ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

NOEMI DE JESUS FONSECA

CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA PARA A RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA:revisão de literatura

Artigo apresentadoà Universidade CEUMA,como exigência parcial, para obtenção do títulode bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora**:** Prof.ª Me. Alessandra Mendes De Sales

São Luís- MA
2026

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA PA LUSOFONIA

CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA PARA A RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: revisão de literatura

CONTRIBUTIONS OF SPEECH LANGUAGE PATHOLOGY TO THE FUNCTIONAL RECOVERY OF PATIENTS WITH PERIPHERAL FACIAL PARALYSIS: a literature review

Noemi de Jesus Fonseca[1]
Alessandra Mendes De Sales[2]

RESUMO

Introdução:A Paralisia Facial Periférica (PFP) é uma condição neurológica caracterizada pela diminuição ou interrupção do transporte axonal no nervo facial, ocasionando paralisia parcial ou total dos músculos responsáveis pela expressão facial. Pode comprometer a mímica facial, mastigação, deglutição, comunicação e qualidade de vida, além de gerar impactos emocionais e psicossociais. Nesse contexto, a atuação fonoaudiológica apresenta-se como importante recurso na reabilitação funcional desses pacientes. **Objetivo:** Descrever as contribuições da fonoaudiologia para recuperação funcional de pacientes com paralisia facial periférica.**Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de abordagem qualitativa e natureza descritiva. Foram analisados estudos publicados entre 2009 e 2026, nos idiomas portuguêse inglês, encontrados nas bases: PubMed, BVS e SciELO. Serão incluídos estudos que abordem as contribuições da fonoaudiologia, voltadas à reabilitação da PFP. **Resultados:**Os resultados apontaram que as contribuições da fonoaudiologia favoreceram a recuperação da mobilidade, tonicidade e simetria facial, além de contribuírem para a melhora das funções orofaciais.**Conclusão:**A fonoaudiologia apresenta contribuições relevantes para a reabilitação da PFP, favorecendo a recuperação da motricidade facial e das funções orofaciais. Entretanto, são necessários estudos com maior rigor metodológico para fortalecer as evidências sobre a eficácia das intervenções.

Palavra-chave: Paralisia Facial. Reabilitação. Fonoaudiologia.Terapia Miofuncional.

Abstract

Introduction: Peripheral Facial Paralysis (PFP) is a neurologicalconditioncharacterizedbydecreasedorinterrupted axonal transport in the facial nerve, leadingtopartialor total paralysisofthemusclesresponsible for facial expression. It canaffect facial expressions, chewing, swallowing, communication, and quality of life, as well as cause emotionalandpsychosocialimpacts. In thiscontext, speech therapyappears as animportant tool in thefunctionalrehabilitationofthesepatients. **Objective:** Todescribethecontributionsof speech therapytothefunctionalrecoveryofpatientswithperipheral facial paralysis. **Methods:**Thisis a systematicliterature review with a qualitativeanddescriptive approach. Studiespublishedbetween 2009 and 2026, in PortugueseandEnglish, wereanalyzed in thedatabases: PubMed, BVS, and SciELO. Studiesaddressingthecontributionsof speech therapytowardtherehabilitationof PFP

*Trabalho de conclusão de curso apresentado à Uniceuma como exigência parcial, para a obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.
[1](Noemi de Jesus Fonseca)Graduando em Fonoaudiologia (UNICEUMA). E-mail: fonsecanoemi200@gmail.com
[2](Alessandra Mendes De Sales) Mestre em Meio Ambiente (CEUMA). Email: alessandra_mendes5@hotmail.com

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA PA LUSOFONIA

willbeincluded.**Results:**The results showed that speech therapy helped with the recovery of facial mobility, tone, and symmetry, as well as improving orofacial functions. **Conclusion:** Speech therapy plays an important role in the rehabilitation of PFP, supporting the recovery of facial movement and orofacial functions. However, more studies with stronger methodology are needed to reinforce the evidence on the effectiveness of these interventions.

Keyword: Facial Paralysis. Rehabilitation. Speech-Language Pathology. Myofunctional Therapy.

*Trabalho de conclusão de curso apresentado à Uniceuma como exigência parcial, para a obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

[1](Noemi de Jesus Fonseca)Graduando em Fonoaudiologia (UNICEUMA). E-mail: fonsecanoemi200@gmail.com
[2](Alessandra Mendes De Sales) Mestre em Meio Ambiente (CEUMA). Email: alessandra_mendes5@hotmail.com

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

INTRODUÇÃO

A Paralisia Facial Periférica (PFP) é uma condição neurológica decorrente da diminuição ou interrupção do transporte axonal no nervo facial, resultando em paralisia parcial ou total dos músculos responsáveis pela expressão facial[1].

A PFP pode ter diferentes origens, entre elas a idiopática ou paralisia de Bell (PB), além de causas infecciosas, bacterianas (de caráter sistêmico ou local), traumáticas, iatrogênicas ou metabólicas[2].

As paralisias faciais periféricas decorrentes de trauma constituem a segunda etiologia mais recorrente, ficando atrás apenas dos casos idiopáticos. O trauma pode acontecer em virtude de fraturas faciais, como as associadas ao traumatismo cranioencefálico[3].

Segundo a literatura internacional, sua incidência anual varia de 11,5 a 40,2 casos por 100.000 habitantes. Estima-se que essa condição possa afetar um em cada 60 indivíduos ao longo da vida, apresentando picos de ocorrência entre os 30 e 50 anos e entre os 60 e 70 anos, sem diferenças notáveis quanto ao sexo ou a hemiface comprometida[4].

Diversas são as limitações enfrentadas por um indivíduo acometido pela paralisia facial, os quais podem ser temporários (fase flácida) ou permanentes (fase de sequelas). A condição reduz a função motora habitual, prejudicando a realização de expressões faciais e de tarefas cotidianas, como alimentar-se, ingerir líquidos e comunicar-se oralmente. Além disso, pode provocar um comportamento defensivo, manifestado de forma hostil ou retraída, assim como favorecer o isolamento social e a diminuição da autoestima[5].

Apesar de se aceitar que a PFP pode provocar incapacidade, afetação psicológica e redução da qualidade de vida, na prática clínica habitual utilizam-se geralmente instrumentos de medida que avaliam somente a deficiência, como a escala Sunnybrook Facial Grading

System ou a escala de House-Brackmann, dando menor importância ao grau de incapacidade que provoca, ao impacto na qualidade de vida e à percepção subjetiva do paciente[6].

O tratamento da paralisia facial periférica demanda enfoque multidisciplinar com médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, dentistas, psicólogos e acupunturistas. Novas técnicas terapêuticas, como métodos de regeneração nervosa, têm sido cada vez mais pesquisadas. A fonoaudiologia contribui na recuperação dos movimentos faciais, considerando o tipo de lesão, tempo de desnervação, conexões motoras e sensoriais, grau de reinervação e estado muscular[7].

Na prática dos profissionais da saúde, a análise constitui um elemento essencial, pois envolve reconhecer e estabelecer as condições clínicas do paciente, assim como os meios disponíveis, a fim de determinar a abordagem adequada para a funcionalidade do indivíduo. A habilidade de examinar com precisão o movimento comprometido é um requisito fundamental para a avaliação de pacientes com alterações funcionais nesse aspecto[8].

O tempo de recuperação da PFP é influenciado pelo grau da lesão do nervo facial, por suas diversas etiologias, pela idade do paciente e pela forma como o caso é conduzido pelos profissionais da saúde envolvidos. A recuperação dos movimentos faciais pode ser completa ou parcial[9].

Uma avaliação precisa é essencial para orientar um tratamento eficaz com objetivo de identificar e validar as ferramentas e escalas de avaliação mais eficazes para determinar a gravidade e a incapacidade associadas à PFP, atualizando a base de evidências e incluindo métodos inovadores de avaliação. Ao fazê-lo, busca-se aprimorar a precisão das avaliações, melhorar os resultados dos pacientes e apoiar estratégias de reabilitação direcionadas e eficazes[10].

Na reabilitação das funções orais, a manutenção do tônus muscular e a otimização da capacidade contrátil muscular residual são cruciais. Além disso, também se busca suavizar o impacto gerado pela simetria facial comprometida em repouso e em movimento. Reabilitação é o processo terapêutico facilitador do potencial orgânico do paciente na recuperação dessas funções (adequar a qualidade de vida do paciente a uma sequela neurológica[11].

Neste cenário, a intervenção fonoaudiológica é fundamental em razão destes pacientes apresentarem dificuldades na sucção, deglutição e respiração devido à redução temporária ou permanente da mobilidade dos músculos da face. Dessa forma, a atuação fonoaudiológica na reabilitação do paciente com PFP tem como objetivo minimizar as sequelas da paralisia nas funções da mímica e da expressão facial e funções estomatognáticas[12].

Considerando o exposto, a presente revisão de literatura tem como finalidade descrever as contribuições da fonoaudiologia na recuperação funcional de pacientes com paralisia facial periférica.

MÉTODOS

O período para a completa realização do estudo abrange os meses de agosto a novembro de 2026. Caracterizando-se como um estudo de abordagem qualitativa e finalidade descritiva, realizado por meio de uma revisão de literatura. Tendo como norteadora a pergunta: “Quais as contribuições da atuação fonoaudiológica na reabilitação funcional de pacientes com paralisia facial periférica?”O levantamento das publicações ocorreu nas bases de dados eletrônicas PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), considerando estudos pertinentes à temática. Para a realização das buscas, foram estabelecidas associações entre os descritores em português: “Paralisia Facial”, “Reabilitação”, “Fonoaudiologia” e “Terapia miofuncional” e em inglês as associações foram:

"Facial Paralysis", "Rehabilitation", "Speech-Language Pathology" e "Myofunctional Therapy".

Estratégia de Busca	Total de artigos encontrados	Artigos que responderam às questões centrais
SciELO		
Paralisia facial AND Terapia miofuncional	14	1
Paralisia facial AND Fonoaudiologia	9	2
Paralisia facial AND Reabilitação	23	1
Pubmed		
Paralisia facial AND Terapia miofuncional	2	0
Paralisia facial AND Fonoaudiologia	5	1
Paralisia facial AND Reabilitação	2	1
BVS		
Paralisia facial AND Terapia miofuncional	115	0
Paralisia facial AND Fonoaudiologia	19	1
Paralisia facial AND Reabilitação	21	1
TOTAL:	210	8

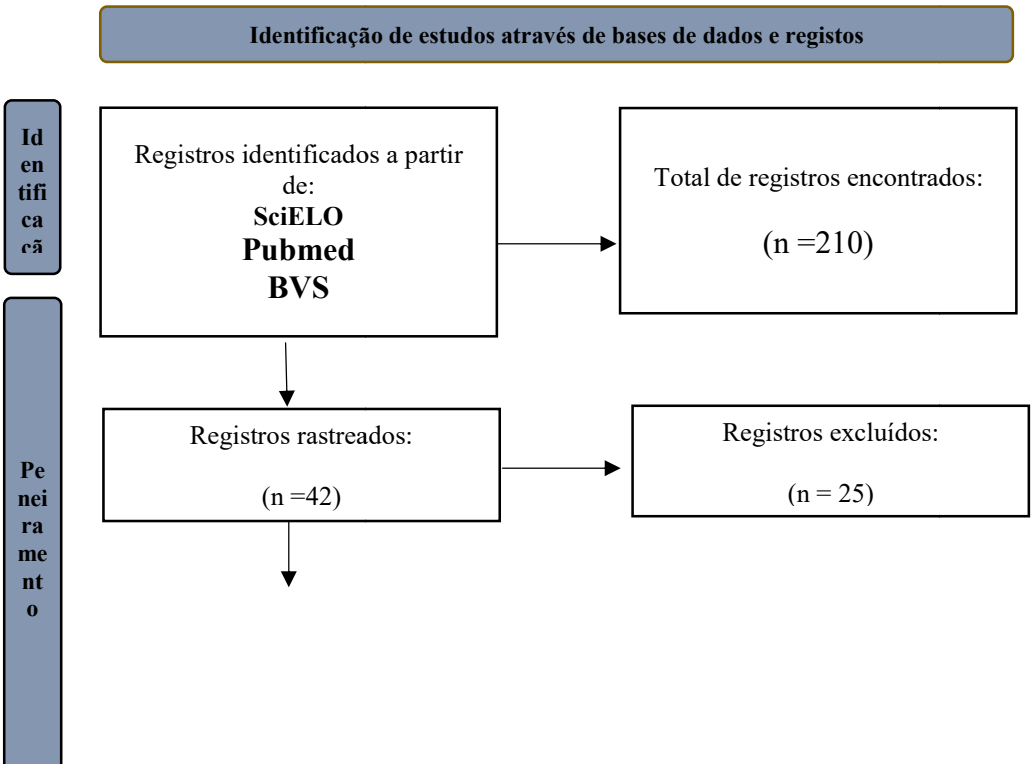
Fonte: Fonseca; Sales, 2026.

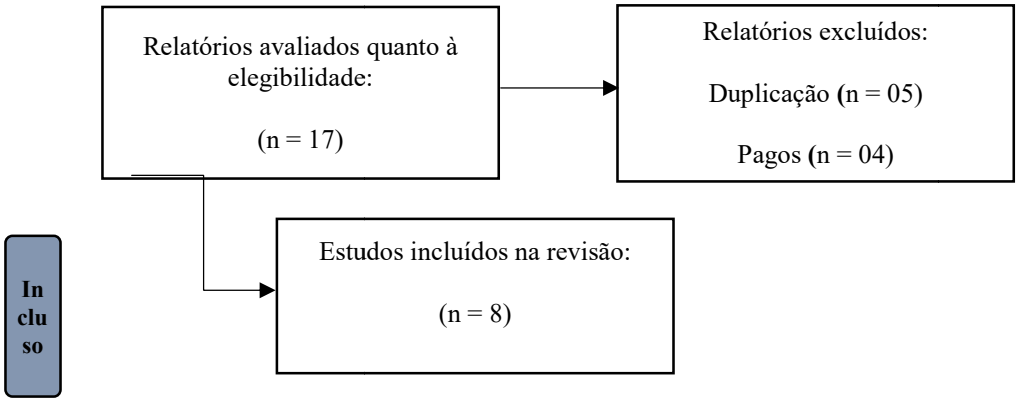
Foram elegíveis artigos publicados entre 2009 a 2026, nos idiomas português e inglês, que apresentassem as contribuições fonoaudiológicas voltadas à reabilitação de indivíduos com PFP. Foram contemplados estudos originais, ensaios clínicos, revisões de literatura, pesquisas de intervenção e relatos de caso que descrevessem procedimentos terapêuticos e seus respectivos resultados. Por outro lado, foram excluídas publicações duplicadas, estudos sem relação direta com a atuação fonoaudiológica e pesquisas que não apresentassem informações pertinentes à questão norteadora.

A seleção do material ocorreu em etapas, iniciando pela identificação das publicações nas bases consultadas, seguida da análise dos títulos e resumos. Os trabalhos que demonstraram compatibilidade com a proposta foram selecionados para leitura integral, etapa em que se verificou o atendimento aos critérios previamente definidos. Para sistematizar as informações, os artigos incluídos foram reunidos em um quadro elaborado no Microsoft Word, contemplando número de identificação, autoria, ano de publicação, título, objetivo e conclusão.

A organização do processo de seleção foi fundamentada nas etapas propostas pelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), abrangendo identificação, triagem, elegibilidade e inclusão das publicações. Por fim, as informações extraídas foram examinadas qualitativamente, considerando as modalidades de intervenção, os aspectos funcionais trabalhados e os resultados descritos em cada estudo. Essa análise possibilitou estabelecer relações entre os achados da literatura, reconhecer as contribuições das diferentes estratégias terapêuticas e identificar limitações e aspectos ainda pouco explorados na reabilitação fonoaudiológica da PFP.

Figura 1. Diagrama de fluxo





Fonte: PRISMA, 2020.

RESULTADOS

Inicialmente, foram encontrados 210 estudos nas bases de dados SciELO, BVS e PubMed. A partir da análise dos estudos encontrados e da adoção dos critérios previamente estabelecidos para a pesquisa, 42 publicações foram para a triagem, sendo 17selecionadas para avaliação completa na íntegra. Como resultado das etapas de seleção e análise, 8 artigos atenderam aos critérios definidos e foram incluídos nesta revisão sistemática.

Os estudos selecionados foram organizados no quadro a seguir,contemplando seus respectivos autores, ano, título, objetivo, conclusão e as principais evidências encontradas. Dessa maneira, é possível estabelecer uma visão comparativa da produção científica acerca da atuação fonoaudiológica na paralisia facial periférica.

ORDEM	AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
01	Gonçalves et al	2021	Reabilitação de paralisia facial periférica unilateral em Guillain-Barré: estudo de caso	Objetivo a descrição de um estudo de caso relativo a uma paralisia facial periférica unilateral na sequência de Síndrome de Guillain-Barré.	Pretende-se deste modo a partilha de experiência em termos de avaliação e intervenção neste tipo dealterações e a apresentação do respetivo resultado funcional.

02	Dias, Silva e Barreto.	2021	Reabilitação fonoaudiológica paralisia facial periférica: revisão integrativa	Identificar e analisar a produção científica sobre as estratégias terapêuticas empregadas na reabilitação fonoaudiológica de pessoas com paralisia facial periférica.	Os procedimentos terapêuticos foram descritos de maneira insuficiente, sendo os exercícios isotônicos e isométricos os mais frequentemente abordados. Portanto, sãonecessárias novas pesquisas que apresentem protocolos fonoaudiológicos mais detalhados e evidências científicas consistentes.
03	Silva et al.	2015	Atendimento multiprofissional da paralisia facial periférica: estudo de caso clínico	Relatar os efeitos de uma intervenção multiprofissional na recuperação funcional de um paciente com paralisia facial periférica.	A atuação conjunta da fisioterapia, fonoaudiologia e acupuntura contribuíram para a recuperação dos movimentos faciais, melhora da articulação da fala, mastigação e deglutição, além de considerar os aspectos psicossociais do paciente.
04	Miranda et al.	2015	Efetividade da fonoterapia em pacientes com paralisia facial pós parotidectomia	Verificar a efetividade da fonoterapia em paci	A fonoterapia mostrou-se eficaz na reabilitaçãode pacientes com paralisia facial periférica após parotidectomia, promovendo melhora da mímica facial, da simetria entre as hemifaces e das funções estomatognáticas.

05	Kasahara et al.	2017	Efficacy of adhesive tape feedback therapy for synkinesis following severe peripheral facial paralysis	O objetivo deste estudo foi investigar a eficácia da reabilitação usando o feedback fornecido por meio de fitas adesivas.	O método de feedback podeajudar a prevenira interferência da sincinesia oculo-oral.
06	Romão, Cabral eMagni.	2015	Intervenção fonoaudiológica precoce num paciente com paralisia facial após otomastoidite	Reabilitar um paciente acometido com paralisia facial após otomastoidite com a intervenção fonoaudiológica precoce e descrever a aplicação de uma proposta de intervenção terapêutica diferenciada.	Os resultados, após nove semanasde acompanhamento, mostraram uma melhora significativa na simetria do sorriso, na adequação das funções estomatognáticas e na presença de reflexos estapedianos acústicos.
07	Tessitore et al.	2009	Avaliação de um protocolo da reabilitação orofacial na paralisia facial periférica	Avaliar o protocolo de reabilitação neuromuscular orofacial paralisia periférica.	O protocolo de reabilitação empregado nesta amostra promoveu incremento marcante do tônus musculares, com melhora no repouso facial.
08	Rosa et al.	2010	Comparação dos resultados da fonoterapia e fonoterapia associada à acupuntura na paralisia facial periférica	Comparar resultados fonoterapia com os da fonoterapia associada acupuntura pacientes com paralisia facial periférica de Bell.	Os resultados demonstraram melhora da mobilidade e da tonicidade facial nos dois grupos. Entretanto, os pacientes submetidos à fonoterapia associada à acupuntura apresentaram resultados mais favoráveis, com maior proporção de variáveis

					que demonstraram melhora.

Fonte: Fonseca; Sales, 2026.

DISCUSSÃO

Ao analisar as contribuições da intervenção fonoaudiológica na reabilitação da paralisia facial periférica (PFP), Gonçalves et al.[13] descreveram um caso de PFP unilateral esquerda, de etiologia associada à Síndrome de Guillain-Barré, classificada como grau IV (moderadamente grave) segundo House e Brackmann. Uma intervenção, realizada no período de sete semanas, associada a termoterapia, massoterapia facial e intraoral, com exercícios de reeducação muscular, isotonia e isometria, além de exercícios de controle e simetria dos movimentos diante do espelho. Os resultados evidenciaram melhora da mobilidade e da força muscular facial, maior fechamento ocular, redução das alterações na articulação dos sons bilabiais e adequação da fase oral da deglutição. De forma semelhante, Miranda et al.[14] investigaram pacientes com PFP após parotidectomia, cirurgia de remoção da glândula parótida que pode comprometer o nervo facial. A fonoterapia envolveu exercícios de mímica facial, como fechamento dos olhos, sorriso e protrusão labial, associados à crioterapia, massagem indutora e exercícios de língua, bochechas e mastigação.

Esses achados relacionam-se aos objetivos da terapia miofuncional orofacial (TMO), voltada à melhora da mobilidade e coordenação muscular, favorecendo as funções orofaciais. Assim, a intervenção não se limita à simetria facial, mas busca minimizar os impactos funcionais da PFP. Contudo, não é possível atribuir todos os ganhos exclusivamente à fonoterapia, considerando as particularidades clínicas e as possíveis intervenções associadas.

Tessitore et al.[15] avaliaram um protocolo de reabilitação orofacial em 20 pacientes com PFP grau IV, segundo a escala House-Brackmann, independentemente da etiologia. A

intervenção envolveu técnicas de estimulação e massagem da musculatura facial, associadas a exercícios miofuncionais, demonstrando melhora significativa do tônus muscular e da simetria facial em repouso. Em outro estudo, Rosa et al.[16] compararam a fonoterapia isolada com sua associação à acupuntura, observando maior evolução da mobilidade e da tonicidade facial no grupo submetido ao tratamento combinado, além de menor número de sessões para a alta terapêutica. Esses achados sugerem que a reabilitação fonoaudiológica favorece a recuperação funcional da musculatura facial e que a associação de recursos terapêuticos, como a acupuntura, pode proporcionar benefícios adicionais à fonoterapia isolada. Entretanto, exige uma análise cuidadosa, considerando a amostra reduzida e as diferenças no tempo de instalação da paralisia entre os grupos no estudo de Rosa et al., além das distintas metodologias empregadas, sendo necessários estudos mais robustos para confirmar a superioridade da terapia combinada.

A análise dos estudos de Romão, Cabral e Magni [17] e Kasahara et al.[18] evidencia que a intervenção fonoaudiológica pode contribuir para a recuperação funcional de pacientes com paralisia facial periférica em diferentes fases de evolução e graus de comprometimento. No primeiro estudo, a paralisia teve etiologia infecciosa, decorrente de uma otomastoidite, complicação de uma infecção otológica que provocou o comprometimento do nervo facial. Nesse caso, a intervenção precoce, iniciada ainda na fase flácida, favoreceu a recuperação da mobilidade, da simetria facial e das funções estomatognáticas, mesmo diante de alterações funcionais importantes. Em contrapartida, no estudo de Kasahara et al.[18]apesar da gravidade da lesão e do tempo prolongado desde o início da paralisia, a terapia com feedback por fita adesiva apresentou resultados favoráveis no controle da sincinesia óculo-oral.

Esses achados sugerem que o tempo de evolução e a gravidade do quadro influenciam os objetivos terapêuticos e as possibilidades de recuperação, mas não impedem a obtenção de

benefícios com a reabilitação. Entretanto, é necessário considerar que os estudos apresentam amostras reduzidas e abordagens terapêuticas distintas, não sendo possível estabelecer uma comparação direta entre suas eficácias. Dessa forma, destaca-se a importância de uma intervenção fonoaudiológica individualizada, considerando a etiologia, a fase da paralisia, o grau de comprometimento e as necessidades funcionais de cada paciente, visando tanto à recuperação dos movimentos faciais quanto à redução das sequelas decorrentes da lesão do nervo facial[18].

Dias, Silva e Barreto[19]destacaram diferentes estratégias utilizadas na reabilitação fonoaudiológica da paralisia facial periférica (PFP), incluindo exercícios miofuncionais, massagens, estimulação da musculatura facial e exercícios voltados à recuperação da mobilidade, tonicidade e coordenação dos movimentos. Os autores também ressaltaram a importância de uma intervenção individualizada, considerando as alterações funcionais de cada paciente. De forma complementar, Silva et al.[20] ao relatarem um caso de atendimento multiprofissional, observaram melhora da simetria facial e evolução do grau IV para o grau II na escala House-Brackmann. Esses achados demonstram a contribuição da reabilitação para a recuperação dos movimentos faciais e das funções orofaciais, como fala, mastigação e deglutição. Entretanto, os estudos apresentam limitações, como amostras reduzidas e ausência de padronização dos protocolos terapêuticos. Além disso, por envolver atendimento multiprofissional, não é possível atribuir os resultados exclusivamente à fonoterapia, evidenciando a necessidade de pesquisas mais robustas para fortalecer as evidências sobre a eficácia da intervenção fonoaudiológica na PFP.

CONCLUSÃO

O presente estudo refere as contribuições da Fonoaudiologia na reabilitação funcional de pacientes com paralisia facial periférica (PFP), a partir da análise da literatura científica. O estudo evidenciou que a intervenção fonoaudiológica contribui para a recuperação da mobilidade, tonicidade, força e simetria da musculatura facial, além de favorecer a readequação das funções orofaciais, como fala, mastigação e deglutição, utilizando estratégias terapêuticas como exercícios miofuncionais, massagens, estimulação muscular, exercícios de controle dos movimentos e recursos associados como bandagem, acupuntura e termoterapia, de acordo com as necessidades de cada paciente.

Observou-se que a atuação fonoaudiológica contempla diferentes manifestações da PFP. Dessa forma, destaca-se a importância de uma abordagem individualizada, considerando fatores como etiologia, grau de comprometimento, tempo de evolução e fase da paralisia.Embora haja contribuições significativas, foram observadas limitações na literatura, principalmente quanto ao número reduzido de participantes, à diversidade das abordagens terapêuticas e à ausência de padronização dos protocolos, o que reforça a necessidade de novas pesquisas sobre a temática.

Assim, conclui-se que a fonoaudiologia desempenha um papel relevante na reabilitação funcional da PFP, uma vez que sua atuação vai além da recuperação da simetria facial, devendo considerar também a etiologia e as patologias de base associadas, que podem influenciar o prognóstico e evolução terapêutica. Dessa forma, busca-se minimizar as alterações funcionais decorrentes do comprometimento do nervo facial e favorecer a funcionalidade orofacial e a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1.Silva JGD, Alves ALD, Maciel BA, Conceição VKB, Carmo GCH, Cavalcante PKS, et al. Contribuições da Fonoaudiologia na reabilitação da paralisia facial periférica: revisão integrativa da literatura. Rev. Contemp. 2025;5(11):e9538.

2.Wenceslau LGC, Sassi FC, Magnani DM, Andrade CRF. Paralisia facial periférica: atividade muscular em diferentes momentos da doença. CoDAS. 2016;28(1):3-9.

3. Nascimento RC. Atuação fonoaudiológica em um caso de paralisia facial periférica de origem traumática [Monografia]. Lagarto: Universidade Federal de Sergipe; 2019. [acesso em 10 nov. 2026]. Disponível em: https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/14773.

4. De Diego JI, Prim MP, Madero R, Gavilán J. Seasonal patterns of idiopathic facial paralysis: a 16-year study. Otolaryngol Head Neck Surg. 1999;120(2):269-71.

5.Januário PO. Estudo clínico randomizado no tratamento da paralisia facial periférica [Dissertação]. São José do Rio Preto (SP): Universidade do Vale do Paraíba; 2011.

6.Díaz-Aristizabal U, Valdés-Vilches M, Fernández-Ferreras TR, Calero-Muñoz E, Bienzobas-Allué E, Moracén-Naranjo T. Correlación entre deficiencia, afectación psicológica, discapacidad y calidad de vida en la parálisis facial periférica. Neurología. 2019;34(7):423-428.

7. De Sousa WA, Ferreira VHA. Paralisia parcial periférica (PFP): um olhar sob a perspectiva odontológica e multidisciplinar. Revista Científica Unilago. 2024[acesso em 01nov 2026];1(2). Disponível em: https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/1161.

8. Andrade NACS et al. Classificação da paralisia facial central: análise de concordância. In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2025;37(3):p. e20240158.

9. Silva MFF, Cunha MC. Considerações teóricas acerca do impacto físico, psíquico e social na paralisia facial periférica. Distúrb Comun, [Internet]. 2016[acesso em10 nov 2026];28(1):175-180.Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/24203

10. Tedeschi R, Donati D, Giorgi F. Beyond thesmile: a systematic review of diagnostic tools for peripheral facial paralysis. Acta Neurologica Belgica, 2024;124(6):1805-1822.

11. Magalhães HV Jr. Fonoterapia na paralisia facial periférica: uma abordagem miofuncional orofacial. Ver. Bras Promoç Saúde. 2009;22(4):259-63.

12. Reis MM. Atuação fonoaudiológica na paralisia facial periférica: revisão integrativa[Monografia]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2025. [acesso

em 10 nov 2026]. Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/9507

13. Gonçalves RAM, Costa GJV, Afonso MAL, Jerónimo LMAL. Reabilitação de paralisia facial periférica unilateral em Guillain-Barré: estudo de caso. Rev CEFAC. 2021;23(6):e4021.

14. Miranda VHM, Scarpel RD, Torres ACM, Agra IMG. Efetividade da fonoterapia em pacientes com paralisia facial pós-parotidectomia. Rev CEFAC. 2015;17(3):984-95.

15. Tessitore A, Paschoal JR, Pfeilsticker LN. Avaliação de um protocolo da reabilitação orofacial na paralisia facial periférica. Rev CEFAC. 2009;11(Supl 3):432-40.

16. Rosa MCP, Moreira AFM, Araújo LB, Moreira Júnior LC, Motta AR. Comparação dos resultados da fonoterapia e fonoterapia associada à acupuntura na paralisia facial periférica. Rev CEFAC. 2010;12(4):579-88.

17. Romão AM, Cabral C, Magni C. Intervenção fonoaudiológica precoce num paciente com paralisia facial após otomastoidite. Rev CEFAC. 2015;17(3):996-1003.

18. Kasahara T, Ikeda S, Sugimoto A, Sugawara S, Koyama Y, Toyokura M, et al. Efficacy of tape feedback therapy on synkinesis following severe peripheral facial nerve palsy. Tokai J Exp Clin Med. 2017;42(3):139-42.

19. Dias MP, Silva MFF, Barreto SS. Reabilitação fonoaudiológica na paralisia facial periférica: revisão integrativa. Audiol Commun Res. 2021;26:e2478.

20. Silva MFF, Brito AF, Campos MF, Cunha MC. Atendimento multiprofissional da paralisia facial periférica: estudo de caso clínico. Distúrb Comun. [Internet] 2015 [acesso em 20 nov 2026];27(2).Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/21157.