humanas. A limitação desses movimentos é denominada de paralisia facial (PF).(Calais et al.,2005)

Descrita pela primeira vez em 1821 pelo britânico Sir Charles Bell, a paralisia de Bell (PB) consiste na paralisia do sétimo par craniano (nervo facial) de forma aguda, sem causa detectável. A PB corresponde de 60% a 75% de todas as causas de paralisia facial (Falavigna et al.,2008).

A etiologia da paralisia de Bell é geralmente de causa desconhecida. Contudo, tem sido associada a uma inflamação no nervo facial, por bactérias ou vírus (vírus do herpes, infecções virais, herpes zoster), trauma na base do crânio, tumores cranianos que comprimem o nervo, inflamação na orelha, vírus da rubéola e da gripe. Entre outras possíveis causas estão o estresse, mudanças bruscas de temperatura, baixa da imunidade, tumores e traumas, distúrbios na glândula parótida e otite (Kraul et al.,2017).

De acordo com Vicente (2019), a paralisia facial de Bell é uma das condições neuromotoras que podem acometer a face do paciente atendido na clínica odontológica. Por esta razão é importante que o cirurgião-dentista tenha conhecimento tanto do diagnóstico, quanto do seu tratamento.

A toxina botulínica, também conhecida como Botox, pode ser considerada uma escolha muito importante para auxiliar no tratamento dessa patologia, gerando melhoria na estética, funcional e levantando a autoestima do paciente. É uma substância produzida pela bactéria denominada clostridium botulinum, com a função de paralisar, inibindo a ação de acetilcolina nos terminais nervosos motores, bloqueando assim a contração muscular na região onde o produto for aplicado. Atualmente existem oito tipos de sorológicos diferentes, porém, por se mostrar mais potente nos tratamentos, o tipo A, é a mais utilizada nos tratamentos estéticos e terapêuticos (Acosta et al., 2015).

Diante do contexto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a eficácia da utilização da Toxina botulínica como tratamento da paralisia de Bell, por meio de uma revisão da literatura.

METODOLOGIA

Este estudo se refere a uma revisão da literatura, na qual foi desenvolvida uma questão de pesquisa, definido os critérios de inclusão e exclusão através das bases de dados, a utilização das informações que foram extraídas dos estudos presentes nas bases de dados e por fim, feita a avaliação dos achados de cada estudo e interpretação dos resultados obtidos pela revisão.

Foram realizadas buscas bibliográficas nas Bases de Dados PubMed/Medline, BVS, Periódico Capes e Lilacs, utilizando os descritores “Botulinum toxin”, “Botox”, “Bell Palsy”, “Asymmetry”, “Facial Paralysis”.

Para os critérios de inclusão foram utilizados estudos publicados do ano de 2014 a 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, sendo eles estudos clínicos, casos clínicos, meta-análise e ensaio clínico randomizado.

Já os critérios de exclusão foram artigos de revisão, teses, monografias e estudos duplicados ou estudos não pertinentes ao tema.

Após minuciosa busca nas bases de dados foram encontrados 168 artigos no total, sendo selecionados 77 artigos para a leitura de títulos e resumos, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, elegendo 23 artigos para análise detalhada. Após a leitura completa dos textos, excluíram-se 15, restando 8 artigos para compor esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à eleição dos estudos que compõem esta revisão integrativa, foram selecionados: 4 revisões integrativas da literatura e 4 casos clínicos, com publicações datadas do ano de 2014 a 2024.

A Tabela 1 apresenta os 8 artigos eleitos, destacando os autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e os principais achados.

Tabela 1. Descrição dos estudos selecionados.

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	OBJETIVO	PRINCIPAIS ACHADOS
SILVA et al., 2022	Relato de Caso Clínico	Demonstrar a eficácia do tratamento terapêutico com a toxina botulínica tipo A na paciente com paralisia facial periférica.	Paciente, gênero feminino, 53 anos, normossistêmica. Foi realizado a aplicação de toxina botulínica no lado direito (lado oposto ao paralisado), utilizando um total de 40 unidades de TB. O uso da toxina botulínica suaviza temporariamente os sinais e sintomas, da paralisia facial de Bell, promovendo a melhoria dos aspectos estéticos, funcionais, psicológicos e da qualidade de vida do paciente.
SOUZA et al., 2024	Relato de Caso	Discorrer sobre o uso da toxina botulínica e do tratamento adicional com ácido hialurônico na estética facial e funcional Apresentando um caso clínico desta aplicação para a correção da assimetria facial causada pela paralisia de Bell.	Paciente K.A.P, gênero feminino, 37 anos, apresentou caso de Paralisia de Bell. Foi realizada a aplicação de 22 UI de TB em pontos estratégicos da face. Foi possível observar uma significativa melhora na simetria, equilíbrio e função muscular da face da paciente, bem como nos aspectos psicossociais, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e aumento da autoestima.
LIMA et al., 2020	Revisão da Literatura	Evidenciar a eficácia do tratamento odontológico utilizando toxina botulínica para pacientes com paralisia facial de Bell.	A toxina botulínica utilizada no tratamento de pacientes com paralisia facial de Bell, pode ser considerada como recurso indispensável para os profissionais capacitados, que sigam protocolos adequados e lidam com esse tipo de lesão, por possuir resultado satisfatório a curto prazo, ser minimamente invasivo, seguro e capaz de melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
RESENDE et al., 2024	Relato de Caso	Relatar o caso de um paciente com verificada e constatada necessidade de tratamento de Paralisia de Bell visando reabilitar a funcionalidade motora (volta das expressões faciais) e sensitiva (paladar), harmonização, simetria do rosto e melhora da autoestima.	Paciente N.H.O, 42 anos, sexo masculino, apresenta paralisia em hemiface direita, decorrente da paralisia de bell. Foi realizado o tratamento com a TB (3 unidades). Paciente relatou completa satisfação, descrevendo que a irregularidade na face havia sido corrigida. A toxina botulínica tipo A mostrou-se importante escolha no tratamento das assimetrias faciais e consequentemente na Paralisia de Bell.

SANTOS et al., 2020	Relato de Caso	Demonstrar a harmonização facial em paciente com PPB por meio da aplicação de TB tipo A.	Paciente M.A.N, gênero masculino, 55 anos de idade, Relata paralisia facial do lado direito. Foi proposto a complementação terapêutica com a aplicação de TB do tipo A no lado esquerdo (oposto ao afetado). o uso complementar de toxina botulínica proporcionou um resultado satisfatório em sua harmonização facial, devolvendo a autoestima e o convívio social de maneira segura, uma vez que o paciente não apresentou efeitos colaterais durante o tratamento
CARNEIRO et al., 2021	Revisão da Literatura	Pesquisar a importância da toxina botulínica na vida dos pacientes que foram acometidos pelas sequelas da paralisia de Bell, visto que o tratamento objetivo a estagnação dos músculos responsáveis pelos movimentos faciais do lado não acometido da face, conseqüentemente, permite a diminuição da discrepância entre o lado da face acometido em relação ao que não foi afetado.	A utilização da TB, sorotipo A é unânime entre os autores para tratamento da paralisia facial de bell. A quantidade e locais de aplicação da TB é extremamente subjetiva dependendo de cada caso, necessitando de uma anamnese detalhada de cada paciente. A utilização da TB vem sendo muito difundida da comunidade científica por sua segurança e reversibilidade, além disso é importante ressaltar que o procedimento reestabelece a estima do paciente.
CAMPOS et al., 2019	Revisão da Literatura	Analisar o potencial terapêutico da TB para o tratamento de paralisias faciais e bruxismo por meio de uma revisão de literatura integrativa.	A aplicação da toxina botulínica demonstrou-se eficaz no tratamento de paralisias faciais e bruxismo, não sendo necessária a utilização de terapêuticas adjuvantes em combinação
SOUZA et al., 2022	Revisão da Literatura	Levar o conhecimento abrangente que a harmonização orofacial, não se trata apenas de estética, mas sim de amplos conceitos para beneficiar a saúde do paciente acometido por uma disfunção muscular.	A Aplicação de TB para o tratamento das paralisias faciais se mostrou muito eficaz, proporcionando uma melhora na fala, deglutição, oclusão, mastigação, espasticidade e esteticamente.

Fonte: Autores

A paralisia facial possui diversos agentes etiológicos, dos quais pôde-se citar infecções, síndromes, traumatismos, tumores, lesões durante atos cirúrgicos, acidente vascular encefálico (AVE), insta salientar que pode estar vinculado a aspectos genéticos (Fonseca et al., 2014).

A Paralisia de Bell (PB) é também conhecida por paralisia idiopática facial ou paralisia facial periférica e afeta o 7.º nervo craniano, de maneira repentina, podendo causar paralisia total ou parcial dos músculos da face.(Belém et al.,2020)

A paralisia de Bell apresenta aspectos fisiopatológicos inerentes a um processo de infecção viral como teoria mais aceita na atualidade. O vírus, ao afetar o nervo, gera um

processo inflamatório, e a degeneração neural se estabelece. Como infecções virais são comuns e a paralisia de Bell, relativamente incomum, é razoável imaginar que existam outros fatores que possam se associar a esta situação e criar condições ideais para a paralisia facial (Bento, 2018).

Dentre os sintomas há uma paralisia hemifacial, que se associa à redução da produção de lágrimas, diminuição da sensibilidade gustativa nos dois terços anteriores da língua, além da paresia do reflexo de piscar, com possibilidade de piora nas primeiras 48 horas (Wenceslau et al., 2016). As sequelas funcionais e estéticas podem ser causadoras de barreiras psicológicas e até mesmo levar ao comprometimento da qualidade de vida do paciente afetado. Portanto, mesmo após a reconstrução funcional ser satisfatória, os pacientes na maior parte das vezes se incomodam com o aspecto estético da face. (Mendonça et al., 2014)

Segundo os estudos de Andrade (2019) o tratamento da paralisia facial de Bell é complexo, baseado na utilização de medicamentos como anti-inflamatórios esteroidais, antivirais, vitaminas. Fisioterapia e acompanhamento fonoaudiológico também se fazem necessários.

A toxina botulínica é uma neurotoxina produzida pela bactéria anaeróbica *Clostridium botulinum*, que atua na membrana pré-sináptica da junção neuromuscular, inibindo a liberação de acetilcolina e provocando uma redução dose-dependente da contração muscular. Nos dias atuais a preocupação estética se mostrou cada vez mais relevante, assim surgiu a opção da utilização da TB, como grande protagonista no tratamento das paralisias faciais. (Andrade et al., 2019). Segundo Mendonça et al., (2014), o uso da toxina botulínica não se limita apenas nas correções de rugas, mas vem sendo empregada positivamente no desequilíbrio dos músculos faciais acometidos pela paralisia facial. Muitos estudos comprovaram a eficácia temporariamente estética funcional, beneficiando o paciente na qualidade de vida e na sua autoestima.

Por fim, constatou-se que utilização da toxina botulínica nos pacientes com sequela de paralisia de Bell é uma terapia auxiliar de extrema valia para a redução da sincinesia e de assimetrias faciais. A neurotoxina permite bons resultados funcionais e estéticos, pois diminui as contrações aberrantes dos músculos faciais, bloqueando a acetilcolina ao nível da sinapse, uma vez que paralisa temporariamente as regiões de sincinesia (geralmente orbicular e mental) por um período de quatro a seis meses. (Thien et al., 2019)

Dentre as limitações desse estudo está a escassez de estudos com alta evidência científica, dificultando a generalização dos resultados e a tomada de decisões. Para superar essa

limitação, é fundamental investir em pesquisas de alta qualidade, como os ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas da literatura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível concluir que a utilização da Toxina Botulínica do tipo A é eficaz no tratamento da paralisia facial de Bell, recuperando a simetria facial, através da diminuição dos movimentos do lado não afetado favorecendo a simetria facial e conseqüentemente reestabelecendo a estima do paciente.

Vale ressaltar que o tratamento com Toxina Botulínica do tipo A para a paralisia de Bell é totalmente subjetivo e individual, visto que os locais de aplicação e quantidades de toxina dependerão da localização e do nível de paralisia facial do paciente acometido.

REFERÊNCIAS

1. LAZARINI, P et al. Paralisia facial: Avaliação, tratamento e reabilitação. **São Paulo: Lovise**, p. 1-10, 2006.
2. CALAIS, L et al. Avaliação funcional da mímica na paralisia facial central por acidente cerebrovascular. **Pró-Fono R. Atual. Cient**, v.17, p. 22-213, 2005.
3. FLAVIGNA, A et al. Paralisia de Bell: fisiopatologia e tratamento. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 4, p. 177-183, 2008.
4. KRAUL, L.; EDUARDO, C. Análise através do Digital Smile Design de pacientes com paralisia facial após aplicação de toxina botulínica e laserterapia. **Faculdade de Odontologia –USP**, São Paulo, p.28, 2017.
5. VICENTE, J et al. Paralisia de Bell, do diagnóstico ao tratamento: Revisão de literatura. **Artigodo Centro Universitário São Lucas**, Porto Velho-RO, 2020.
6. ACOSTA, R et al. Uso da toxina botulínica como meio terapêutico para tratamento de assimetria facial causada por hipertrofia do músculo masseter. **Revista Uningá Review**, v.21, 2015.
7. SILVA, L et al. Reabilitação alternativa a paralisia de Bell com a toxina botulínica. **J Multidiscipl Dent**, Goiás, p.135-140, 2023.
8. SOUZA, K.; CARVALHO, E. Preenchimento facial e toxina botulínica em paciente com paralisia de Bell: Relato de caso. **Research, Society and Development**, v.13, n.5, 2024.
9. LIMA, P et al. Toxina botulínica como alternativa no tratamento da paralisia facial de Bell: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, , v. 6, n.12, p.95667-

95681, 2020.

10. RESENDE, T et al. Resultado da aplicação de toxina botulínica no tratamento de paralisia facial de Bell: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.7, n.4, p.01-18, 2024.
11. SANTOS, C et al. Aplicação de toxina botulínica tipo A em paciente com paralisia facial periférica de Bell: relato de caso. **RSBO**, 2020.
12. CARNEIRO, S et al. A UTILIZAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DAS SEQUELAS DA PARALISIA DE BELL. **Revista da Faculdade de Odontologia de Campos**, 2021.
13. CAMPOS, M et al. Aplicabilidade clínica da toxina botulínica em pacientes com paralisia facial e bruxismo. **Electronic Journal Collection Health**, v. 24, p. 1-10, 2024.
14. SOUZA, T et al. Tratamento terapêutico com toxina botulínica em pacientes acometidos por paralisia orofacial. **Health of Humans**, v.4, n.2, p.31-39, 2022.
15. FONSECA, K et al. Sales of degree of facial paralysis: analysis of agrément. **Braz. j. Otorhinolaryngol**, v. 81, p. 288-293, 2015.
16. BELÉM, L et al. Uso da laserterapia no tratamento de pacientes com paralisia de Bell: revisão crítica da literatura. **Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária**, Minas Gerais, p. 81-86, 2021.
17. BENTO, R et al. Tratado de Paralisia Facial: Fundamentos Teóricos: Aplicação Prática. **Thieme Revienter Publicações**, Rio de Janeiro, 2018.
18. WENCESLAU, L et al. Paralisia Facial Periférica: Atividade muscular em diferentes momentos da doença. **CoDAS [online]**, v. 28, p. 3-9, 2020.
20. MENDONÇA, M et al. Correção de assimetrias e discinesias faciais com toxina botulínica tipo A. **Surg Cosmet Dermatol**, 2014.
21. ANDRADE, H et al. Toxina botulínica e laserterapia associadas ao tratamento da paralisia facial de Bell: Relato de caso clínico. **Monografia**, 2019
22. THIEN, C et al. Toxina botulínica no tratamento de sequelas da paralisia facial: área de atuação do dermatologista. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 11, p 238-243, 2019.