

FISIOTERAPIA E PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA REABILITAÇÃO

Jade Cibely Cruz Barrada¹, Rhayla Fernanda de Souza Ramos¹, Jorge Carlos Menezes Nascimento Júnior².

¹ Discente da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Santarém, Pará, Brasil.

² Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Santarém, Pará, Brasil.

jadecibely07@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Paralisia Facial consiste no enfraquecimento ou paralisia dos músculos do rosto em decorrência da afecção do Nervo Facial, também conhecido como VII Par Craniano. Essa condição impede que o nervo transmita impulsos nervosos para os músculos responsáveis pelos movimentos faciais. A disfunção em tela pode ser dividida em dois tipos: a PFC (Paralisia Facial Central) e a PFP (Paralisia Facial Periférica ou Paralisia de Bell). Ambas causam sequelas que comprometem desde a mímica facial, até funções importantes, como a ingestão de alimentos e a fala. O tratamento fisioterapêutico inclui recursos como eletroacupuntura, laser e Terapia Espelho, que desempenham um papel relevante no processo de reabilitação. **OBJETIVO:** Analisar as estratégias terapêuticas para a reabilitação pacientes com Paralisia Facial Periférica, destacando as principais técnicas utilizadas e sua eficácia. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scielo, na qual foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos, com texto completo, em inglês e português. Para a busca, foram utilizados os descritores “Especialidade de Fisioterapia”, “Paralisia Facial” e “Reabilitação”, resultando na seleção de quatro artigos após a aplicação dos critérios de elegibilidade. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A pesquisa realizada demonstrou que Fisioterapia é uma Ciência eficaz na reabilitação de pacientes que possuem sequelas de Paralisia Facial (Cappeli et al., 2020). As terapias e técnicas abordadas, como estimulação elétrica, Acupuntura, Bandagem Terapêutica, Terapia Espelho, Terapia Imagética Motora, Mimoterapia, a abordagem Miofascial e Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva são essenciais para o alívio da dor, a melhora de movimentos faciais, além do fortalecimento e o aumento da flexibilidade e da mobilidade articular (Cappeli, 2020; Kashiwagui, 2019; Marques, 2018; Mancuso, 2017). Os estudos também ressaltam que há escassez de pesquisas relacionadas à eficiência da Fisioterapia como um recurso essencial na recuperação de disfunções provenientes da Paralisia Facial, e que há necessidade de novas e mais abrangentes pesquisas sobre o tema (Cappeli, 2020; Mancuso, 2017). **CONCLUSÃO:** A Fisioterapia é essencial na reabilitação de pacientes com problemas relacionados à Paralisia Facial Periférica, demonstrada a eficácia dos recursos empregados no tratamento. O uso de intervenções fisioterapêuticas que visam a recuperação motora salienta a relevância do fisioterapeuta na qualidade de vida de indivíduos que afetados pela PFP.

PALAVRAS-CHAVE: Especialidade de Fisioterapia; Paralisia Facial; Reabilitação.

EIXO TEMÁTICO: Reabilitação em Fisioterapia Neurofuncional.

REFERÊNCIAS

CAPPELI, A. J.; NUNES, H. R. de C.; GAMEIRO, M. de O. O.; BAZAN, R.; LUVIZUTTO, G. J. **Main prognostic factors and physical therapy modalities associated with functional**

recovery in patients with peripheral facial paralysis. Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 180–187, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19016727022020>.

KASHIWAGUI, E. M. S. et al. **Eletroestimulação como tratamento da paralisia facial periférica idiopática: estudo clínico.** Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, v. 85, n. 5, p. 611–618, 2019. DOI: 10.1016/j.bjorl.2018.10.005.

MARQUES, E. F. et al. **Avaliação da simetria facial após paralisia facial periférica idiopática: estudo clínico randomizado.** Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, v. 84, n. 1, p. 55–63, 2018. DOI: 10.1016/j.bjorl.2017.05.009.

MANCUSO, A. et al. **Paralisia facial periférica idiopática: correlação entre fatores clínicos, eletroneuromiográficos e prognóstico funcional.** Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, v. 83, n. 5, p. 552–558, 2017. DOI: 10.1016/j.bjorl.2016.08.012.