

ELETROESTIMULAÇÃO E LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL DE BELL: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Luisa Feitosa Rodrigues¹

Carla Isabelle Pinto Gomes²

Francisca Lavínia Sousa Cunha³

Lara Maria Castro Silva⁴

Joel Freires de Alencar Arrais⁵

RESUMO

A paralisia Facial (PF) é uma condição que afeta os nervos e músculos da face, resultando na ausência ou limitações de movimentos. A Síndrome de Bell é um dos tipos de Paralisia Facial Periférica (PFP) do tipo idiopática e é responsável por 75% dos diagnósticos de PF. Os sintomas são inesperados, mas apresentam alguns sinais iniciais. Seu tratamento é feito por uma equipe multidisciplinar e varia conforme a gravidade do caso. Na fisioterapia, os profissionais procuram devolver a simetria facial, preservando a saúde e promovendo a regeneração nervosa. O objetivo do estudo é ampliar os conhecimentos sobre intervenções com eletroestimulação e termoterapia na paralisia de Bell, ressaltando sua atuação e os efeitos causados no paciente. Trata-se de uma revisão narrativa, onde foram revisados artigos e materiais acadêmicos de 2011 a 2024. Foram selecionadas as informações com mais relevância para esta revisão. Durante as pesquisas, a eletroestimulação e a laserterapia se destacaram positivamente. Ainda assim, mais análises devem ser realizadas, tendo em vista que, ainda não há um consenso sobre os protocolos adequados.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Paralisia de Bell; Eletroestimulação; Laserterapia.

INTRODUÇÃO

A Paralisia Facial (PF) é uma condição que afeta os nervos e músculos da face, resultando na ausência ou limitações de movimentos (Souza; Hoegen, 2022), comprometendo as expressões faciais, a deglutição, a mastigação e a fala (Leite; Meireles; Taddeo, 2019). É causada pelo bloqueio da condução do impulso motor para a musculatura facial (Januário *et al.*,

¹FACULDADE VIDAL: e-mail: analuisafr02@gmail.com

²FACULDADE VIDAL: e-mail: carlaisabellepgomes@gmail.com

³FACULDADE VIDAL: e-mail: sousalavinia276@gmail.com

⁴FACULDADE VIDAL: e-mail: laramariacastro2@gmail.com

⁵FACULDADE VIDAL: e-mail: joel.freires00@gmail.com

2011) no sétimo par craniano, com causa não identificada, resultando em fraqueza muscular e paralisia (Rocha *et al.*, 2024).

A síndrome de Bell é um dos tipos de Paralisia Facial Periférica (PFP) do tipo idiopática e se caracteriza pelo acometimento parcial ou total do nervo facial (Lima; Cunha, 2011). É responsável por 75% dos diagnósticos de PF e se manifesta nas pessoas independente da faixa etária, classe ou gênero (Souza; Hoegen, 2022). Os sintomas são inesperados, mas a alteração do paladar, dor no ouvido, diminuição das rugas e dos sulcos nasolabiais e o aumento da fenda palpebral são sinais iniciais da PFP (Rocha *et al.*, 2024). Seu tratamento é conduzido por uma equipe multiprofissional e varia conforme a gravidade do caso. Em determinadas situações, o paciente pode se recuperar completamente em até três meses e, em outras, de 15% a 20% apresentam sequelas (Souza; Hoegen, 2022).

No tratamento fisioterapêutico, os profissionais buscam devolver a simetria facial, também como preservar a saúde dos músculos afetados sem que ocorra efeitos secundários na recuperação do paciente, através de terapia manual, cinesioterapia, eletrotermofototerapia e terapia cognitivo-comportamental (Cruz; Sulzbach; Torres, 2021). Além disso, visa promover a regeneração nervosa por meio da estimulação adequada, facilitando a ativação das vias neuromotoras (ROCHA *et al.*, 2024).

Nesse contexto, o estudo tem como objetivo ampliar os conhecimentos sobre intervenções com eletroestimulação e termoterapia na paralisia de Bell, ressaltando sua atuação e os efeitos causados no paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa na qual foram revisados artigos científicos e materiais acadêmicos disponíveis na base de dados Google Acadêmico, em português e publicados de 2011 a 2024. Utilizou-se palavras-chave como eletroterapia, eletrotermofototerapia, paralisia facial, paralisia de Bell, paralisia facial periférica, laserterapia e fisioterapia. Dentre eles, foram selecionadas informações de maior relevância para esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma revisão integrativa sobre o efeito do laser de baixa intensidade nas paralisias faciais periféricas foi realizada por Vanderlei *et al.* (2020), na cidade de Maceió. Eles revisaram 10 artigos e com isso, concluíram que a terapia a laser colabora para a modificação de parâmetros clínicos e funcionais em um curto período de tempo. O laser com luz de baixa intensidade, com

método contínuo e luz infravermelha foi o mais utilizado nos estudos e com melhores ganhos comparados a outros.

Cruz, Sulzbach e Torres (2021) identificaram os benefícios na aplicação de laserterapia e radiofrequência, resultante da capacidade de modificação em parâmetros clínicos e funcionais em um curto espaço de tempo, com maior conforto e aceitação de tratamento. Ainda assim, não houve consenso entre a dosimetria e o tempo de aplicação, mas relataram não haver efeitos colaterais na aplicação nesses pacientes.

Segundo Souza e Hoegen (2022), a fotobiomodulação como tratamento a laser de baixa intensidade, age na fase aguda da paralisia e com efeito anti-inflamatório. A eletroterapia com corrente elétrica de alta voltagem, corrente de galvânica e corrente de farádica, atuam no quadro agudo e crônico da paralisia de Bell (PB/PFB), agindo sobre a atrofia muscular e o fortalecimento, diminuindo as sequelas. Se usado de forma inadequada, pode agravar o caso. Essas intervenções não asseguram melhora total e não tem protocolo a ser seguido.

Alves e Santos (2022) desenvolveram uma revisão que evidenciou, mais uma vez, a laserterapia como método eficaz para o tratamento da PFB, sendo capaz de acelerar a regeneração de estruturas nervosas e sem contraindicações. Além disso, indicou técnicas manuais, cinesioterapia e eletroestimulação como os mais utilizados. Ainda, destacou a eficiência da eletroestimulação, com correntes de baixa e média frequência no tratamento, mas, mais estudos devem ser realizados para comprovar seus efeitos.

Corroborando com Lima e Cunha (2011), que concluíram que correntes de baixa e média frequência são eficazes para o tratamento da paralisia de Bell, entretanto, ainda há divergências sobre o tempo de aplicação, o estágio da doença e as contraindicações da eletroestimulação.

CONCLUSÃO

A fisioterapia demonstrou ser essencial durante a reabilitação de pacientes com paralisia facial periférica. Mesmo que alguns casos apresentem melhora espontânea, em situações mais graves e com recuperação mais lenta, ela se torna fundamental, visto que, os estímulos auxiliam na regeneração nervosa, além de efeitos anti-inflamatórios e alterações nos aspectos clínicos e funcionais. Também pode proporcionar benefícios que vão além da funcionalidade e estética, como fatores psicológicos e a readaptação social.

Durante as pesquisas, a eletroestimulação e a laserterapia se destacaram positivamente como intervenções utilizadas na reabilitação facial de pacientes acometidos pela Síndrome de Bell. Ainda assim, por ser uma doença com origem desconhecida deve ser aprofundada. Além

disso, análises detalhadas dos parâmetros, modo de aplicação, efeitos e contraindicações devem ser realizadas, pois ainda não há um consenso sobre os protocolos adequados, dificultando a escolha da abordagem correta.

REFERÊNCIAS

ALVES, Francieli Russomano; SANTOS, Marcos Oliveira. PRINCIPAIS RECURSOS E INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS EM PACIENTES COM PARALISIA DE BELL. **Revista Ciências da FAP**, n. 5, 2022.

DA CRUZ, Joina França; SULZBACH, Larissa Luz; DA COSTA TORRES, Daniel. Eletroterapia no tratamento da paralisia facial periférica: revisão sistemática. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 13, n. 1, p. 2, 2021.

DA SILVA ROCHA, Elisangela *et al.* Fisioterapia na paralisia facial periférica ou paralisia de bell. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151605-e151605, 2024.

DE OLIVEIRA JANUÁRIO, Priscila *et al.* Efeitos terapêuticos do biofeedback e do laser de baixa intensidade na função física e social em pacientes com paralisia facial periférica. **Terapia Manual**, v. 10, n. 47, 2013.

LEITE, Nicole Emille Santos; MEIRELES, Raiane Ferreira; TADDEO, Patricia da Silva. INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTE COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA DE BELL. In: **Conexão Unifametro 2019** - Fortaleza-CE, 2019.

LIMA, Nubia Maria Freire Vieira; CUNHA, Eliane Rosa Lima. Efeitos da eletroterapia na paralisia facial de bell: revisão de literatura. **Ensaio e ciência: ciências biológicas, agrárias e da saúde**, v. 15, n. 3, p. 173-182, 2011.

SOUZA, Graciely de Santana; HOEGEN, Carlos. Síndrome de Bell: uma revisão de literatura acerca da abordagem terapêutica. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 04, pp. 53-76, 2022.

VANDERLEI, Thales *et al.* Laserterapia de baixa potência e paralisia facial periférica: revisão integrativa da literatura. **Terapia a laser e Paralisia de Bell. Distúrbios da Comunicação**, v. 31, n. 4, p. 557–564, 2020.