

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO FISIOTERAPIA**

**JUANNE LOUHYZY LOPES PEREIRA
JULIANA THAIS DIAS NUNES
NATÁLIA THAISE LIBERATO DA SILVA**

**EFICIÊNCIA DA ELETROTERRAPIA COMO RECURSO FISIOTERAPÊUTICO NA
PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: REVISÃO INTEGRATIVA**

**RECIFE
2021**

**JUANNE LOUHYZY LOPES PEREIRA
JULIANA THAIS DIAS NUNES
NATÁLIA THAISE LIBERATO DA SILVA**

**EFICIÊNCIA DA ELETROTERAPIA COMO RECURSO FISIOTERAPÊUTICO NA
PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso de Bacharelado em Fisioterapia.

Orientador(a): Prof. Espec. Hayala Thayane Santos da Penha Amorim

RECIFE
2021

P436e

Pereira, Juane Louhyzy Lopes

Eficiência da eletroterapia como recurso fisioterapêutico na paralisia facial periférica: revisão integrativa. Juane Louhyzy Lopes Pereira; Juliana Thais Dias Nunes; Natália Thaise Liberato da Silva. - Recife: O Autor, 2021.

25 p.

Orientador(a): Hayala Thayane Santos da Penha Amorim.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Fisioterapia, 2021.

1.Fisioterapia. 2.Paralisia Facial. 3.Periférica.
4.Tratamento. I. Centro Universitário Brasileiro. - Unibra. II.
Título.

CDU: 615.8

EFICIÊNCIA DA ELETROTERAPIA COMO RECURSO FISIOTERAPÊUTICO NA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso de Bacharelado em Fisioterapia.

EXAMINADORAS

Prof.^a Hayala Thayane Santos da Penha Amorim – Bacharel em Fisioterapia e Especialista em Fisioterapia Dermatofuncional (Orientadora)

Prof.^a Rubenyta Martins Podmelle – Graduada em Fisioterapia e Educação Física, Especialista e Mestra em Gerontologia

Prof.^a Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho – Graduação e Especialização em Fisioterapia, Mestra em Fisioterapia e Doutora em Biologia aplicada a Saúde

Recife, ___/___/___

NOTA: _____

AGRADECIMENTOS

À Deus, primeiramente, pelo dom da vida e por sua constante presença;

Às nossas mães e pais que nos oportunizaram desfrutar da educação;

Às nossas famílias pelo incentivo e por acreditar que somos capazes de produzir uma formação humanizada;

À nossa orientadora pelo apoio e gentileza que teve ao longo do desenvolvimento deste trabalho;

À todas as professoras e professores que nos proporcionaram aprendizado de qualidade ao longo desta jornada;

Às funcionárias e funcionários pelo esforço e dedicação de garantir sempre o melhor para nossa formação;

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos
nós ignoramos alguma coisa. Por isso
aprendemos sempre.”
(Paulo Freire)*

RESUMO

A Paralisia Facial Periférica (PFP) é uma patologia associada à lesão dos nervos cranianos que acomete homens e mulheres em diferentes estágios da vida. Além de trazer o comprometimento motor e sensorial ao indivíduo, suas complicações resultam em danos psicossociais frente a dismorfia ocasionada em parte da região facial das pessoas vitimadas. Após o reconhecimento das causas que levam ao comprometimento das funções do paciente, existe a necessidade da readaptação do indivíduo frente a sua nova condição, além de ter que reaprender a realizar as atividades motoras simples e as atividades do dia-a-dia. Neste sentido, a fisioterapia neurofuncional tem o papel de trazer o bem-estar de volta a esses indivíduos, facilitando o retorno à normalidade da aparência, mas sobretudo da saúde do paciente através de técnicas e procedimentos adotados em sua recuperação. Deste modo, este trabalho teve o objetivo de revisar na literatura as técnicas fisioterapêuticas disponíveis para reabilitação da PFP, com foco na eficiência da utilização da Eletroterapia e suas múltiplas potencialidades enquanto método terapêutico na melhoria da saúde e qualidade de vida de pacientes acometidos pela PFP. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram consultadas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro) - sendo incluídos artigos publicados entre os anos de 2016 a 2021, a respeito das técnicas fisioterapêuticas utilizadas na reabilitação de pacientes com PFP. Foram analisados 19 artigos que tratam do tratamento com eletroestimulação, dentre outras modalidades de tratamentos na fisioterapia. Com observação aos aspectos de qualidade de vida e como a fisioterapia deve colaborar para o bem-estar dos pacientes, observou-se que o trabalho interprofissional pode favorecer o redimensionamento das relações entre diferentes áreas de atuação, contribuindo para que haja a recuperação mais rápida dos pacientes acometidos pela PFP.

Palavras-chave: Fisioterapia; Paralisia. Facial; Periférica; Tratamento.

ABSTRACT

Peripheral Facial Palsy (PFP) is a pathology associated with cranial nerve damage that affects men and women at different stages of life. In addition to bringing motor and sensory impairment to the individual, its complications result in psychosocial damage in the face of dysmorphia caused in part of the facial region of the victims. After the recognition of the causes that lead to the impairment of the patient's functions, there is a need for the individual's readaptation to face his new condition, in addition to having to relearn how to perform simple motor activities and daily activities. In this sense, neurofunctional physiotherapy has the role of bringing well-being back to these individuals, facilitating the return to normal appearance, but above all, the patient's health through techniques and procedures adopted in their recovery. Thus, this study aimed to review the available physiotherapeutic techniques in the literature for the rehabilitation of PFP, focusing on the efficiency of the use of Electrotherapy and its multiple potentialities as a therapeutic method in improving the health and quality of life of patients affected by PFP. This is a literature review study, where the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (BIREME), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Physiotherapy Evidence Database (PEDro) - including articles published between the years 2016 to 2021, about the physical therapy techniques used in the rehabilitation of patients with PFP. Nineteen articles dealing with treatment with electrical stimulation, among other modalities of treatments in physical therapy, were analyzed. Observing the aspects of quality of life and how physiotherapy should contribute to the well-being of patients, it was observed that interprofessional work can favor the re-dimensioning of relationships between different areas of activity, contributing to a faster recovery of patients. patients affected by PFP.

Keywords: Physiotherapy; Paralysis; Facial; Peripheral; Treatment.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 A Paralisia Facial Periférica.....	11
2.2 Sinais e Sintomas.....	12
2.3 Tratamentos e Fisioterapia	12
2.4 Eletroestimulação.....	14
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	15
4 RESULTADOS.....	17
5 DISCUSSÃO	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

A paralisia facial periférica (PFP) é a patologia mais comum associada aos nervos cranianos, decorrente de uma lesão ou dano neuronal do VII par do nervo, sendo referida como interrupção da informação motora para essa musculatura (GARCIA *et al*, 2016). Tal acontecimento resulta em uma paralisia completa ou parcial da mímica facial e é constantemente associada a distúrbios de deglutição, salivação, lacrimejamento, hiperacusia e hipoestesia no canal auditivo externo (FILHO *et al*, 2018). Há evidências que sua incidência seja entre 20 e 30 casos por cada 100 mil indivíduos, dessa maneira, tanto homens quanto mulheres sofrem com suas consequências, no entanto pode-se observar a prevalência em indivíduos do gênero feminino (GARCIA *et al*, 2016).

Etimologicamente, essa paralisia pode ser classificada como primária ou secundária a outras patologias subjacentes, como é o caso das doenças infecciosas (*varicela zoster* e *doença de Lyme*), tumores e traumatismos (CUNHA, 2018). Seu acometimento é mais comum por causas primárias que correspondem a cerca de 75% dos casos, sendo o exemplo mais emblemático a paralisia idiopática, também conhecida como paralisia de Bell (PB) (CUNHA, 2018). Contudo, a PFP traumática (secundária) está relacionada às seguintes causas: trauma craniocerebral, lesões iatrogênicas do nervo facial, lesões por projétil de arma de fogo, ferimentos cortantes da face e lesão do nervo facial no parto (PEREIRA *et al*, 2018).

Não obstante, a dificuldade ou a incapacidade de realizar atividades funcionais e expressões faciais de maneira adequada afeta negativamente a qualidade de vida dos indivíduos assim como a sua interação social, gerando problemas psicossociais como a ansiedade e depressão (PEREIRA *et al*, 2018). O início repentino da afecção, muitas vezes acompanhados de uma causa desconhecida intensifica o sofrimento psíquico provocando, dessa maneira, consequências que vão muito além das funcionais (FERREIRA *et al*, 2016).

A fisioterapia estuda, previne e trata distúrbios funcionais gerados por diversos fatores tendo em vista oferecer qualidade de vida ao indivíduo, assim, também é tributária de conhecimentos e técnicas para assegurar uma recuperação e melhor qualidade de vida das pessoas acometidas pela PFP. A atuação fisioterapêutica na PFP é indispensável pois busca recuperar a musculatura facial, auxiliar na realização

das atividades diárias e no que envolve a expressão facial e estética (FILHO *et al*, 2018).

Diante do exposto, o objetivo geral deste estudo é identificar dentre os recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento da Paralisia Facial Periférica, assim, observa-se o reestabelecimento de padrões simétricos e harmônicos da face, bem como a recuperação dos grupos musculares acometidos. Desta maneira, evidenciar a importância do fisioterapeuta no tratamento desta patologia, reunindo artigos e estudos científicos que busquem descrever as principais formas de tratamento fisioterapêutico para esta patologia e detalhar a importância da fisioterapia na recuperação física e psicológica dos pacientes acometidos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A Paralisia Facial Periférica

A paralisia facial periférica (PFP) decorre da lesão neuronal do VII nervo craniano e é referida como a interrupção da informação motora para a musculatura facial, sendo sua incidência variável entre 20 e 30 casos por 100 mil indivíduos (WENCESLAU *et al*, 2016). Seu componente motor é o responsável pela motricidade dos músculos da mímica facial (expressão facial) e seu componente sensitivo é responsável pela sensibilidade (sensorial) de gustação dos 2/3 anteriores da língua que também inerva as glândulas salivares maiores (submandibular e sublingual) e a glândula lacrimal (POETA *et al*, 2019).

Existe um aumento progressivo no número de pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico que levam a lesões aos nervos cranianos. É imprescindível que seja feito o diagnóstico precoce, pois essas lesões são frequentemente negligenciadas nos exames neurológicos de entrada em prontos-socorros e muitas vezes tornam-se evidentes de forma tardia, já no processo de evolução do quadro clínico (PEREIRA *et al*, 2018). Embora sejam perceptíveis ou evidenciadas tardiamente durante a evolução do processo traumático, elas podem surgir em regiões diferentes como nos nervos oculomotores (III), abducentes (VI) e a região facial (VII), sendo essa última o objeto de análise deste trabalho (POETA *et al*, 2019).

Destaca-se que o seu comprometimento pode estar relacionado a causas diversas que devem ser analisadas caso a caso, dentre elas se destacam: ação traumática, ação infecciosa, ação metabólica, tipo tumoral, tipo tóxica, força congênita ou mesmo otite média aguda ou crônica, entre outras mais (WENCESLAU *et al*, 2016). De acordo com Tavares *et al* (2018) a musculatura da face tem grande importância no dia a dia do indivíduo e, quando há lesão do nervo facial, tais funções musculares deixam de ser atendidas em sua plenitude, alterando seu desempenho funcional e comprometendo o convívio social do paciente.

2.2 Sinais e Sintomas

A Paralisia Facial Periférica se apresenta com aspectos de flacidez, deflagração súbita (instalação em 24 a 48 horas) e idiopática, podendo ser acompanhada de dor retroauricular, alterações gustativas e olho seco (ORSINI, 2017). Sintomas auditivos como hiperacusia e algiacusia, podem estar presentes em cerca de 30% dos pacientes, deste modo, alguns autores atribuem esses sintomas a uma disfunção do músculo do estapédio e outros a um envolvimento central que estão relacionados a lesão neural (CELILK *et al*, 2017).

O sintoma que mais se destaca é a perda súbita, moderada ou total, da mobilidade hemifacial, além da impossibilidade em realizar movimentos simples, como vincar a testa, elevar a sobrancelha, piscar ou fechar o olhar, sorrir e expor os dentes, pois a boca se movimenta apenas no lado oposto ao que está paralisado do rosto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Conforme a gravidade da lesão, pode existir presença de dor nas proximidades da região auricular e na mandíbula, comprometimento do paladar em parte da língua, hipersensibilidade auditiva, cefaleia e otalgia, além da redução de lágrimas e saliva, dificuldade para emitir assobio e conter líquidos dentro da boca (ORSINI *et al*, 2017).

2.3 Tratamentos e Fisioterapia

O tratamento da PFP requer abordagem médica multidisciplinar, fisioterapêutica e fonoaudiológica, podendo ser tratada através de terapia medicamentosa, associado a terapia de reabilitação ou ainda caso cirúrgico seguido de reabilitação orofacial (CARVALHO, 2020). Embora o tratamento das lesões seja indicado à cirurgia, os resultados muitas vezes ainda são insatisfatórios apresentando apenas ocasionalmente resultados positivos. Com o intuito de aprimorar as técnicas cirúrgicas no tratamento das lesões aos nervos periféricos, muitos estudos têm sido realizados pela engenharia de tecidos com o objetivo de desenvolver biomateriais associados com fatores neuroindutores, principalmente nas lesões nervosas em que há perda de tecido epitelial e muscular (POETA *et al*, 2019).

O tratamento da paralisia facial periférica é sintomático, assim, não existe uma conduta terapêutica padrão para a doença. Ela pode estar associada a diferentes agentes patológicos, sendo mais comum os cuidados médicos e hospitalares envolvendo o tratamento com corticosteróides, antivirais, fisioterapia, acupuntura e

radiofrequência (TAVARES, 2018). Tudo depende do tipo e da extensão do dano sofrido pelo nervo facial, das condições clínicas e da idade do paciente. A fisioterapia e fonoterapia são importantes para estimular a musculatura da mímica facial, da mastigação e da fala, assim como para evitar contraturas e atrofia das fibras musculares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A atuação da fisioterapia nos casos de PFP é de suma relevância uma vez que esta busca restabelecer os movimentos musculares da face bem como auxiliar na realização das atividades diárias no que envolve a expressão facial e estética dos sujeitos tendo assim um grande reflexo na qualidade de vida dos mesmos (FILHO *et al*, 2018). O tratamento fisioterapêutico tem como objetivo a restituição parcial ou total da simetria facial. Para isso, a fisioterapia faz uso de técnicas de treinamento miofacial para a hemiface afetada, favorecendo a propagação da excitação nervosa local (PEREIRA *et al*, 2018)

Leite *et al* (2019) mostra que dentre os recursos manuais mais utilizados estão as massagens relaxantes, os alongamentos, estimulação de pontos motores, vibração e pompagem. Os recursos cinesioterapêuticos de maior uso são a estimulação sensorial, método Kabat, exercícios faciais, exercícios isométricos, cinesioterapia ativa assistida e treinamento funcional. Além de todas essas opções, se apresentam os recursos mecânicos (acupuntura e ventosa), os recursos eletrotermofototerapêuticos (*transcutaneous electrical nerve stimulation* - TENS, *Functional Electrical Stimulation* - FES, eletroacupuntura com painel SXDZ-100, eletroacupuntura com painel G6805, laser, cama magnética e infravermelho (FILHO *et al*, 2018).

2.4 Eletroestimulação

A eletroestimulação é um excelente recurso utilizado pela fisioterapia no tratamento da PFP, pois apresenta a capacidade de realizar contração muscular semelhante às contrações voluntárias (CRUZ *et al*, 2021). Quando a fisioterapia convencional é associada à eletroterapia, verifica-se uma maior redução do grau de disfunção e dor, avaliados pela escala de House-Brackmann e EVA (CARDOSO *et al*, 2021). Este tratamento fisioterapêutico é indispensável e apresenta como objetivo

principal restabelecer o trofismo dos músculos inervados pelo nervo facial, a força e a função muscular (SILVA, 2017).

Embora ainda sejam escassas revisões sistêmicas focadas em eletroterapia aplicada a PFP, os estudos apontam que o tratamento é benéfico para pacientes em fases primárias e secundárias da Paralisia de Bell (ARNULFO *et al*, 2016). Segundo Merabet (2021) a eletroestimulação com corrente de pulso farádica (0,1ms, 50Hz, 15 contrações por dia durante 3 semanas) demonstra uma diferença significativa que pode ser analisada através de avaliação (*Facial Grading Scale/FGS*) que é uma escala observacional da simetria facial com 3 itens: o repouso, o movimento e a sincinesia. Em pacientes que receberam eletroterapia combinada a outros tratamentos, como guardanapos faciais úmidos a quente, massagens e reeducação muscular, os efeitos da eletroterapia associada a outros tratamentos produz melhora significativa nos indivíduos (BURELO-PELEGRINO *et al*, 2020).

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura realizada entre os meses de julho a outubro de 2021 com busca nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro). Mediante as buscas realizadas nestas plataformas mencionadas, foram selecionados artigos e comunicações científicas disponibilizados nos idiomas “português”, “espanhol” e “inglês”. Conteúdos que não possuíam relação direta com as contribuições da fisioterapia para o tratamento da PFP, foram desconsiderados.

Para as buscas, foram utilizados Descritores de Ciência em Saúde (DeCS), os descritores selecionados pesquisados nos três idiomas foram: “paralisia facial”, “paralisia de Bell”, “paralisia hemifacial” “VI nervo facial”, “fisioterapia”, “eletroestimulação”, “eletroterapia”, "tratamento neuromuscular", “lesão neural”, "terapia", "ensaio clínico randomizado" e "ensaio clínico", individualmente ou em combinação. Foram utilizados entre os descritores, durante a estratégia de busca, os operadores booleanos com o termo “AND”. De acordo com o *Medical Subject Headings* (MESH), foram utilizados os seguintes descritores em inglês: “*physiotherapy*”, “*facial paralysis*”, “*Bell's palsy*”, “*hemifacial palsy*”, “*neuromuscular treatment*”, “*VI facial nerve*”, “*neural injury*”, “*therapy clinical trial*”, “*facial paralysis*” “*randomized clinical trial*”. Segue o quadro de estratégias de busca e os critérios de elegibilidade:

Quadro 1. Estratégia de busca utilizando os descritores

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
SCIELO	“fisioterapia” AND “paralisia facial” “fisioterapia” AND “paralisia de Bell” “paralisia hemifacial” AND “fisioterapia”

	<p>“tratamento neuromuscular” AND “VI nervo facial”</p> <p>“lesão neural” AND “terapia”</p> <p>“ensaio clínico” AND “paralisia facial”</p> <p>“ensaio clínico randomizado” AND “paralisia facial”</p>
BIREME	<p><i>"fisioterapia" AND "parálisis facial"</i></p> <p><i>"fisioterapia" AND "parálisis de Bell"</i></p> <p><i>"parálisis hemifacial" AND "fisioterapia"</i></p> <p><i>"tratamiento neuromuscular" AND "VI nervio facial"</i></p> <p><i>"lesión neural" AND "terapia"</i></p> <p><i>"ensayo clínico" AND "parálisis facial"</i></p> <p><i>"ensayo clínico aleatorizado" AND "parálisis facial"</i></p>
LILACS VIA BVS	<p>“fisioterapia” AND “paralisia facial”</p> <p>“fisioterapia” AND “paralisia de Bell”</p> <p>“paralisia hemifacial” AND “fisioterapia”</p> <p>“tratamento neuromuscular” AND “VI nervo facial”</p> <p>“lesão neural” AND “terapia”</p> <p>“ensaio clínico” AND “paralisia facial”</p> <p>“ensaio clínico randomizado” AND “paralisia facial”</p>
PEDro	<p><i>"physiotherapy" AND "facial paralysis"</i></p> <p><i>"physiotherapy" AND "Bell's palsy"</i></p> <p><i>"hemifacial palsy" AND "physiotherapy"</i></p> <p><i>"neuromuscular treatment" AND "VI facial nerve"</i></p> <p><i>"neural injury" AND "therapy"</i></p> <p><i>"clinical trial" AND "facial paralysis"</i></p> <p><i>"randomized clinical trial" AND "facial paralysis"</i></p>

Diante dos resultados coletados na pesquisa feita em diferentes plataformas científicas, foi necessário selecionar os trabalhos que se adequam à temática da pesquisa e que trouxessem dados relevantes para a Fisioterapia e a PFP. Desta forma, procedeu-se aos critérios de elegibilidade, norteando a constituição de um referencial teórico condizente com o intuito desta pesquisa. Assim, classificamos os estudos coletados através dos critérios de “inclusão” e “exclusão” que figuram no quadro a seguir:

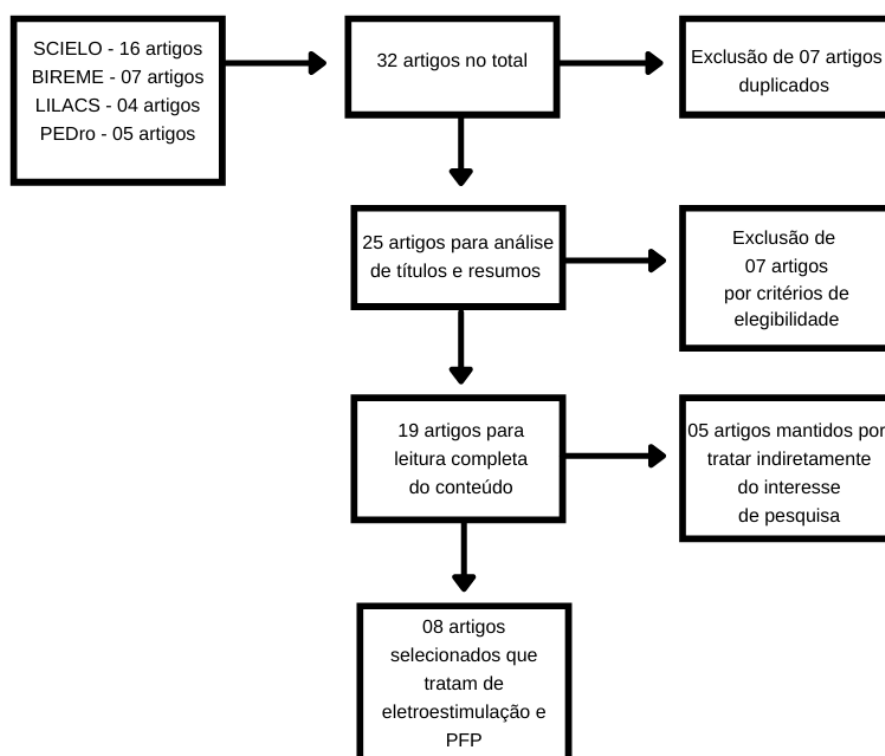
Quadro 2. Critérios de elegibilidade

Critérios	Inclusão	Exclusão
P (População)	Indivíduos acometidos de paralisia facial periférica (PFP)	Pacientes que não apresentam sintomas ou sinais de PFP
I (Intervenção)	Eletroterapia	Cirúrgico Terapia com laser Acupuntura Crioterapia massoterapia
C (Controle)	Tratamentos fisioterapêuticos através da eletroestimulação	Tratamentos farmacológicos associados a doenças infecciosas
Q (Qualidade de Vida)	dor, função neuromuscular, prejuízo estético e funcional	Casos assintomáticos ou ausência de indicativos do comprometimento nerval

4. RESULTADOS

Após a seleção dos estudos feita através das bases de dados pesquisadas, foram selecionados 32 artigos, sendo 17 na base de dados SCIELO, 07 no BIREME, 04 no LILACS e 05 no PEDro. Em seguida, foram excluídos 07 artigos por serem duplicados, restando 25 para serem avaliados após a leitura de títulos e resumos. Posteriormente, foram excluídos 06 por não utilizarem a eletroterapia como intervenção terapêutica, assim, restando 19 estudos para leitura integral. Destes 19 foram mantidos 05 estudos de revisão bibliográfica que tratam indiretamente sobre o tratamento com eletroestimulação, dentre outras modalidades de tratamentos na fisioterapia, totalizando então 19 artigos para compor a amostra da literatura estudada conforme disposto no fluxograma de seleção dos estudos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção de estudos



Para a exposição dos resultados, foi utilizado a tabela 1, que permitiu a organização das informações obtidas em coluna com nome dos autores, ano de publicação, tipo de estudo, característica da amostra, objetivos, intervenção e resultados.

Tabela 1. Descrição dos artigos incluídos nesta revisão

Autor/Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Principais Resultados
FILHO <i>et al</i> , 2018	Atuação da Fisioterapia na Paralisia Facial Periférica: uma revisão integrativa.	Revisão integrativa	Avaliar a influência de terapias complementares através do Método Pilates Solo e seu impacto na qualidade de vida dos idosos.	O fisioterapeuta dentro da terapêutica apresentada para a PFP, tem o objetivo de devolver os movimentos faciais que foram prejudicados com a lesão, bem como minimizar as sequelas e restabelecer a saúde e qualidade de vida.
GARANHANI <i>et al</i> , 2017	Fisioterapia na Paralisia Facial Periférica: estudo retrospectivo.	Revisão sistemática retrospectiva	Descrever e analisar os resultados da fisioterapia para indivíduos com paralisia facial periférica.	Neste estudo os indivíduos analisados foram tratados com cinesioterapia, tendo como coadjuvante a eletroestimulação como sugerido pela literatura científica e evoluíram com recuperação.
FEIJÓ <i>et al</i> , 2021	A Eficácia da Intervenção Fisioterapêutica na Paralisia Facial Periférica	Revisão narrativa	Demonstrar o efeito de tratamentos complementares junto à cinesioterapia como prognóstico funcional na reabilitação da paralisia facial periférica.	Os recursos sugeridos pela literatura para o tratamento da paralisia facial são: cinesioterapia, massagem e eletrotermoterapia, assim, a fisioterapia demonstra ser indispensável com o objetivo principal de restabelecer o trofismo, a força e a função muscular.

CRUZ <i>et al</i> , 2021	Eletroterapia no Tratamento na Paralisia Facial Periférica: revisão sistemática.	Revisão sistemática	Realizar uma revisão sobre a utilização da eletroterapia no tratamento da PFP e discutir a qualidade dos estudos e seus benefícios.	O benefício da aplicação da eletroterapia e radiofrequência, demonstrando ser capaz de modificar parâmetros clínicos/funcionais em curto espaço de tempo.
SILVA, 2017	Fisioterapia neurofuncional.	Revisão Sistemática	Demonstrar a forma com que se realiza uma avaliação de pacientes com comprometimentos neurológicos.	Os resultados dos autores consultados mostraram recuperação significativa de força muscular, quando a FES foi aplicada.
ARNULFO <i>et al</i> , 2016	Effectiveness of Electro-stimulation as a Treatment for Bell's Palsy: An Update Review.	Revisão integrativa	Reunir artigos, em espaço de tempo delimitado, que tratem da PFP através de ensaios clínicos randomizados e controlados.	De acordo com a literatura pesquisada há evidências suficientes para apoiar a eficácia da eletroterapia quando combinada com outros procedimentos para tratar a paralisia de Bell.
MERABAT, 2021	Abordagem Terapêutica em Reabilitação da Paralisia Facial Periférica	Revisão integrativa	Analisar as diferentes intervenções terapêuticas na reabilitação de pacientes com PFP.	Os diferentes programas de intervenção terapêutica em pacientes com PFP foram eficazes, sendo que, a eletroacupuntura e exercícios neuromusculares mostraram os resultados mais significativos.
BURELO-PELEGRINO <i>et al</i> , 2020	Efficacy of Electrotherapy in Bell's Palsy Treatment: A systematic review.	Revisão sistemática	Verificar se o uso da eletroterapia é eficaz no tratamento da síndrome de Bell.	O uso da eletroterapia combinada com outros tratamentos produziu uma melhora significativa nos indivíduos avaliados

5 DISCUSSÃO

Os termos empregados para descrever a fisioterapia no tratamento de pacientes acometidos pela Paralisia Facial Periférica foram múltiplos, como acupuntura, radiofrequência, massagens relaxantes, alongamentos, estimulação de pontos motores, vibração e pompagem. No entanto, Cruz *et al* (2021) destaca que a fisioterapia neurofuncional através da eletroestimulação é uma forma de tratamento complementar importante para a recuperação dos pacientes. Com base no levantamento, Arnulfo *et al* (2016) afirma que a eletroterapia vem demonstrando eficácia quando associada a outras práticas terapêuticas, auxiliando o trabalho do fisioterapeuta nos cuidados de restituição dos movimentos da face acometida pela paralisia de Bell.

Dessa forma, Feijó *et al* (2015) destaca que a estimulação elétrica é um recurso bastante utilizado na prática fisioterapêutica, sendo aplicada atualmente em diversas condições clínicas, inclusive no tratamento da Paralisia Facial Periférica. Assim, Filho *et al* (2018) percebeu que a recuperação completa da lesão é, constantemente, impedida pela sincinesia que podem estar relacionadas com os recursos da fisioterapia sem supervisão e eletroestimulação. Silva (2017) mostra que o programa de eletroestimulação neuromuscular possui capacidade para reverter parcialmente os déficits motores e as sequelas da paralisia facial periférica, se combinados com um programa de exercícios específicos.

Na pesquisa realizada por Garanhani *et al* (2017) dos 23 prontuários analisados, apenas 26,1% dos pacientes foram tratados com recursos eletroterápicos, através de estimulação nervosa elétrica transcutânea que objetivou a analgesia. Embora esta modalidade não tenha sido utilizada com mais frequência em detrimento ao trabalho muscular analítico e técnicas de alongamento musculares, a eletroterapia pode ser responsável por uma evolução mais rápida da recuperação (GARANHANI *et al*, 2017). Para Burelo-Pelegrino *et al* (2020) nos estudos que analisou, os pacientes receberam eletroterapia combinada com outros tratamentos e seu uso demonstrou uma melhora significativa nos indivíduos avaliados.

Observou-se que a literatura consultada não apresenta relatos específicos de incidência e tratamento em crianças, recém-nascidos. Contudo, Tacon *et al* (2019) demonstra que existe uma incidência maior em mulheres grávidas (45 casos a cada

100.000), podendo acometer mulheres e todas as idades, sendo mais comum entre mulheres na terceira e quinta década de vida. Garanhan *et al* (2017) corrobora ao demonstrar que em 95 casos revisados com gestantes, a recuperação completa da paralisia de Bell em 56 mulheres (58,9%) dentro de quatro meses ou menos. Em todos os casos, para homens e mulheres, Wenceslau *et al* (2016) preconiza que o diagnóstico precoce é a melhor forma de tratar clinicamente da PFP, sendo a atuação do fisioterapeuta de fundamental importância para a recuperação da musculatura facial.

Ressalta-se que na literatura consultada, embora o tratamento das lesões seja indicado à cirurgia de descompressão nervosa, Cruz *et al* (2021) ressalta que os resultados muitas vezes ainda são insatisfatórios, apresentando apenas ocasionalmente resultados positivos. Diante dos recursos tecnológicos e conhecimentos aplicados à PFP, pode-se perceber que o ramo da fisioterapia neurofuncional tem maior propensão de ter resultados positivos após o diagnóstico cinético funcional do paciente (TAVARES *et al*, 2018). Neste sentido, a eletroestimulação é importante no processo de reabilitação e fortalecimento muscular, porém, Tavares *et al* (2018) alerta sobre a necessidade de se compreender os riscos e cuidados na elaboração e condução de protocolos, os quais, se não executados de forma correta, podem promover piora da lesão.

Um quesito importante é a qualidade de vida e como a fisioterapia deve colaborar para o bem-estar dos pacientes, assim, Santos *et al* (2016) preconiza que em sua investigação que foi possível observar como trabalho interprofissional pode favorecer o redimensionamento das relações entre diferentes áreas de atuação, contribuindo para que não haja fragmentação do conhecimento e tratamento. Wenceslau *et al* (2016) corrobora quando diz que a transdisciplinaridade no tratamento promove uma recuperação mais rápida do paciente acometido por PFP, assim, em seu estudo demonstra a correlação dos efeitos positivos da intervenção multidisciplinar e seu impacto na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Vilela (2019) aponta em sua investigação que o trabalho interprofissional favorece o redimensionamento das relações entre diferentes conteúdos, contribuindo para a superação de uma perspectiva fragmentada das práticas de cuidado terapêutico.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho foi possível verificar que a eletroestimulação como forma de tratamento complementar, demonstra significativo resultado para a recuperação do paciente quando da reabilitação de parte dos movimentos faciais, diminuição da dor e uma melhoria importante da estética e qualidade de vida. Ao analisar os procedimentos adotados com sucesso pela Fisioterapia, podemos destacar a estimulação sensorial, exercícios de facilitação neuromuscular proprioceptivos, além de massagem, alongamentos, pompage e eletroterapia. Os artigos consultados demonstraram que o procedimento da eletroestimulação é eficaz no restabelecimento da função neuromuscular, na evolução dos aspectos estéticos e psicossociais e consequente na melhoria da qualidade de vida do paciente.

Para mensurar a eficácia dos tratamentos, observou-se o método de análise adotado nos estudos, através da Escala de House-Brackmann que é amplamente utilizada e aceita, com boa aplicabilidade na identificação dos níveis de disfunção e no acompanhamento do paciente com PFP. Embora seja considerada pela maioria dos autores como uma escala de análise subjetiva, ela permitiu a análise sistematizada dos estudos, dando maior clareza ao diagnóstico para definição de condutas que se mostrem mais eficientes ao tratamento da doença. Por fim, foi possível compreender mais sobre técnicas adotadas pela Fisioterapia, em especial a eletroestimulação, garantindo maior conhecimento e segurança na condução da atividade de cuidado na Fisioterapia.

Diante do exposto, fica evidente a necessidade de novas pesquisas e estudos que demonstrem a eficiência da eletroterapia enquanto modelo terapêutico para o tratamento da PFP, considerando que ainda são escassos os trabalhos que tematizam a eletroestimulação nos cuidados e tratamentos da Paralisia Facial Periférica.

REFERÊNCIAS

- ABRANFIN. **Classificação do grau de paralisia facial periférica na avaliação pré e pós fisioterapia por meio da Escala de House-Brackmann.** Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional. 2021. Disponível em: <https://abrafin.org.br/wp-content/uploads/2019/01/paper-95> Acesso em: 22 de julho de 2021.
- ARNULFO, R. J; RIVERA, G; TORRES, G. R. H; HOLGUIN, E. **Effectiveness of Electro-stimulation as a Treatment for Bell's Palsy: An Update Review** de julho w. *Journal_of_Novel Physiotherapies*, 5, (2), 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/276500640_Effectiveness_of_Electro_stimulation_as_a_Treatment_for_Bell's_Palsy_An_Update_Review. Acesso em: 29 de outubro de 2021.
- BRASIL. **Paralisia Facial.** MINISTÉRIO DA SAÚDE, Universidade de Medicina da USP. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/paralisia-facial/> Acesso em: 22 de agosto de 2021.
- BURELO-PELLEGRINO, G. E; SALAS-MAGANA, M; ARIAS-VÁZQUEZ; I. P. TOVILLA-ZARATE, A. C. **Eficacia de la electroterapia en el tratamiento de la parálisis de Bell: una revisión sistemática.** *J Back Musculoskelet Rehabil*, 33, (5), pág. 865-874, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32144972/>. Acesso em: 30 de outubro de 2021.
- CANNONI, F. Luiz; HADDAD, Luciano; SAADE, Nelson; COSTA, T. A. Márcio (et al). **Lesões traumáticas de nervos cranianos.** *Arquivo Brasileiro de Neurocirurgia*. 31, (4): 184-94, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-668425>. Acesso em: 04 de setembro de 2021.
- CAPPELI, J. Angela. NUNES, C. R. Hélio. GAMEIRO, O. Mônica. BAZAN, Rodrigo. **Principais fatores prognósticos e modalidades fisioterapêuticas associados à recuperação funcional em pacientes com paralisia facial periférica.** *Fisioterapia e Pesquisa*. 27, (2), pág. 180-187, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ftp/a/44HFnG4xnPhVz43bdGG3WCp/?lang=en>. Acesso em: 13 setembro de 2021.
- CARVALHO, S. A. Viviane; SILVA, S. Taynara; MELO, O. M. A. Maria; GUERREIRO, C. Gabriel (et al). **Paralisia facial unilateral: aspectos clínicos e principais tratamentos.** *Brazilian Journal of Health Review*. Curitiba, v. 3, n. 2, pág.1761-1765 mar./abr. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/7607>. Acesso em: 04 de setembro de 2021.
- CRUZ, F. J; SULZBACH, L.L; TORRES, C. D. **ELETROTERAPIA NO TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: REVISÃO SISTEMÁTICA.** *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, Vol.13, n. 1, 2021. Disponível em: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=641> Acesso em: 27 de outubro de 2021.
- FONSECA, O. M. Kércia; MOURÃO, M. Aline; MOTTA, R. Andrea; VICENTE, C. C. Laelia. **Escalas de grau da paralisia facial: análise de concordância.** *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology/BJORL*. 81, (3), pág. 288-293, Fev, 2016. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/d5Jd99fy6d8SXxGnWPqg3gm/?lang=pt#>. Acesso em: 12 de outubro de 2021.

FREIRE, Bruno; GEREMIA, Jean; MANFREDI, Bruno; MARCO, Aurélio. **Efeitos dos métodos de crioterapia sobre propriedades circulatórias, metabólicas, inflamatórias e neurais: uma revisão sistemática.** *Fisioterapia em Movimento*. 29, (2): pág. 389-98, Abr/Jun, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/qHW9hD4tpv6k8hpLhG9wPMH/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 14 de setembro de 2021.

GARANHANI, G. Márcia. CARDOSO, R. Jefferson. Ribeiro, C. Mara. **Fisioterapia na paralisia facial periférica: estudo retrospectivo.** *Rev. Bras. Otorrinolaringologia*. 73, (1), Fev, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rboto/a/pxh4xfc3DWrMFf6xTMM7hR/?lang=pt>. Acesso em: 18 de agosto de 2021.

MERABAT, Mehdi. FESTAS, Clarinda. **Abordagem terapêutica em reabilitação da paralisia facial periférica: revisão de literatura.** Projeto de Estágio Profissionalizante II. Universidade Fernando Pessoa de Licenciatura em Fisioterapia. 2018. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/6729>. Acesso em 13 de julho de 2021.

MEDEIROS, D. F. Sarah; SILVA, S. C. Rita; CIRNE, M. N. Gabriele; CARVALHO, C. B. Ana (et al). **Bem-estar e comprometimento motor facial em pacientes com paralisia facial periférica: um estudo transversal.** *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. 10, (3): pág. 470-477, 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3108/0>. Acesso em: 18 de agosto de 2021.

ORSINI, Marco; CORREA, L. Clynton; FREITAS, R. G. Marcos; MARQUES, Viviane. **Paralisia facial periférica e linha do tempo: do empirismo à prática baseada em evidências.** *Fisioterapia Brasil*. v. 18, n. 5, 2017. Disponível em: <https://portala.tlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/1565>. Acesso em 02 de outubro de 2021.

POETA, S. Josiel; GOLDANI, Eduardo; FERNANDES, A. Daniel; SILVA, B. Jefferson. **TRAUMA DO NERVO FACIAL E TERAPIAS DE TRATAMENTO.** *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 48, (2), 107-116, abr-jun, 2019. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/445>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

SANTOS, M. M. R; CHIARI, M. B; GUEDES, F. C. Z. **Paralisia facial e qualidade de vida: revisão crítica de literatura no âmbito do trabalho interprofissional.** *Rev. CEFAC*. Set-Out; 18(5):1230-1237. 2016.

SILVA, F. Mabile; PERES, V. Stela; LAZARINI, R. Paulo. CUNHA, C. **Avaliação da sensibilidade da Escala Psicossocial de Aparência Facial na paralisia facial periférica.** *CODAS*, 30, (6), 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/bfHSQ6fF5NYwJnhZvjZ63Mh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 de agosto de 2021.

SILVA, G. Sabrina. **Fisioterapia neurofuncional.** Rio de Janeiro: SESES, 2017. Disponível em: https://www.academia.edu/40237072/SABRINA_GUIMAR%C3%83ES_SILVA_1a_SESES_rio_de_janeiro_2017_FISIOTERAPIA_NEUROFUNCIONAL=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citing. Acesso em: 29 de outubro de 2021.

TACON, B. C. K; PEREIRA, R. C. E; RODRIGUES, S. C. P. **PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA.** Revista Movimenta, 12(2):220-228. 2019

TAVARES, C. D. Alex; SOUZA, P. Wesley; JESUS, A. Elaine. **INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE PACIENTE COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: ESTUDO DE CASO.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 11, n. 1, p. 179 189, janeiro/abril 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-885161>. Acesso em: 22 de agosto de 2021.

UBILLUS-CARRASCO, E. Genaro. SÁNCHEZ-VÉLEZ, Alberto. **Fisioterapia en la Parálisis Facial.** Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 11, (3), 2018. Disponível em: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/470/238>. Acesso em: 27 de agosto de 2021.

VILELA, Monize. **Desempenho da mímica facial e qualidade de vida na fase aguda da paralisia facial periférica.** Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP. 101 pág. 2019. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17151/tde-19092019-132605/publico/MONIZEVILELAc.pdf>. Acesso em: 27 de agosto de 2019.

WENCESLAU, C. G. Lais; SASSI, C. Fernanda; Lais Garcia MAGNANI, M. Dicarla; ANDRADE, F. R. Claudia. **Paralisia facial periférica: atividade muscular em diferentes momentos da doença.** Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. 28, (01), Fev 2016. Disponível em: Acesso em: 04 de agosto de 2021.