

UNIVAG – CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

ANA PAULA TOMIM DA SILVA
CLYCIAN BRENTAN DOS SANTOS
IVANI PEREIRA DE MORAES CARVALHO
PAMELA PAULA MACEDO
PATRÍCIA SOUZA DOS SANTOS

**O IMPACTO DA TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL NO
REJUVENESCIMENTO FACIAL EM ADULTOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Projeto do trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de graduação em Fonoaudiologia do Centro Universitário de Várzea Grande, como parte das exigências para a aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sob orientação da Prof. Ms. Sara Rafih.

Várzea Grande - Mato Grosso

2026

Resumo

Introdução: A Fonoaudiologia, especialmente no campo da motricidade orofacial, tem ampliado sua atuação para a estética facial, considerando a relação entre função muscular, harmonia facial e envelhecimento. A terapia miofuncional orofacial utiliza exercícios voltados à reorganização funcional da musculatura, podendo produzir benefícios estéticos e funcionais. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis acerca dos efeitos da terapia miofuncional orofacial no rejuvenescimento facial em adultos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca sistematizada nas bases PubMed e SciELO, entre janeiro e março de 2025. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, relacionados à intervenção miofuncional com desfechos estéticos ou morfofuncionais. **Resultados e discussão:** Foram identificados 109 registros, dos quais 7 estudos compuseram a análise final. Os achados indicam melhora da tonicidade muscular, sustentação dos tecidos, harmonia facial e percepção estética, porém evidenciam limitações metodológicas, como amostras reduzidas, heterogeneidade dos protocolos e ausência de instrumentos padronizados. **Conclusão:** A terapia miofuncional orofacial apresenta potencial promissor no rejuvenescimento facial em adultos, mas sua consolidação exige estudos com maior rigor metodológico e padronização das intervenções.

Palavras-chave: Terapia miofuncional orofacial. Motricidade orofacial. Estética facial. Rejuvenescimento facial. Fonoaudiologia estética.

Abstract

Introduction: Speech-Language Pathology, particularly in the field of orofacial motricity, has expanded its scope to facial aesthetics by considering the relationship between muscular function, facial harmony, and aging. Orofacial myofunctional therapy employs exercises aimed at the functional reorganization of the musculature and may promote both aesthetic and functional benefits. **Objective:** To analyze the scientific evidence available regarding the effects of orofacial myofunctional therapy on facial rejuvenation in adults. **Method:** This study is an integrative literature review, with a systematic search conducted in the PubMed and SciELO databases between January and March 2025. Full-text articles published between 2021 and 2025 in Portuguese, English, or Spanish were included, focusing on myofunctional interventions with aesthetic or morphofunctional outcomes. **Results and discussion:** A total of 109 records were identified, of which 7 studies comprised the final analysis. The findings indicate improvements in muscular tonicity, tissue support, facial harmony, and aesthetic perception. However, methodological limitations were also observed, including small sample sizes, heterogeneity of protocols, and lack of standardized assessment instruments. **Conclusion:** Orofacial myofunctional therapy demonstrates promising potential for facial rejuvenation in adults; however, its consolidation requires studies with greater methodological rigor and standardized intervention protocols.

Keywords: Orofacial Myofunctional Therapy. Orofacial Myofunctional Disorders. Facial Aesthetics. Facial Rejuvenation. Speech-Language Pathology.

1 INTRODUÇÃO

A motricidade orofacial constitui um campo consolidado da Fonoaudiologia dedicado ao estudo, à avaliação e à intervenção nas funções e estruturas do sistema estomatognático. Esse sistema compreende um conjunto de estruturas ósseas, musculares e articulares responsáveis por funções fundamentais, como respiração, mastigação, deglutição e fala, sendo essencial para o equilíbrio funcional do complexo craniofacial (MARCHESAN, 2012; FELÍCIO, 2009). Nesse contexto, a atuação fonoaudiológica busca promover a reorganização funcional dessas estruturas por meio de intervenções terapêuticas direcionadas ao treinamento e à reeducação da musculatura orofacial.

Entre as principais abordagens terapêuticas desse campo destaca-se a terapia miofuncional orofacial, caracterizada por um conjunto de procedimentos voltados à restauração ou otimização do equilíbrio funcional da musculatura envolvida nas funções orais. Esses procedimentos incluem exercícios específicos, orientações funcionais e estratégias de reeducação muscular que visam favorecer o desempenho adequado das funções do sistema estomatognático e contribuir para o equilíbrio entre forma e função das estruturas craniofaciais (FERREIRA; MARCHESAN; SILVA, 2013). Evidências apontam que alterações no padrão funcional da musculatura orofacial podem influenciar diretamente a morfologia facial, uma vez que os músculos da face desempenham papel relevante na sustentação dos tecidos moles e na dinâmica das expressões faciais.

Sob uma perspectiva epistemológica, a relação entre função muscular e estética facial insere-se em uma abordagem integradora entre forma e função no estudo das estruturas craniofaciais. Nessa perspectiva, a estética facial não se restringe a características morfológicas estáticas, mas constitui a expressão dinâmica da organização funcional da musculatura facial e das estruturas de suporte da face. O tônus muscular, a postura das estruturas orofaciais e os padrões funcionais da musculatura influenciam diretamente a distribuição das tensões faciais, a sustentação dos tecidos moles e a harmonia das expressões faciais. Dessa forma, a estética facial pode ser compreendida como resultado de um sistema funcional complexo, no qual a musculatura desempenha papel fundamental na manutenção da harmonia facial e na prevenção de alterações

associadas ao envelhecimento (MARCHESAN, 2012; TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

Nas últimas décadas, observa-se uma ampliação das possibilidades de atuação da motricidade orofacial para além da reabilitação funcional clássica, incluindo contextos relacionados à estética facial e ao processo de envelhecimento. Nesse cenário, emerge o campo denominado fonoaudiologia estética, que investiga a relação entre função muscular, postura das estruturas orofaciais e aparência facial. Essa abordagem fundamenta-se na compreensão de que o equilíbrio funcional da musculatura facial e cervical pode contribuir para a manutenção da harmonia facial e para a atenuação de sinais associados ao envelhecimento (TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

O envelhecimento facial constitui um processo multifatorial que envolve alterações progressivas nos tecidos cutâneos, musculares e estruturais da face. Entre as principais mudanças observadas destacam-se a redução do tônus muscular, a redistribuição dos compartimentos de gordura facial, a perda de elasticidade cutânea e a formação de sulcos e rugas. Essas alterações resultam de processos biológicos complexos que afetam tanto os tecidos superficiais quanto as estruturas de suporte da face, influenciando a aparência estética e a expressão facial ao longo do tempo (FARAGE et al., 2013).

Nesse contexto, intervenções terapêuticas voltadas ao fortalecimento e à reorganização funcional da musculatura facial têm sido investigadas como estratégias não invasivas para a melhoria da sustentação dos tecidos e para a atenuação de sinais do envelhecimento. A terapia miofuncional orofacial, ao atuar na reeducação muscular e no equilíbrio funcional das estruturas orofaciais, pode contribuir para a melhora do tônus muscular, da postura das estruturas faciais e da dinâmica das expressões, aspectos diretamente relacionados à harmonia estética da face.

Apesar do crescente interesse clínico na aplicação da terapia miofuncional no campo da estética facial, observa-se que a produção científica nessa área ainda é limitada. A maior parte das pesquisas relacionadas à terapia miofuncional orofacial concentra-se em temas como apneia obstrutiva do sono, disfunções temporomandibulares, alterações ortodônticas e reabilitação das funções orais (FERREIRA; MARCHESAN; SILVA, 2013). Embora esses estudos tenham contribuído significativamente para o avanço da

motricidade orofacial, investigações voltadas especificamente à análise dos efeitos da terapia miofuncional sobre parâmetros estéticos e morfofuncionais da face em adultos ainda são relativamente escassas.

Estudos recentes começam a explorar essa interface entre função muscular e estética facial. Um ensaio clínico conduzido por Frazão et al. (2024) demonstrou que a aplicação de um protocolo estruturado de terapia miofuncional orofacial pode promover melhora significativa da tonicidade muscular facial e atenuação de sinais do envelhecimento em mulheres adultas. Resultados preliminares também foram descritos em estudo anterior conduzido pelos mesmos autores (FRAZÃO et al., 2023), no qual foram observadas melhorias na harmonia facial e redução de sulcos após a aplicação de exercícios miofuncionais.

Entretanto, apesar dessas evidências iniciais, ainda se faz necessária a sistematização do conhecimento científico disponível sobre o tema, de modo a compreender de forma mais consistente os efeitos e as contribuições da terapia miofuncional no contexto da estética facial. A síntese das evidências disponíveis pode fornecer subsídios para a prática clínica baseada em evidências e orientar futuras investigações na área da Fonoaudiologia estética.

Diante desse cenário, emerge a seguinte questão de pesquisa: qual é a evidência científica disponível sobre os efeitos da terapia miofuncional orofacial na melhoria de parâmetros estéticos e morfofuncionais da face em adultos?

A partir dessa questão, estabelece-se a seguinte hipótese de pesquisa: a terapia miofuncional orofacial contribui para a melhoria de parâmetros estéticos e morfofuncionais da face em adultos, promovendo aumento do tônus muscular facial, melhora da sustentação dos tecidos e atenuação de sinais do envelhecimento.

Nesse sentido, a realização de uma revisão integrativa da literatura mostra-se pertinente, uma vez que esse tipo de estudo permite reunir, avaliar criticamente e sintetizar os resultados de pesquisas previamente publicadas, contribuindo para a consolidação do conhecimento científico sobre determinado fenômeno (MOHER et al., 2009).

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos efeitos da terapia miofuncional orofacial na melhoria de parâmetros estéticos e morfofuncionais da face em

adultos, contribuindo para o fortalecimento da prática clínica baseada em evidências na área da motricidade orofacial.

2 OBJETIVO GERAL

Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos efeitos da terapia miofuncional orofacial na melhoria de parâmetros estéticos e morfofuncionais da face em adultos.

Objetivos específicos

- Identificar estudos científicos que investiguem a aplicação da terapia miofuncional orofacial em adultos com desfechos relacionados a parâmetros faciais;
- Descrever os protocolos de intervenção miofuncional utilizados nos estudos selecionados;
- Sintetizar os principais resultados encontrados na literatura acerca dos efeitos da terapia miofuncional sobre parâmetros estéticos e funcionais da face.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Sistema estomatognático e motricidade orofacial

O sistema estomatognático corresponde a um complexo conjunto de estruturas anatômicas e funcionais responsáveis por atividades essenciais do organismo humano, como respiração, mastigação, deglutição, sucção e fala, envolvendo integração neuromuscular e biomecânica entre diferentes estruturas craniofaciais (DOUGLAS, 2006; FELÍCIO, 2009; MARCHESAN, 2012).

A harmonia funcional do sistema estomatognático depende da adequada interação entre seus componentes estruturais e musculares. Alterações na organização funcional dessas estruturas podem resultar em modificações na morfologia facial, na postura das estruturas orais e no desempenho das funções estomatognáticas. Nesse contexto, a motricidade orofacial configura-se como uma área de atuação da Fonoaudiologia dedicada ao estudo, diagnóstico e intervenção nas funções e estruturas desse sistema (MARCHESAN, 2012).

Segundo Marchesan (2012), a motricidade orofacial envolve a análise integrada das estruturas anatômicas e dos padrões funcionais da musculatura orofacial, considerando aspectos como tônus muscular, mobilidade, postura e coordenação motora das estruturas envolvidas. A avaliação dessas características permite identificar alterações funcionais que podem comprometer tanto o desempenho das funções orais quanto a organização morfológica do complexo craniofacial.

Nesse sentido, a atuação fonoaudiológica busca promover a reorganização funcional da musculatura orofacial por meio de intervenções terapêuticas direcionadas ao treinamento muscular e à reeducação das funções estomatognáticas, contribuindo para o restabelecimento do equilíbrio funcional do sistema.

3.2 Terapia miofuncional orofacial

A terapia miofuncional orofacial constitui uma abordagem terapêutica amplamente utilizada na Fonoaudiologia para o tratamento de alterações relacionadas às funções do sistema estomatognático. Essa intervenção baseia-se na realização de exercícios específicos voltados ao fortalecimento, alongamento, coordenação e reorganização funcional da musculatura orofacial (FERREIRA; MARCHESAN; SILVA, 2013).

De acordo com Ferreira, Marchesan e Silva (2013), a terapia miofuncional tem como objetivo promover o equilíbrio muscular e funcional das estruturas envolvidas nas funções orais, favorecendo a adequada execução de atividades como mastigação, deglutição, respiração e fala. Para isso, são utilizados protocolos terapêuticos que incluem exercícios musculares, orientações comportamentais e estratégias de reeducação funcional.

A literatura científica demonstra que alterações miofuncionais podem influenciar diretamente a organização estrutural e funcional do complexo craniofacial, podendo estar associadas a condições como disfunções temporomandibulares, alterações ortodônticas, distúrbios respiratórios do sono e alterações na dinâmica da musculatura facial (BERRETIN-FELIX et al., 2014).

Nesse contexto, a terapia miofuncional orofacial tem sido utilizada não apenas para a reabilitação de funções orais, mas também como estratégia

terapêutica complementar em diferentes áreas da saúde, incluindo odontologia, ortodontia e medicina do sono. Mais recentemente, essa abordagem tem sido investigada também no campo da estética facial.

3.3 Envelhecimento facial e alterações morfofuncionais

O envelhecimento facial constitui um processo biológico complexo e multifatorial que envolve alterações progressivas nas estruturas cutâneas, musculares e esqueléticas da face. Esse processo resulta da interação entre fatores intrínsecos, relacionados ao envelhecimento cronológico, e fatores extrínsecos, como exposição solar, hábitos de vida e condições ambientais (FARAGE et al., 2013).

Entre as principais alterações associadas ao envelhecimento facial destacam-se a perda de elasticidade cutânea, a redistribuição dos compartimentos de gordura facial, a redução do tônus muscular e a diminuição da sustentação dos tecidos moles da face. Essas mudanças contribuem para a formação de sulcos, rugas e alterações na harmonia facial (FARAGE et al., 2013).

Além das alterações cutâneas e estruturais, o envelhecimento também afeta a musculatura facial. A redução da tonicidade muscular e as mudanças na dinâmica funcional dos músculos da face podem comprometer a sustentação dos tecidos e influenciar a expressão facial ao longo do tempo. Dessa forma, o envelhecimento facial não deve ser compreendido apenas como um fenômeno relacionado à pele, mas como um processo que envolve transformações estruturais e funcionais em diferentes níveis do complexo craniofacial.

3.4 Relação biomecânica entre musculatura facial e estética da face

A musculatura facial desempenha papel fundamental na sustentação dos tecidos moles da face e na dinâmica das expressões faciais, uma vez que o funcionamento muscular influencia diretamente a biomecânica e a organização funcional das estruturas craniofaciais (DOUGLAS, 2006; TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

Essa característica anatômica estabelece uma relação biomecânica direta entre atividade muscular e aparência facial. O tônus muscular, a postura

das estruturas orofaciais e o equilíbrio entre os grupos musculares da face influenciam a distribuição das tensões nos tecidos moles, podendo contribuir para a manutenção da harmonia facial ou, em casos de desequilíbrio funcional, favorecer a formação de sulcos e assimetrias (DOUGLAS, 2006; FELÍCIO, 2009; TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

Do ponto de vista funcional, padrões musculares inadequados, como hipertonia, hipotonia ou compensações musculares, podem modificar a dinâmica das expressões faciais e alterar a sustentação dos tecidos. Ao longo do tempo, essas alterações podem influenciar a configuração estética da face, especialmente quando associadas aos processos naturais de envelhecimento (MARCHESAN, 2012; TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

Assim, a estética facial pode ser compreendida como resultado da interação entre fatores estruturais, cutâneos e musculares, sendo a musculatura facial um elemento determinante na manutenção da harmonia e do equilíbrio morfofuncional da face.

3.5 Terapia miofuncional orofacial aplicada à estética facial

A partir da compreensão da relação entre função muscular e organização morfológica da face, surge o interesse pela aplicação da terapia miofuncional no campo da estética facial. Nesse contexto, a chamada fonologia estética investiga o potencial da intervenção miofuncional na melhoria da harmonia facial e na atenuação de sinais do envelhecimento.

A proposta dessa abordagem baseia-se no princípio de que o fortalecimento e a reorganização funcional da musculatura facial podem contribuir para a melhoria da sustentação dos tecidos moles da face, promovendo maior equilíbrio muscular e favorecendo a harmonia estética (TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

Estudos recentes têm investigado os efeitos da terapia miofuncional em parâmetros relacionados à estética facial. Entre os principais resultados relatados na literatura destacam-se melhora do tônus muscular facial, aumento da sustentação dos tecidos, redução de sulcos faciais e melhora da percepção estética da face (FRAZÃO et al., 2024).

Apesar desses achados promissores, ainda há escassez de estudos experimentais robustos que investiguem de forma integrativa os efeitos da

terapia miofuncional no contexto da estética facial. A heterogeneidade dos protocolos terapêuticos utilizados e a ausência de padronização nos instrumentos de avaliação também representam desafios para a consolidação das evidências científicas nessa área.

Diante desse cenário, torna-se relevante reunir e analisar criticamente as evidências disponíveis na literatura científica, de modo a compreender o potencial terapêutico da terapia miofuncional orofacial na melhoria de parâmetros estéticos e morfofuncionais da face.

3.6 Evidências internacionais sobre terapia miofuncional orofacial: sono, disfunções temporomandibulares e estética facial

A terapia miofuncional orofacial (Orofacial Myofunctional Therapy – OMT) tem sido amplamente investigada na literatura internacional como uma intervenção terapêutica capaz de promover melhorias funcionais em diferentes condições clínicas relacionadas ao sistema estomatognático. Entre os principais campos de investigação destacam-se os distúrbios respiratórios do sono, as disfunções temporomandibulares e, mais recentemente, aspectos relacionados à estética facial e ao envelhecimento.

No contexto dos distúrbios respiratórios do sono, diversos estudos têm demonstrado que a terapia miofuncional pode contribuir para a melhoria da função muscular das vias aéreas superiores, favorecendo o aumento do tônus muscular e a estabilidade das estruturas envolvidas na respiração durante o sono. Pesquisas indicam que programas de exercícios miofuncionais voltados à musculatura orofaríngea podem reduzir a gravidade da apneia obstrutiva do sono, melhorar a função respiratória e aumentar a adesão a tratamentos como a terapia por pressão positiva nas vias aéreas (PRAKASSAJJATHAM; OPASCHAROENKIJ; ROJANAMUNGKALPORN, 2025; KÖSTER et al., 2025).

Estudos também demonstram que a terapia miofuncional pode promover alterações morfofuncionais nas estruturas das vias aéreas superiores. Investigações recentes apontam que exercícios direcionados à musculatura da língua, do palato mole e da região orofaríngea podem contribuir para mudanças na posição do osso hioide e na estabilidade das vias aéreas, fatores relevantes para o tratamento de distúrbios respiratórios do sono (KÖSTER et al., 2025).

Esses achados reforçam a importância da intervenção fonoaudiológica na abordagem multidisciplinar desses distúrbios.

Outro campo relevante de investigação envolve as disfunções temporomandibulares (DTM). Estudos clínicos têm demonstrado que programas terapêuticos que combinam terapia miofuncional com outras abordagens, como fotobiomodulação ou exercícios específicos de reeducação muscular, podem promover melhora da dor, da função mastigatória e da qualidade de vida de indivíduos com DTM (ALVES et al., 2021; DIAS et al., 2022). Esses resultados sugerem que a reorganização funcional da musculatura orofacial pode desempenhar papel importante no equilíbrio biomecânico das estruturas envolvidas na mastigação e na função mandibular.

Além das aplicações funcionais, a literatura internacional também tem explorado o papel da terapia miofuncional na reorganização da musculatura facial e na melhoria de parâmetros morfofuncionais da face. Estudos indicam que programas estruturados de exercícios miofuncionais podem promover aumento da força e da resistência da musculatura da língua e dos lábios, contribuindo para a melhoria do desempenho funcional e da estabilidade das estruturas orofaciais (VAN DER STRAETEN et al., 2025).

Nesse contexto, investigações recentes também têm discutido o potencial da terapia miofuncional no campo da estética facial. Embora a maior parte da literatura ainda se concentre em aspectos funcionais, alguns estudos sugerem que a reorganização muscular promovida pela terapia miofuncional pode contribuir para a melhoria da harmonia facial, especialmente quando associada à reeducação da postura muscular e ao fortalecimento da musculatura perioral e facial.

Adicionalmente, pesquisas internacionais têm destacado a importância da abordagem interdisciplinar no tratamento de distúrbios miofuncionais orofaciais. Estudos envolvendo dentistas, ortodontistas e fonoaudiólogos indicam que a terapia miofuncional desempenha papel relevante na reabilitação funcional do sistema estomatognático, contribuindo para melhores resultados terapêuticos em diferentes contextos clínicos (VAN DER STRAETEN et al., 2024).

Assim, a literatura internacional evidencia que a terapia miofuncional orofacial apresenta potencial terapêutico significativo em diferentes áreas da

saúde, incluindo distúrbios respiratórios do sono, disfunções temporomandibulares e alterações morfofuncionais da face. Esses estudos reforçam a relevância da investigação científica acerca dos efeitos dessa intervenção no contexto da estética facial, especialmente no que se refere à compreensão da relação entre função muscular e aparência da face.

3.7 Lacunas científicas na literatura internacional

Apesar do crescente número de estudos sobre terapia miofuncional orofacial, a literatura internacional ainda apresenta algumas limitações importantes. A maior parte das pesquisas concentra-se principalmente em condições clínicas como apneia obstrutiva do sono, disfunções temporomandibulares e alterações ortodônticas, investigando sobretudo aspectos funcionais da musculatura orofacial (VAN DER STRAETEN et al., 2025; KÖSTER et al., 2025).

Embora esses estudos indiquem resultados positivos da terapia miofuncional em diferentes contextos clínicos, ainda são relativamente poucos os trabalhos que analisam diretamente seus efeitos sobre parâmetros estéticos da face, como tonicidade muscular, sustentação dos tecidos e redução de sinais do envelhecimento facial. Além disso, muitos estudos apresentam amostras reduzidas, protocolos terapêuticos heterogêneos e ausência de padronização nos métodos de avaliação, o que dificulta a comparação entre os resultados encontrados (FRAZÃO et al., 2024).

Diante desse cenário, torna-se relevante reunir e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre o tema. Nesse sentido, a realização de uma revisão integrativa da literatura permite identificar os principais achados da área, bem como as lacunas existentes, contribuindo para o fortalecimento da prática clínica baseada em evidências e para o desenvolvimento de novas pesquisas sobre a aplicação da terapia miofuncional orofacial no contexto da estética facial (HIGGINS et al., 2022).

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza aplicada, uma vez que busca reunir, analisar e sintetizar evidências científicas acerca da atuação da terapia miofuncional orofacial no

contexto dos parâmetros estéticos e morfofuncionais da face. As revisões integrativas permitem a incorporação de resultados de diferentes delineamentos metodológicos, contribuindo para uma compreensão ampliada do fenômeno investigado e para a prática baseada em evidências (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). De acordo com Gil (2019), pesquisas aplicadas têm como finalidade gerar conhecimentos voltados à solução de problemas específicos e à ampliação da compreensão de fenômenos relacionados à prática profissional.

Quanto aos objetivos, o estudo apresenta caráter exploratório e descritivo, pois busca identificar, selecionar e analisar estudos científicos disponíveis na literatura que investigam os efeitos da terapia miofuncional orofacial sobre parâmetros estéticos e morfofuncionais da face em adultos. Pesquisas exploratórias possibilitam maior familiaridade com o problema investigado, enquanto as descritivas permitem caracterizar fenômenos com base na análise sistematizada de dados (GIL, 2019).

A formulação da pergunta de pesquisa foi orientada pelo modelo PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome), amplamente utilizado na área da saúde para estruturar revisões de literatura e delimitar estratégias de busca e critérios de elegibilidade (HIGGINS et al., 2022). Os elementos foram definidos da seguinte forma: P (Population): adultos com sinais de envelhecimento facial ou alterações funcionais da musculatura orofacial com impacto estético; I (Intervention): terapia miofuncional orofacial; C (Comparison): ausência de intervenção ou comparação com outros protocolos terapêuticos; O (Outcome): melhora de parâmetros estéticos e morfofuncionais da face, como aumento da tonicidade muscular, reorganização funcional, redução de sulcos faciais e melhora da aparência facial.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (National Library of Medicine), selecionadas por sua relevância, abrangência e qualidade de indexação na área das Ciências da Saúde. O processo de identificação, triagem e seleção dos estudos ocorreu no período de janeiro a março de 2025, contemplando as etapas de busca nas bases de dados, leitura de títulos e resumos e análise dos artigos elegíveis na íntegra.

Foram utilizados descritores em português e inglês relacionados à terapia miofuncional orofacial e à estética facial. Em inglês, empregaram-se os termos “myofunctional therapy”, “orofacial myofunctional therapy”, “facial aesthetics” e “facial aging”. Em português, foram utilizados os descritores “terapia miofuncional”, “motricidade orofacial”, “estética facial” e “rejuvenescimento facial”. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar a sensibilidade e a especificidade da busca, conforme recomendado em revisões integrativas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Quadro 1 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

Base de dados	Estratégia de busca	Objetivo
PubMed	("myofunctional therapy" OR "orofacial myofunctional therapy")	Identificar estudos gerais sobre terapia miofuncional
PubMed	("myofunctional therapy" OR "orofacial myofunctional therapy") AND ("facial aesthetics" OR "facial aging")	Identificar estudos relacionados à estética facial
SciELO	("terapia miofuncional" OR "motricidade orofacial")	Recuperar estudos gerais sobre motricidade orofacial
SciELO	("terapia miofuncional" AND "motricidade orofacial")	Identificar estudos específicos da área
SciELO	("terapia miofuncional" OR "motricidade orofacial") AND ("estética facial" OR "rejuvenescimento facial")	Identificar estudos relacionados à estética facial

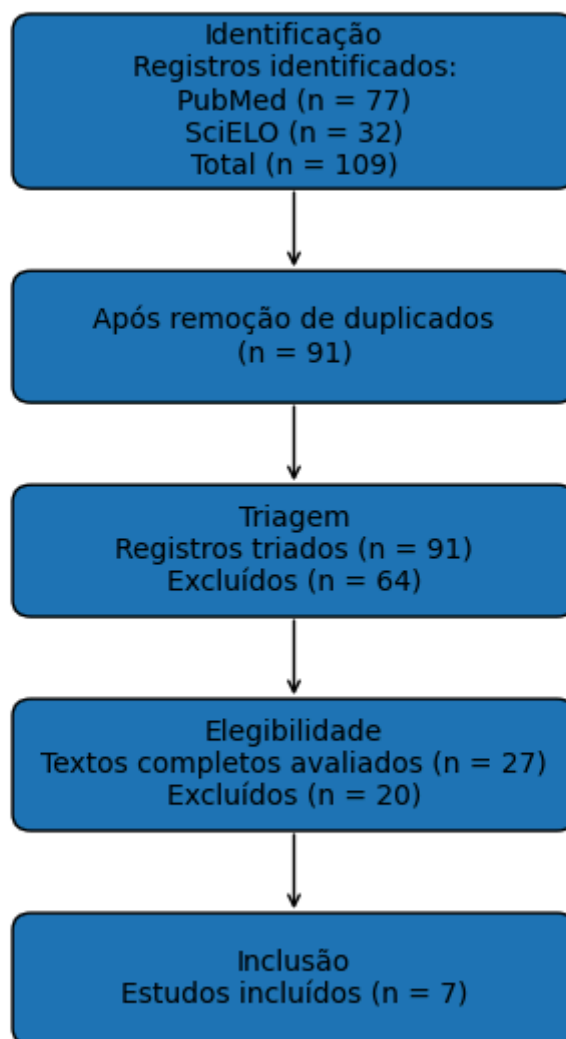
Fonte: elabora pelas autoras.

Foram adotados como critérios de inclusão: (i) artigos científicos publicados em periódicos revisados por pares; (ii) estudos disponíveis na íntegra; (iii) pesquisas que investigassem a aplicação da terapia miofuncional orofacial em parâmetros funcionais da musculatura orofacial e/ou desfechos com impacto estético facial; (iv) estudos publicados em português, inglês ou espanhol; (v) publicações no período de 2021 a 2025. Como critérios de exclusão, consideraram-se: (i) artigos duplicados; (ii) estudos que não abordassem diretamente a intervenção miofuncional orofacial; (iii) pesquisas exclusivamente odontológicas, ortodônticas ou médicas sem relação com a função muscular orofacial; (iv) resumos de eventos, cartas ao editor e editoriais.

O processo de identificação e seleção dos estudos seguiu as recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), organizando as etapas em quatro fases: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, conforme recomendações amplamente

utilizadas em estudos de síntese de evidências (HIGGINS et al., 2022). Na fase de identificação, foram recuperados 77 registros na base PubMed e 32 na SciELO, totalizando 109 estudos. Após a remoção de 18 duplicatas, permaneceram 91 registros para triagem.

Imagem 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos conforme recomendações do PRISMA.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Na etapa de triagem, os títulos e resumos foram analisados quanto à pertinência temática, resultando na exclusão de 64 estudos. Em seguida, 27 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após a análise completa, 20 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, restando 7 estudos incluídos na análise final da revisão integrativa, conforme apresentado no fluxograma PRISMA.

Após a seleção final, procedeu-se à extração e organização dos dados em um quadro analítico contendo informações como autores, ano de publicação, tipo de estudo, população, intervenção e principais resultados. A síntese dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, conforme preconizado para revisões integrativas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A análise qualitativa dos estudos selecionados foi conduzida por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). Inicialmente realizou-se a leitura flutuante dos artigos incluídos, seguida da identificação de unidades de registro relacionadas aos objetivos da revisão. Posteriormente, essas unidades foram agrupadas em categorias temáticas, permitindo sistematizar os principais achados da literatura acerca da terapia miofuncional aplicada a parâmetros faciais e estéticos, conforme apresentado no Quadro 2 na seção de Resultados e Discussão.

Por fim, destaca-se que o estudo não demandará recursos financeiros específicos, sendo desenvolvido por meio de acesso a bases de dados científicas de domínio público, como SciELO e PubMed.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e inclusão dos estudos, procedeu-se à análise descritiva das produções selecionadas, considerando aspectos como tipo de estudo, população investigada, intervenção realizada e principais resultados encontrados. A organização dessas informações possibilita uma visão sistematizada das evidências disponíveis na literatura acerca da terapia miofuncional orofacial, especialmente no que se refere aos seus efeitos sobre parâmetros morfofuncionais da face e suas implicações no contexto estético.

Dessa forma, o Quadro 2 apresenta a caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa, permitindo a síntese dos principais elementos metodológicos e dos achados relevantes das pesquisas analisadas, com ênfase nas intervenções miofuncionais e nos seus impactos sobre a funcionalidade muscular e a harmonia facial.

Quadro 2: extração de dados dos estudos incluídos

Autor / Ano	Tipo de estudo	População	Intervenção	Principais resultados
Frazão et al., 2024	Ensaio clínico	Mulheres adultas	Terapia miofuncional orofacial	Melhora da tonicidade muscular e redução de sinais de envelhecimento facial
Frazão et al., 2023	Relato de caso	Paciente adulta	Programa de exercícios miofuncionais faciais	Redução de sulcos faciais e melhora da harmonia facial
Ferreira et al., 2022	Estudo clínico	Adultos	Terapia miofuncional associada a exercícios musculares	Melhora da função muscular e equilíbrio facial
Souza & Porto, 2022	Estudo observacional	Mulheres adultas	Terapia miofuncional estética	Melhora da qualidade de vida e percepção estética facial
Dias et al., 2022	Ensaio clínico	Adultos com disfunção temporomandibular	Terapia miofuncional associada à fotobiomodulação	Melhora da função muscular e redução de sintomas
Batista et al., 2025	Ensaio clínico randomizado	Adultos	Mioterapia associada à fotobiomodulação	Aumento da força muscular dos lábios
Amaral et al., 2025	Estudo experimental	Adultos	Programa de terapia miofuncional	Melhora funcional da musculatura orofacial

Fonte: elaborado pelos autores

A análise dos estudos apresentados no Quadro 2 evidencia que a produção científica sobre a aplicação da terapia miofuncional orofacial no contexto da estética facial ainda se encontra em estágio incipiente, especialmente quando considerada sua interface com parâmetros estéticos. Esse cenário não deve ser compreendido apenas como uma limitação quantitativa, mas como indicativo de um campo em processo de construção

epistemológica, no qual a dimensão estética ainda ocupa posição secundária em relação às abordagens tradicionalmente voltadas à reabilitação funcional.

Observa-se que a literatura disponível é composta predominantemente por estudos clínicos com amostras reduzidas e delineamentos metodológicos variados, o que revela heterogeneidade nos métodos e nas populações investigadas, bem como a ausência de consensos metodológicos que orientem a produção científica na área. Esse cenário é característico de campos em processo de consolidação, nos quais a diversidade de abordagens ainda não se traduz em sistematização teórica e metodológica consistente (HIGGINS et al., 2022; MOHER et al., 2009). Embora tal diversidade contribua para a ampliação do olhar sobre o fenômeno investigado, dificulta a consolidação de evidências robustas e comparáveis.

No que se refere às intervenções, os estudos convergem na utilização de protocolos estruturados de exercícios miofuncionais voltados à reorganização da musculatura orofacial, frequentemente associados a abordagens complementares, como a fotobiomodulação (ALVES et al., 2021; DIAS et al., 2022). Esses achados sugerem que a intervenção opera a partir de uma lógica funcional, na qual a reorganização muscular atua como mecanismo mediador da sustentação dos tecidos e da configuração estética da face, em consonância com a literatura da motricidade orofacial, que compreende a musculatura como elemento central na organização morfofuncional do sistema estomatognático (MARCHESAN, 2012; FERREIRA; MARCHESAN; SILVA, 2013).

De modo geral, os resultados indicam melhorias em parâmetros morfofuncionais, com repercussões na tonicidade muscular, na sustentação dos tecidos faciais e na atenuação de sinais associados ao envelhecimento (FRAZÃO et al., 2024). Entretanto, mais do que enumerar efeitos, tais achados apontam para uma compreensão ampliada da estética facial, que deixa de ser entendida exclusivamente como atributo morfológico e passa a ser concebida como expressão de um sistema funcional dinâmico, no qual a interação entre musculatura, tecidos e padrões funcionais desempenha papel determinante na configuração da face (TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013; FELÍCIO, 2009).

Por outro lado, a heterogeneidade dos protocolos terapêuticos e a diversidade dos instrumentos de avaliação empregados comprometem a comparabilidade entre os estudos e limitam a generalização dos resultados, especialmente considerando que a avaliação miofuncional orofacial depende da utilização de protocolos clínicos sistematizados e parâmetros funcionais bem definidos (GENARO; BERRETIN-FELIX; REHDER, 2009). Essa limitação é amplamente discutida na literatura metodológica sobre síntese de evidências em saúde, que destaca a padronização dos métodos como elemento fundamental para a consolidação de evidências científicas mais robustas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; HIGGINS et al., 2022; MOHER et al., 2009). No contexto específico da terapia miofuncional, essa lacuna evidencia a ausência de protocolos clínicos universalmente aceitos, o que dificulta a replicabilidade dos estudos e a validação dos resultados em diferentes contextos.

Além disso, a predominância de estudos com delineamentos menos robustos, como relatos de caso e investigações com pequeno número amostral, impõe restrições à interpretação dos resultados, especialmente no que se refere à magnitude e à estabilidade dos efeitos observados. Esse tipo de evidência, embora relevante em fases iniciais de investigação, apresenta limitações quanto à inferência causal e à validade externa, sendo necessário o desenvolvimento de estudos com maior controle experimental (STRAUS et al., 2018; HIGGINS et al., 2022).

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de avanço metodológico na área, com a realização de estudos experimentais mais rigorosos, incluindo ensaios clínicos randomizados e investigações longitudinais, capazes de estabelecer relações causais mais consistentes entre a intervenção miofuncional e os desfechos estéticos. Tal movimento é fundamental para que a terapia miofuncional orofacial se consolide não apenas como prática clínica, mas como campo científico fundamentado em evidências robustas, alinhando-se aos princípios da prática baseada em evidências na área da saúde (STRAUS et al., 2018).

5.1 Caracterização geral dos estudos

Os estudos incluídos na presente revisão foram publicados no período compreendido entre 2021 e 2025, evidenciando que a investigação científica sobre a terapia miofuncional orofacial, especialmente em sua interface com aspectos estéticos, constitui um campo recente e ainda em processo de consolidação. Esse recorte temporal revela a atualidade do tema e a emergência de um novo eixo de investigação dentro da Fonoaudiologia, que amplia sua atuação para além da reabilitação funcional tradicional, incorporando dimensões relacionadas à estética e à qualidade de vida (TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

Do ponto de vista metodológico, observa-se a predominância de estudos clínicos e experimentais de pequeno porte, incluindo ensaios clínicos, estudos observacionais e relatos de caso. Essa configuração evidencia que a produção científica na área ainda se encontra em fase exploratória, com número limitado de investigações que apresentem delineamentos experimentais mais robustos, como ensaios clínicos randomizados e estudos longitudinais. Essa característica impõe restrições à força das evidências disponíveis, uma vez que delineamentos menos controlados apresentam maior suscetibilidade a vieses e menor capacidade de generalização dos resultados (HIGGINS et al., 2022; STRAUS et al., 2018).

Além disso, a presença significativa de relatos de caso e estudos com amostras reduzidas sugere que a área ainda se apoia, em grande medida, em evidências de baixo a moderado nível, típico de campos emergentes do conhecimento. Nesse contexto, a produção científica parece estar mais direcionada à exploração de possibilidades terapêuticas e efeitos iniciais da intervenção do que à consolidação de protocolos clínicos validados, evidenciando um campo ainda em processo de amadurecimento científico (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; HIGGINS et al., 2022).

No que se refere ao perfil das populações investigadas, observa-se predominância de adultos, com destaque para mulheres, o que pode estar relacionado tanto à maior procura por intervenções estéticas quanto à própria delimitação do campo da fonoaudiologia estética (TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013). Esse aspecto, embora relevante, também indica uma limitação importante no que se refere à diversidade das amostras, sugerindo a necessidade de ampliação futura para diferentes perfis

populacionais, especialmente considerando que o envelhecimento facial e as alterações morfofuncionais apresentam características distintas entre diferentes grupos etários e perfis biológicos (FARAGE et al., 2013; FRAZÃO et al., 2024).

A análise da distribuição dos estudos também evidencia forte concentração na área da Fonoaudiologia, especialmente no campo da motricidade orofacial. Esse dado reforça a centralidade da abordagem funcional na compreensão dos fenômenos investigados, indicando que a estética facial vem sendo interpretada a partir de uma perspectiva que integra função muscular e organização morfológica. Tal compreensão está alinhada à literatura clássica da área, que concebe o sistema estomatognático como um sistema funcional complexo, no qual alterações musculares podem impactar diretamente a configuração da face (MARCHESAN, 2012; FELÍCIO, 2009).

Entretanto, essa predominância disciplinar também revela uma lacuna no que se refere à multidisciplinaridade, uma vez que a estética facial constitui um fenômeno multifatorial que envolve contribuições de áreas como dermatologia, fisioterapia, odontologia e medicina estética. A limitada integração entre esses campos pode restringir a compreensão mais abrangente dos efeitos da terapia miofuncional, especialmente no que diz respeito à articulação entre fatores musculares, cutâneos e estruturais do envelhecimento facial (FARAGE et al., 2013).

Outro aspecto relevante diz respeito à diversidade dos delineamentos metodológicos adotados, que, embora contribua para a ampliação das perspectivas de análise, dificulta a construção de um corpo teórico coeso e comparável. A ausência de padronização nos critérios de avaliação, nos instrumentos utilizados e nos protocolos de intervenção evidencia um cenário de fragmentação metodológica, especialmente considerando que a avaliação miofuncional orofacial depende da utilização de protocolos clínicos sistematizados e parâmetros funcionais bem definidos (GENARO; BERRETIN-FELIX; REHDER, 2009). Esse cenário ainda carece de maior sistematização, aspecto amplamente discutido na literatura de síntese de evidências (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; HIGGINS et al., 2022; MOHER et al., 2009).

Dessa forma, a caracterização geral dos estudos analisados permite compreender que a terapia miofuncional orofacial aplicada à estética facial

constitui um campo promissor, porém ainda em fase inicial de desenvolvimento científico. Essa condição demanda o fortalecimento de investigações com maior rigor metodológico, amostras mais representativas e maior integração multidisciplinar, de modo a possibilitar a consolidação de evidências mais robustas e a ampliação da aplicabilidade clínica da intervenção, em consonância com os princípios da prática baseada em evidências na área da saúde (STRAUS et al., 2018).

5.2 Intervenções terapêuticas analisadas

A análise dos estudos selecionados evidencia que as intervenções terapêuticas descritas na literatura concentram-se predominantemente em programas estruturados de terapia miofuncional orofacial, organizados a partir de exercícios específicos voltados ao fortalecimento, alongamento, coordenação e reorganização funcional da musculatura facial. Esses protocolos fundamentam-se na compreensão de que a musculatura orofacial desempenha papel central na sustentação dos tecidos moles da face e na dinâmica das expressões, estabelecendo uma relação direta entre função muscular e organização morfológica (MARCHESAN, 2012; FELÍCIO, 2009).

Do ponto de vista conceitual, essas intervenções operam a partir de uma lógica funcional, na qual a reeducação muscular não se limita à melhora de funções orais clássicas, mas se estende à reorganização biomecânica das estruturas faciais. Nesse sentido, a terapia miofuncional pode ser compreendida como uma estratégia que atua sobre o equilíbrio entre grupos musculares, influenciando a distribuição das tensões nos tecidos e, consequentemente, a configuração estética da face. Essa perspectiva reforça a interdependência entre forma e função no sistema estomatognático, conforme amplamente discutido na literatura da área (FERREIRA; MARCHESAN; SILVA, 2013; TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

Os protocolos terapêuticos analisados apresentam, objetivos convergentes, incluindo o aumento da tonicidade muscular, a melhora da coordenação dos movimentos orofaciais, a correção de padrões funcionais inadequados e a otimização da postura das estruturas faciais. Esses objetivos indicam que a intervenção atua de maneira integrada, promovendo ajustes funcionais capazes de repercutir na sustentação dos tecidos e na harmonia

facial, uma vez que a dinâmica muscular influencia diretamente a biomecânica e a organização morfofuncional da face (DOUGLAS, 2006; FERREIRA; MARCHESAN; SILVA, 2013). Evidências clínicas recentes corroboram esses achados ao demonstrar que programas estruturados de terapia miofuncional são capazes de promover alterações mensuráveis na força e na resistência da musculatura orofacial, reforçando seu potencial de reorganização funcional (VAN DER STRAETEN et al., 2025; FRAZÃO et al., 2024).

No entanto, observa-se significativa variabilidade na forma de aplicação desses protocolos, tanto em relação à duração das intervenções quanto à frequência dos exercícios e aos critérios de avaliação dos resultados. Essa heterogeneidade metodológica evidencia a ausência de diretrizes padronizadas para a aplicação da terapia miofuncional no contexto estético, o que dificulta a comparação entre os estudos e a identificação de parâmetros clínicos mais consistentes, constituindo uma limitação recorrente em pesquisas clínicas emergentes (HIGGINS et al., 2022; MOHER et al., 2009).

Em parte dos estudos analisados, a terapia miofuncional foi aplicada de forma isolada, enquanto em outros foi associada a abordagens terapêuticas complementares, como a fotobiomodulação. Tal associação evidencia uma tendência à integração de diferentes recursos terapêuticos com o objetivo de potencializar os efeitos funcionais e estéticos da intervenção, ampliando as possibilidades terapêuticas no contexto da motricidade orofacial (ALVES et al., 2021; DIAS et al., 2022). Estudos clínicos demonstram que a combinação de terapias pode contribuir para a melhora funcional e para o aumento da qualidade de vida dos indivíduos, embora a ausência de padronização na aplicação dessas estratégias limite a avaliação do impacto isolado de cada intervenção (ALVES et al., 2021; DIAS et al., 2022).

No que se refere aos desfechos, os estudos apontam, de forma relativamente consistente, para melhorias em parâmetros morfofuncionais da face, incluindo aumento da tonicidade muscular, melhor sustentação dos tecidos e atenuação de sinais associados ao envelhecimento, como sulcos e assimetrias (FRAZÃO et al., 2024). Entretanto, mais do que a descrição desses efeitos, os resultados sugerem que a reorganização funcional da musculatura pode atuar como mecanismo mediador de alterações na aparência facial, deslocando a compreensão da estética de uma dimensão puramente estrutural

para uma perspectiva dinâmica e funcional, na qual a interação entre músculos, tecidos e padrões funcionais desempenha papel determinante (TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

Além dos aspectos morfofuncionais, alguns estudos indicam impactos na dimensão subjetiva, especialmente no que se refere à percepção estética e à qualidade de vida dos participantes. Esses achados apontam para a complexidade do fenômeno investigado, evidenciando que os efeitos da intervenção não se restringem à dimensão biológica, mas envolvem também aspectos psicossociais relacionados à autoimagem e ao bem-estar, em consonância com abordagens contemporâneas que integram saúde, funcionalidade e qualidade de vida na prática clínica (DIAS et al., 2022; STRAUS et al., 2018).

Destaca-se, nesse contexto, o ensaio clínico conduzido por Frazão et al. (2024), que demonstrou melhora significativa em parâmetros musculares e na aparência facial após a aplicação de um protocolo estruturado de terapia miofuncional. De forma complementar, o estudo anterior dos mesmos autores (2023) apresentou evidências preliminares de redução de sulcos e melhora da harmonia facial, reforçando o potencial terapêutico da intervenção. Tais resultados, embora promissores, devem ser interpretados com cautela, considerando as limitações metodológicas presentes na literatura.

De modo geral, a análise das intervenções indica que a terapia miofuncional orofacial apresenta potencial terapêutico relevante no contexto da estética facial, especialmente por atuar sobre mecanismos funcionais que influenciam a organização da face. Esse potencial decorre da capacidade da intervenção em promover reorganização muscular e ajustes biomecânicos que repercutem na sustentação dos tecidos e na dinâmica das expressões faciais, reforçando a compreensão da estética como resultado de um sistema funcional integrado (MARCHELAN, 2012; TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013). No entanto, a consolidação desse campo ainda depende do desenvolvimento de protocolos mais padronizados, da utilização de instrumentos de avaliação mais consistentes e da realização de estudos com maior rigor metodológico, capazes de produzir evidências mais robustas e comparáveis (HIGGINS et al., 2022; STRAUS et al., 2018).

Nesse sentido, a diversidade de abordagens observada, embora contribua para a ampliação das possibilidades terapêuticas, também evidencia um cenário de fragmentação científica, no qual diferentes estratégias são empregadas sem a existência de um referencial comum suficientemente consolidado. Essa fragmentação, típica de áreas em desenvolvimento, dificulta a construção de consensos clínicos e a replicabilidade dos estudos, elementos fundamentais para a consolidação de práticas baseadas em evidências (MOHER et al., 2009). Essa condição reforça a necessidade de sistematização das práticas, da definição de parâmetros clínicos mais claros e do fortalecimento da base científica que sustenta a aplicação da terapia miofuncional no campo da estética facial, de modo a ampliar sua legitimidade e aplicabilidade no contexto da saúde.

Com o objetivo de aprofundar a compreensão dos achados e sistematizar os principais núcleos de sentido presentes na literatura analisada, os resultados foram submetidos à análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). A partir desse procedimento, foram identificadas categorias temáticas, subcategorias e unidades de registro, permitindo uma interpretação qualitativa dos dados que transcende a descrição dos estudos e evidencia padrões recorrentes na produção científica sobre a terapia miofuncional orofacial no contexto da estética facial.

Quadro 4 – Síntese das categorias da análise de conteúdo

Categoria temática	Subcategorias	Unidades de registro identificadas	Síntese interpretativa
Fundamentos fisiológicos da terapia miofuncional orofacial	Relação entre função muscular e estética facial	tonicidade muscular; equilíbrio muscular; sustentação dos tecidos faciais; reorganização funcional	Os estudos indicam que o equilíbrio funcional da musculatura orofacial exerce influência direta sobre a morfologia facial e sobre a sustentação dos tecidos da face
	Alterações musculares associadas ao envelhecimento facial	flacidez muscular; perda de tônus; formação de sulcos faciais	O envelhecimento facial envolve alterações estruturais e funcionais que podem ser parcialmente influenciadas pelo funcionamento da musculatura facial
Intervenções terapêuticas em motricidade	Protocolos de exercícios miofuncionais	exercícios faciais; fortalecimento muscular; reeducação	A maioria dos estudos analisados utiliza programas estruturados

orofacial estética		muscular; treino funcional	de exercícios miofuncionais voltados à reorganização funcional da musculatura facial
	Estratégias terapêuticas associadas	fotobiomodulação; biofeedback; protocolos combinados	Alguns estudos associam a terapia miofuncional a recursos terapêuticos complementares com o objetivo de potencializar os efeitos da intervenção
Impactos da terapia miofuncional na estética facial	Melhorias morfofuncionais da face	aumento da tonicidade muscular; melhora da sustentação facial; redução de sulcos e rugas	Os estudos indicam melhora de parâmetros morfofuncionais da face após programas de terapia miofuncional
	Percepção estética e qualidade de vida	melhora da aparência facial; satisfação estética; bem-estar psicossocial	Alguns estudos relatam melhora da percepção estética e da qualidade de vida associada à aparência facial

Fonte: elaborado pelos autores

A sistematização dos achados por meio da análise de conteúdo permitiu ultrapassar a descrição isolada dos estudos, possibilitando a identificação de regularidades discursivas que estruturam a produção científica sobre a terapia miofuncional orofacial no contexto da estética facial. As categorias emergentes evidenciam que o campo se organiza a partir de um eixo central: a compreensão da estética facial como fenômeno funcionalmente mediado, no qual a musculatura assume papel estruturante na configuração da face, perspectiva amplamente discutida no campo da motricidade orofacial estética (TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013). Essa interpretação está alinhada à perspectiva analítica proposta por Bardin (2016), ao permitir a identificação de núcleos de sentido que transcendem a literalidade dos dados e revelam padrões estruturantes do discurso científico.

A interpretação desloca a noção de estética de uma perspectiva essencialmente morfológica para uma abordagem dinâmica, na qual forma e função se constituem de maneira indissociável, ou seja, o deslocamento não é apenas conceitual, ele implica em uma reconfiguração do próprio objeto de intervenção da Fonoaudiologia estética, que passa a atuar sobre processos funcionais com repercussões estruturais e simbólicas, em consonância com a literatura da motricidade orofacial que compreende o sistema estomatognático como um sistema funcional integrado (MARCHESAN, 2012; FELÍCIO, 2009).

Nesse sentido, os achados confirmam pressupostos já consolidados na literatura da motricidade orofacial e ampliam sua aplicabilidade ao evidenciar

que a reorganização funcional da musculatura pode atuar como vetor de transformação estética, reforçando a relação entre função muscular, biomecânica facial e harmonia da face (MARCHESAN, 2012; TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013). Contudo, mais do que reafirmar essa relação, a análise evidencia que ainda há uma lacuna na explicitação dos mecanismos que conectam, de forma integrada, os processos musculares às alterações perceptíveis na aparência facial. Essa ausência de modelagens explicativas mais robustas indica uma limitação teórica relevante no campo, especialmente no que se refere à articulação entre evidências funcionais e desfechos estéticos mensuráveis, aspecto que compromete a consolidação de evidências clínicas mais consistentes (HIGGINS et al., 2022; STRAUS et al., 2018).

Outro aspecto que emerge da análise refere-se à coexistência de diferentes níveis de abordagem nos estudos analisados. Enquanto parte da literatura se concentra em mensurações objetivas de parâmetros musculares, outra parcela enfatiza dimensões subjetivas relacionadas à percepção estética e à qualidade de vida. Essa dualidade evidencia que a terapia miofuncional orofaciais opera em uma zona de interseção entre o biológico e o psicossocial, exigindo abordagens analíticas que consigam integrar essas dimensões sem reduzi-las, em consonância com os princípios da prática baseada em evidências, que reconhece a necessidade de integrar dados clínicos, experiência profissional e percepção do paciente (STRAUS et al., 2018).

A presença de efeitos subjetivos associados à intervenção, como melhora da autoimagem e do bem-estar, evidencia que, embora os aspectos fisiológicos e biomecânicos da musculatura facial sejam fundamentais para compreender os efeitos funcionais da terapia (DOUGLAS, 2006), a intervenção produz repercussões que ultrapassam a dimensão biológica, envolvendo também fatores perceptivos e psicossociais relacionados à experiência estética. Nesse contexto, a estética facial emerge como um constructo complexo, atravessado por fatores culturais, perceptivos e identitários, o que amplia significativamente o escopo de análise da intervenção fonoaudiológica e reforça a necessidade de abordagens interdisciplinares (TESSITORE; CARRARA-DE-ANGELIS, 2013).

Do ponto de vista científico, a análise das categorias também evidencia um campo ainda marcado por fragmentação metodológica, pois a ausência de

padronização nos protocolos de intervenção e nos instrumentos de avaliação além de dificultar a comparabilidade dos estudos, ainda revela a inexistência de um referencial metodológico consolidado que oriente a produção de conhecimento na área. Esse cenário sugere que a diversidade observada não é apenas expressão de pluralidade investigativa, mas de uma insuficiente sistematização científica, aspecto amplamente discutido na literatura de síntese de evidências (HIGGINS et al., 2022; MOHER et al., 2009).

Além disso, a recorrente associação da terapia miofuncional com outras estratégias terapêuticas, como a fotobiomodulação, aponta para uma tendência de ampliação das possibilidades de intervenção e levanta questionamentos acerca da especificidade dos efeitos atribuídos à terapia miofuncional. A ausência de delineamentos que isolem variáveis compromete a identificação precisa dos mecanismos fisiológicos e funcionais envolvidos, dificultando a compreensão das relações entre reorganização muscular, biomecânica facial e respostas terapêuticas observadas (DOUGLAS, 2006). Essa condição representa um desafio para a validação científica da prática e para a construção de evidências causais mais consistentes (STRAUS et al., 2018).

No cenário internacional, embora a terapia miofuncional tenha sido amplamente investigada em contextos funcionais, como distúrbios respiratórios do sono, observa-se um deslocamento progressivo para investigações que consideram seus impactos na organização da face (PRAKASSAJJATHAM et al., 2025; KÖSTER et al., 2025). Esse movimento sugere uma expansão do campo, ao mesmo tempo em que reforça a necessidade de maior rigor na transposição de evidências entre diferentes contextos clínicos, evitando generalizações indevidas a partir de resultados obtidos em condições distintas (HIGGINS et al., 2022; STRAUS et al., 2018).

Diante desse conjunto de evidências, torna-se possível afirmar que a terapia miofuncional orofacial apresenta um potencial terapêutico relevante no campo da estética facial, porém ainda sustentado por uma base científica em consolidação (FRAZÃO et al., 2024; SABA et al., 2024). A análise de conteúdo permite compreender que esse campo se estrutura mais por tendências emergentes do que por consensos estabelecidos, o que exige cautela na interpretação dos resultados e na sua aplicação clínica, especialmente

considerando as limitações metodológicas frequentemente apontadas na literatura de síntese de evidências (HIGGINS et al., 2022; MOHER et al., 2009).

Assim, mais do que confirmar a eficácia da intervenção, os achados desta revisão evidenciam a necessidade de amadurecimento científico da área, tanto no que se refere à padronização metodológica quanto ao aprofundamento teórico. A consolidação da terapia miofuncional orofacial como prática baseada em evidências no contexto estético depende, portanto, do desenvolvimento de investigações capazes de integrar rigor experimental, clareza conceitual e abordagem interdisciplinar, fortalecendo sua legitimidade no campo da saúde.

Conclusão

A presente revisão integrativa analisou as evidências científicas acerca dos efeitos da terapia miofuncional orofacial na estética facial em adultos, evidenciando que a intervenção apresenta potencial terapêutico relevante, sobretudo ao promover reorganização funcional da musculatura orofacial, com repercussões na sustentação dos tecidos e na configuração da face.

Entretanto, a literatura ainda se encontra em processo de consolidação, marcada por limitações metodológicas, como amostras reduzidas, heterogeneidade dos protocolos e ausência de padronização dos instrumentos de avaliação, o que restringe a robustez das evidências e exige cautela na interpretação dos resultados.

Os achados reforçam a compreensão da estética facial como um fenômeno dinâmico e multifatorial, que integra dimensões estruturais, funcionais e subjetivas, indicando que a terapia miofuncional atua na interface entre corpo, função e percepção, com impactos que ultrapassam a dimensão estritamente biológica.

Diante disso, torna-se necessária a realização de estudos com maior rigor metodológico, incluindo delineamentos experimentais mais robustos e instrumentos de avaliação padronizados, a fim de fortalecer a base científica da área e ampliar a aplicabilidade clínica da intervenção.

Conclui-se que, embora promissora, a terapia miofuncional orofacial no contexto da estética facial ainda demanda maior sistematização científica, sendo sua consolidação como prática baseada em evidências dependente do avanço teórico e metodológico do campo.

Referências

Alves GÂDS, Gondim YRDR, Lima JAS, Silva MAPD, Florêncio DSF, Almeida LNA, Silva HJD. **Effects of photobiomodulation associated with orofacial myofunctional therapy on temporomandibular joint dysfunction**. *Codas*. 2021 Jun 4;33(6):e20200193. Portuguese, English. doi: 10.1590/2317-1782/20202020193. PMID: 34105614.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BERRETIN-FELIX, G. et al. **Motricidade orofacial: bases para avaliação e tratamento**. São Paulo: Lovise, 2014.

DIAS, W. C. F. G. S. et al. Effects of photobiomodulation combined with orofacial myofunctional therapy on quality of life. **CoDAS**, 2022.

DOUGLAS, C. R. **Tratado de fisiologia aplicado à fonoaudiologia**. São Paulo: Robe Editorial, 2006.

FARAGE, M. A. et al. Intrinsic and extrinsic factors in skin ageing: a review. **International Journal of Cosmetic Science**, 2013.

FELÍCIO, C. M. **Motricidade orofacial: teoria e prática**. São Paulo: Lovise, 2009.

FERREIRA, L. P.; MARCHESAN, I. Q.; SILVA, H. J. **Tratado de motricidade orofacial**. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2013.

FRAZÃO, Y. S. et al. Orofacial myofunctional therapy in facial aesthetics: case report. *Revista CEFAC*, 2023.

FRAZÃO, Y. S. et al. Effectiveness of orofacial myofunctional intervention to mitigate facial aging signs. **CoDAS**, 2024.

GENARO, K. F.; BERRETIN-FELIX, G.; REHDER, M. I. **Avaliação miofuncional orofacial: protocolos clínicos**. São José dos Campos: Pulso, 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

HIGGINS, J. P. T. et al. **Cochrane handbook for systematic reviews of interventions**. 2. ed. Wiley, 2022.

KÖSTER, A.; HOANG, A. D.; DASHUK, A.; VAHER, H.; SIKK, K.; JAGOMÄGI, T. Effects of web-based orofacial myofunctional therapy on hyoid bone position in adults with mild to moderate obstructive sleep apnea: evidence from an Estonian substudy of a randomized controlled trial. **Journal of Clinical Medicine**, v. 15, n. 1, p. 257, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm15010257>

MARCHESAN, I. Q. **Motricidade orofacial: como atuam os especialistas**. São José dos Campos: Pulso, 2012.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, e1000097, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

PRAKASSAJJATHAM, M.; OPASCHAROENKIJ, R.; ROJANAMUNGKALPORN, M. The effect of orofacial myofunctional therapy on biometrics and compliance of positive airway pressure therapy in patients with obstructive sleep apnea. **Sleep and Breathing**, v. 29, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11325-025-03313-3>

SABA, E. S. et al. Orofacial myofunctional therapy for obstructive sleep apnea: a systematic review. **The Laryngoscope**, 2024.

SACKETT, David L.; ROSENBERG, William M. C.; GRAY, J. A. M.; HAYNES, R. Brian; RICHARDSON, W. Scott. **Evidence based medicine: what it is and what it isn't**. BMJ, London, v. 312, n. 7023, p. 71–72, 1996. DOI: [10.1136/bmj.312.7023.71](https://doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71)

STRAUS, S. et al. **Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM**. 5. ed. Elsevier, 2018.

TESSITORE, A.; CARRARA-DE-ANGELIS, E. **Fonoaudiologia estética: fundamentos e possibilidades terapêuticas**. São Paulo: Revinter, 2013.

VAN DER STRAETEN, C.; VERBEKE, J.; BETTENS, K.; DE PAUW, G.; VAN LIERDE, K. Tongue and lip strength and endurance in healthy young adults with and without orofacial myofunctional disorders. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 52, n. 1, p. 43–56, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/joor.13873>

VAN DER STRAETEN, C. et al. Towards interdisciplinary collaboration: surveying dentists' and orthodontists' perspectives on orofacial myofunctional disorders and therapy. **Folia Phoniatrica et Logopaedica**, v. 77, n. 2, p. 123–136, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1159/000539485>