

FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: RELATO DE CASO

¹Andressa Letícia Ferreira Hora; ²Byanca Soares da Silva; ³Richelma de Fátima de Miranda Barbosa

^{1*}Acadêmica do curso de Fisioterapia; Universidade do Estado do Pará (UEPA); andressa17hr@gmail.com; ^{2**}Acadêmica do curso de Fisioterapia; Universidade do Estado do Pará (UEPA); ^{3***} Doutora em Medicina Tropical pela UFPA; Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Introdução: o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais patologias neurológicas com causa de morbi-mortalidade. O AVC pode ser dividido em isquêmico, o que possui maior prevalência (85% dos casos) é caracterizado como interrupção do fluxo sanguíneo em uma área cerebral ocasionando morte de células cerebrais, temos ainda o AVC hemorrágico que é definido pelo rompimento de vasos sanguíneos cerebrais onde ocorre o extravasamento sanguíneo entre a meninge e o cérebro comprometendo a circulação da área cerebral atingida, causando danos irreversíveis e muitas vezes levando o paciente a óbito (MACHADO et al., 2020). As sequelas neuromusculares são bem presentes em indivíduos pós AVC, como espasticidade, padrão flexor, alteração da marcha, dificuldade de equilíbrio, alteração de sensibilidade e propriocepção. Os fatores de risco relacionados com o AVC é a hipertensão arterial sistêmica, tabagismo, diabetes mellitus, idade avançada, sedentarismo e alimentação inadequada. Uma das sequelas causadas por AVC é a Paralisia Facial Periférica (PFP), que ocasiona interrupção da simetria e mobilidade dos músculos faciais responsáveis pela mímica facial, a PFP causa alteração ou lesão nos neurônios motores piramidais do córtex frontal que são responsáveis pelo sinal motor. Além de ter alterações nas mímicas faciais o indivíduo apresenta dificuldade em deglutição, mastigação e fala. Assim como enfrenta problemas sociais e psicológicos, afinal a expressão facial promove a comunicação efetiva entre indivíduos, um processo importante na socialização, afetando diretamente a qualidade de vida do indivíduo (BARRETO et al., 2021). Para reabilitação adequada de um indivíduo com sequelas de um AVC ou qualquer outro tipo de lesão cerebral, é indispensável a realização de Fisioterapia Neurofuncional, para minimizar quaisquer sequelas que possam existir, retomando assim autonomia para realização de Atividades da Vida Diária (AVD's) e manutenção da qualidade de vida. Uma das alternativas para o tratamento de paralisia facial é a facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) que utiliza o benefício da irradiação de força muscular de regiões não afetadas para grupos musculares acometidos através contrações musculares isométricas, concêntricas e excêntricas associadas com diagonais durante o movimento (BARROSO et al., 2022). A partir do exposto o objetivo desse estudo foi demonstrar a eficácia da técnica de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva para o tratamento de Paralisia Facial Periférica pós Acidente Vascular Cerebral.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de relato de caso. Na qual a coleta de dados foi realizada pelas acadêmicas de Fisioterapia do décimo semestre em área de estágio de Fisioterapia Neurofuncional pela Universidade do Estado do Pará – UEPA Campus XII, desenvolvida no período em que compreendeu nos dias 26 de setembro a 21 de outubro do ano de 2022, em uma unidade de referência de especialidades em saúde do município de Santarém – PA. Com permissão de acesso as informações concedidas pelo paciente.

Resultados: Paciente C.A.O de 60 anos, com diagnóstico clínico de acidente vascular cerebral, diabetes mellitus, hipertensão arterial e ocular no qual, realiza tratamento medicamentoso para controle de doenças crônicas não transmissíveis (Losartana 50mg, duas vezes ao dia e Metformina 500mg uma vez ao dia). Relata que no dia 14 de abril de 2022 estava conversando com seus amigos e começou a sentir dificuldade para falar, posteriormente ao chegar em casa notou também dificuldade para se alimentar. Procurou atendimento de saúde e foi encaminhado

para o atendimento na Unidade de Referência de Especialidades em Saúde, sendo diagnosticado com paralisia facial periférica pós-AVC com hemiparesia na face direita, apresentou exame de imagem (ressonância magnética de crânio) no qual comprovava que sofreu um AVC leve a 5 meses atrás. Foi iniciado o atendimento com avaliação das expressões faciais ausentes com maior déficit de força muscular em músculo frontal, orbicular do olho e boca. Notou-se assimetria de tônus muscular, sendo hipotônico em hemiface direita e disfagia. Iniciou-se o protocolo de ativação dos músculos na face com FNP em músculo occipitofrontal, corrugador do supercílio, zigomático menor, zigomático maior, levantador do lábio, bucinador e orbicular da boca associado com uso da crioterapia nesses mesmos músculos. As primeiras sessões de fisioterapia eram difíceis a realização do movimento da expressão facial pelo paciente, porém o FNP era realizado com a mínima contração presente dos músculos da face e com auxílio do estímulo passivo via terapeuta onde ajudava na realização da tarefa. Foram realizadas duas séries com vinte repetições em cada expressão facial, como “cara de mal”, sorriso discreto, sorriso grande, “cara de nojo” e levantar as sobrancelhas, com ênfase na última, na qual foi a que apresentou maior déficit em ativação muscular. A terapia espelhada foi uma conduta escolhida também para agregar no tratamento, era ensinado ao paciente o estímulo necessário para fazer na expressão facial em frente ao espelho com intuito de melhorar o feedback visual dele em relação a simetria das expressões faciais, além do uso de bandagem terapêutica na qual melhora a contração do músculo enfraquecido ou hipotônico como o occipitofrontal se encontrava no paciente. Totalizaram onze sessões utilizando esse protocolo e através de registro fotográfico na primeira sessão que foram registrados para a observação da ativação muscular eficaz até a última sessão, evidenciou-se movimento completo de músculo occipitofrontal, corrugador do supercílio, o mesmo foi observado na mímica facial de sorriso leve e sorriso grande onde os músculos zigomáticos maior e menor foram ativados diminuindo assim a assimetria facial presente, resultando em grande alegria ao paciente, que dizia que sentia que sua vida estava voltando ao normal.

Considerações finais: A melhoria da qualidade de vida do paciente é imprescindível para os profissionais de saúde. Dessa forma é importante que o fisioterapeuta mantenha suas práticas baseadas em evidência para executar as melhores condutas terapêuticas. O uso de FNP é eficaz em diversas patologias e seu uso para tratamento de Paralisia Facial é seguro e traz enormes benefícios, contudo é um protocolo que necessita ser mais explorado para proporcionar uma disseminação sobre sua eficácia e promover a qualidade de vida de indivíduos que sofrem de PFP. Ressaltamos a necessidade de novos estudos com maior abordagem ao tema referido, para que consequentemente, possamos enriquecer o conhecimento sobre as modalidades fisioterapêuticas que podem empregadas para a construção de uma prática baseada em evidência de forma segura, adequada e eficaz.

Palavras-chave: Paralisia Facial; Fisioterapia; AVC; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva; Qualidade de Vida

Referências:

BARRETO, Simone Rosa et al. O uso da kinesio taping no tratamento da paralisia facial pós-acidente vascular cerebral fase aguda. **Audiology-Communication Research**, v. 26, 2021.
BARROSO, Leandra Cristina Coelho et al. Efeito da facilitação neuromuscular proprioceptiva na Doença de Hirayama: relato de caso. **Revista Neurociências**, v. 30, p. 1-15, 2022.
MACHADO, Valmir Soares et al. Conhecimento da população sobre acidente vascular cerebral em Torres RS. **Rev. bras. neurol**, p. 11-14, 2020.