

FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA NO TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

PROPRIOCEPTIVE NEUROMUSCULAR FACILITATION IN THE TREATMENT OF PERIPHERAL FACIAL PARALYSIS: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

FACILITACIÓN NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA EN EL TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Jose Henrique de Lacerda Furtado¹
Rebeca Maria da Silva Pires Barbosa²
Maria Clara Conceição da Silva³
Amanda Gonçalves Ferreira⁴
Marianna Cristina de Oliveira Ferreira Cardoso Pereira⁵
Caio Ramon Queiroz⁶

Resumo

A Paralisia Facial Periférica (PFP) resulta de uma lesão do nervo facial em todo seu trajeto ou parte dele, que prejudica ou interrompe a transmissão da informação nervosa. Além do comprometimento neuromuscular do paciente há uma série de consequências psicossociais associadas. Um dos recursos fisioterapêuticos progressivamente mais utilizados para tratamento dessa desordem neuromuscular é a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP). Diante disto, o objetivo central deste estudo é identificar os efeitos da utilização da FNP como método de tratamento da PFP. Trata-se de revisão bibliográfica de artigos encontrados nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO, Bireme, Medline e Google Acadêmico. A busca por artigos, em língua portuguesa e inglesa, ocorreu entre abril e maio de 2019 por meio das palavras-chave *fisioterapia*, *paralisia facial periférica* e *facilitação neuromuscular proprioceptiva*. Entre os recursos disponíveis para tratamento fisioterapêutico da PFP, a FNP se destaca atualmente, mostra-se eficaz e significativamente benéfica à reabilitação do paciente. Entretanto, todos os estudos encontrados sugerem necessidade de realização de novas pesquisas acerca da temática abordada neste artigo.

Palavras-chave: paralisia facial periférica; fisioterapia; facilitação neuromuscular proprioceptiva.

Abstract

Peripheral Facial Palsy (PFP) results from a lesion of the facial nerve in all or part of its path, which impairs or interrupts nerve information transmission. In addition to the patient's neuromuscular impairment there are several associated psychosocial consequences. One of the physical therapy resources progressively more used for the treatment of this neuromuscular disorder is Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF). Therefore, the main purpose of this study is to identify the effects of using FNP as a treatment method for PFP. This is a bibliographic review of articles found in the electronic databases PubMed, SciELO, Bireme, Medline, and Google Scholar. The search for articles, in Portuguese and English language, occurred between April and May 2019 through the keywords *physiotherapy*, *peripheral facial palsy* and *proprioceptive neuromuscular facilitation*. Among the resources available for physiotherapy treatment of PFP, FNP currently stands out,

¹ Doutorando em Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Mestre em Educação Profissional em Saúde (EPSJV/FIOCRUZ). Graduado em Enfermagem (UBM). Técnico Administrativo em Educação/Enfermagem no Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ-Campus Pinheiral). E-mail: henrilacerda2009@hotmail.com.

² Graduanda em Fisioterapia do Centro Universitário de Barra Mansa – RJ. E-mail: rebeca_maria122011@hotmail.com.

³ Graduanda em Fisioterapia do Centro Universitário de Barra Mansa – RJ. E-mail: mclaradamann@hotmail.com.

⁴ Graduanda em Fisioterapia do Centro Universitário de Barra Mansa – RJ. E-mail: goncalvesferreiraamanda@gmail.com.

⁵ Graduanda em Fisioterapia do Centro Universitário de Barra Mansa – RJ. E-mail: mari.ubm2021@gmail.com.

⁶ Mestrando em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (UNIFOA). Graduado em Fisioterapia (ESTÁCIO/FIC). Fisioterapeuta da Prefeitura Municipal de Volta Redonda-RJ. E-mail: caioramoncqr@hotmail.com.

proving to be effective and significantly beneficial to patient rehabilitation. However, all the studies found suggest the need for further research on the subject.

Keywords: peripheral facial paralysis; physiotherapy; proprioceptive neuromuscular facilitation.

Resumen

La Parálisis Facial Periférica (PFP) resulta de una lesión del nervio facial en todo su trayecto o en parte de él, que perjudica o interrumpe la transmisión de información nerviosa. Además del comprometimiento neuromuscular del paciente, existe una serie de consecuencias psicosociales asociadas. Uno de los recursos fisioterapéuticos progresivamente más utilizados para tratamiento de ese desorden neuromuscular es la Facilitación Neuromuscular Propioceptiva (FNP). Frente a eso, el objetivo central de este estudio es identificar los efectos de la utilización de la FNP como método de tratamiento de la PFP. Se trata de revisión bibliográfica de artículos encontrados en las bases de dato electrónicas PubMed, SciELO, Bireme, Medline y Google Académico. La búsqueda de artículos, en lengua portuguesa e inglesa, se dio entre abril y mayo de 2019, por medio de las palabras-clave *fisioterapia, parálisis facial periférica y facilitación neuromuscular propioceptiva*. Entre los recursos disponibles para tratamiento fisioterapéutico de la PFP, la FNP se destaca actualmente, se muestra eficaz y significativamente benéfica a la rehabilitación del paciente. Sin embargo, todos los estudios encontrados sugieren la necesidad de realización de nuevas investigaciones sobre la temática abordada en este artículo.

Palabras-clave: parálisis facial periférica; fisioterapia; facilitación neuromuscular propioceptiva.

1 Introdução

A paralisia facial periférica (PFP) pode ser definida como uma neuropatia resultante da interrupção do influxo nervoso no sétimo par do nervo craniano, o nervo facial. Geralmente ocorre unilateralmente, afeta as mobilidades automática, voluntária e reflexa. Caracteriza-se pela paralisia do conjunto de músculos de uma hemiface completa, quando compromete todos os músculos inervados pelo nervo afetado, ou incompleta, quando há fraqueza variável em diferentes músculos (GREEMBERG; AMINOFF; SIMON, 1996).

A PFP resulta de uma lesão do nervo facial, em todo seu trajeto ou parte dele, que prejudica ou interrompe a transmissão da informação nervosa e provoca uma série de alterações significativas no conjunto de músculos da face. Pode ocorrer paralisia completa ou parcial dos músculos da mímica facial, além de outras alterações relacionadas à gustação, salivação e ao lacrimejamento (GREEMBERG; AMINOFF; SIMON, 1996; VASCONCELOS *et al.*, 2001; VALENÇA; VALENÇA, 1999).

Segundo Kataye (1975), a PFP é objeto de estudos desde a antiguidade, e o primeiro estudo médico a abordar essa patologia foi desenvolvido por Avicena (979–1037 d.C.), promovendo a diferenciação entre a PFP e a Paralisia Facial Central (PFC).

Mitre, Giancoli e Lazarini (2006) destacam que a paralisia facial pode apresentar características centrais ou periféricas, a depender da localização das lesões nervosas. Portanto, sua classificação tem relação direta com o local lesionado, de modo que são centrais, quando

as lesões ocorrem acima dos núcleos faciais do tronco cerebral, e periféricas, quando acontecem a partir dos neurônios motores periféricos.

Com incidência em torno de 20 a 30 casos a cada 100 mil pessoas, a PFP é uma das paralisias faciais mais comuns, de origem idiopática (Paralisia de Bell) na maioria dos casos (ATOLINI JUNIOR *et al.*, 2009).

Segundo Goulart *et al.* (2002), o quadro clínico da PFP varia conforme a localização e a gravidade da lesão nervosa. Geralmente de início repentino, os sintomas mais comuns são o aumento da fenda palpebral, conhecido como fenômeno de Bell, a diminuição das rugas da fronte e dos sulcos nasolabiais, além da possibilidade de ocorrência de disgeusia e hiperacusia. Em alguns casos, relata-se dor de ouvido previamente à fraqueza da musculatura facial (VELOSO; MAIUMI; OSMAR, 2007).

Silva *et al.* (2015) destacam ainda que, além do comprometimento neuromuscular do paciente, a PFP tem uma série de consequências psicossociais associadas, que precisam ser consideradas para construção do plano terapêutico do indivíduo.

Embora a maioria dos casos seja de origem idiopática, Atolini Junior *et al.* (2009) destacam ocorrência de traumas e infecções virais, como o herpes simples e o herpes zoster, bem como de afecções inflamatórias da orelha média, de doenças metabólicas e até mesmo de tumores, como possíveis causas para essa condição.

Portanto, nem sempre é simples determinar a etiologia da PFP, de maneira que é imprescindível uma avaliação clínica minuciosa e exames complementares, quando necessários. Além disso, é fundamental o envolvimento de uma equipe multidisciplinar no planejamento da reabilitação facial (MITRE; GIANCOLI; LAZARINI, 2006).

Não é por acaso que diversos recursos são utilizados para tratamento desses casos, de medicamentos a tratamento fisioterapêutico, e até mesmo procedimentos mais invasivos, como intervenções cirúrgicas (SILVA *et al.*, 2015; COULSON *et al.*, 2004; FINSTERER, 2008).

Nesse contexto, a atuação do fisioterapeuta no tratamento da paralisia facial periférica (PFP) ganha destaque, porquanto a fisioterapia oferece diversos benefícios que podem contribuir significativamente para restabelecimento da capacidade funcional dos músculos da face (COULSON *et al.*, 2004; FINSTERER, 2008).

Rocha *et al.* (2010) destacam que o reestabelecimento do trofismo, da força e da função muscular devem figurar como objetivos do tratamento fisioterapêutico na PFP. Para tanto, é imprescindível ao fisioterapeuta compreender o processo patológico da PFP, por sua importância na realização do diagnóstico cinético-funcional e no estabelecimento de um plano

terapêutico individual que promova boa reabilitação da musculatura facial acometida (AMORIM, 2007). Além disso, a utilização dos diversos recursos terapêuticos disponíveis contribui para recrutamento das funções motoras, prevenção da atrofia muscular, favorecimento das trocas de nutrientes e da vascularização periférica (COULSON *et al.*, 2004; FINSTERER, 2008).

A partir de condutas norteadas em evidências científicas, buscando o reestabelecimento de padrões simétricos, a harmonia facial dos grupos musculares, bem como a satisfação pessoal do paciente em termos estéticos, o fisioterapeuta utilizará diversos recursos terapêuticos, como a terapia manual, a eletroestimulação funcional, a facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) e a crioestimulação, por exemplo, a fim de melhorar gradativamente o desempenho funcional e a qualidade de vida do paciente (SILVA *et al.*, 2015; COULSON *et al.*, 2004; FINSTERER, 2008).

Entre os diversos recursos disponíveis para tratamento fisioterapêutico da PFP, a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) se destaca por trazer muitos benefícios aos pacientes, com impactos positivos sobre a reabilitação funcional desses indivíduos (LIMA; FAGUNDES; LIMA, 2016).

A FNP, reconhecida como método *Kabat*, desenvolveu-se por volta de 1940 pelo médico Herman Kabat, cujo trabalho continuou por meio das fisioterapeutas Margaret Knott e Dorothy Voss (ROSÁRIO, 2011).

O método se caracteriza por “[...] uma abordagem ao exercício terapêutico que utiliza padrões específicos de movimento, bem como estímulos aferentes para promover um desencadeamento do potencial neuromuscular” (ROSÁRIO, 2011, p. 9). Sendo assim, utilizam-se exercícios de contato manual através de diagonais que guiam, facilitam e aceleram a resposta motora. Ademais, estimulam-se os receptores do sistema nervoso para promover a reaprendizagem sensitivo-motora (ADLER, 2007).

Constituindo-se como técnica baseada em “diagonais, que tem por função reproduzir atividades funcionais do dia a dia” (ROSÁRIO, 2011, p. 16), a FNP objetiva promover o movimento funcional pela “facilitação, inibição, fortalecimento e relaxamento de grupos musculares, ajudando na obtenção de coordenação sincronismo, melhora nas suas atividades de vida diárias e qualidade de vida” (ROSÁRIO, 2011, p. 16).

A partir de uma abordagem positiva, fundamentada em uma avaliação minuciosa que permita traçar um plano terapêutico individualizado, a FNP proporciona reaprendizagem motora e gera benefícios tanto para melhora da amplitude de movimento, quanto para fortalecimento muscular (ADLER, 2007; ROSÁRIO, 2011).

Diante disso, considerando que a utilização dessa técnica é mais frequente no tratamento fisioterapêutico da PFP, o presente estudo pretende identificar os efeitos da utilização da FNP como método de tratamento da PFP.

2 Metodologia

Este estudo apresenta uma revisão bibliográfica de artigos encontrados nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO, Bireme, Medline e Google Acadêmico.

O levantamento de dados ocorreu entre abril e maio de 2019. Como critérios de inclusão, os artigos são nos idiomas português e inglês, relacionados à utilização da facilitação neuromuscular periférica como método de tratamento fisioterapêutico da paralisia facial periférica, sem limitações quanto a data de publicação.

Os critérios de exclusão foram os seguintes: textos que não estavam disponibilizados integralmente, duplicados, de revisão e que não apresentassem relação com o objetivo da pesquisa.

Para a busca dos artigos foram utilizadas as seguintes palavras-chave: *Fisioterapia (physiotherapy)*, *paralisia facial periférica (peripheral facial paralysis)* e *facilitação neuromuscular proprioceptiva (proprioceptive neuromuscular facilitation)*.

3 Resultados

Após encontrar os artigos (Tabela 1), realizou-se o processo de seleção a partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão apresentados anteriormente.

Tabela 1: Número de artigos publicados com os termos pesquisados separadamente e depois juntos na mesma pesquisa

Bases de Dados	Palavras-chave pesquisadas			
	Fisioterapia	Paralisia facial periférica	Facilitação neuromuscular proprioceptiva	Ambos
PubMed	2312	0	0	0
SciELO	2449	73	23	0
Bireme	29761	246	68	1
MEDLINE	31996	187	0	0
Google Acadêmico	87700	4920	2620	41

Fonte: elaborada pelos autores.

Durante a análise dos resultados, excluíram-se artigos duplicados, que não se encaixavam nos critérios de inclusão e que apresentaram algum dos critérios de exclusão. Após a seleção, quatro estudos estavam aptos a participarem desta pesquisa (Tabela 2).

Tabela 2: Artigos selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão

Título	Autor	Métodos	Resultados	Conclusão
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE PACIENTE COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: ESTUDO DE CASO	TAVARE; SOUZA; JESUS, 2018.	Trata-se de um estudo de caso. Como método avaliativo, utilizaram-se as escalas de House-Brackmann e Visual Analógica para coleta de dados. Os atendimentos duraram oito semanas, em sessões de 50 minutos cada (total de 16 atendimentos), com os seguintes recursos: crioestimulação, massagem excitatória, estimulação elétrica funcional (FES), facilitação neuromuscular propioceptiva e mímica facial	Como resultados houve redução do grau de disfunção na escala de House-Brackmann e de escore de dor na escala visual analógica (EVA). Houve reestabelecimento da simetria, propagação excitatória nervosa e efetiva contração muscular de face, com reintegração social e melhora da qualidade de vida da paciente. Contudo, necessita-se produzir novos estudos, com maior aprofundamento e número de pacientes para fundamentação e afirmação de futuros protocolos de intervenção fisioterapêutica no tratamento da PFP.	A intervenção fisioterapêutica proposta neste trabalho mostrou-se eficaz e com resultados significativos no tratamento da PFP. A partir do protocolo básico desenvolvido, que envolve recursos como eletroterapia (FES), crioestimulação (Rood), massoterapia, facilitação neuromuscular propioceptiva e exercícios de mímica facial, o tratamento realizado demonstrou resultados relevantes para o estudo de caso, atuando no restabelecimento da função neuromuscular, na evolução dos aspectos estéticos e psicossociais, consequente, melhorando a qualidade de vida da paciente.
FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR NA REABILITAÇÃO DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: UM ESTUDO DE CASO	LIMA; FAGUNDES; LIMA, 2016.	Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa através da técnica de facilitação neuromuscular propioceptiva (FNP) em uma voluntária do sexo feminino, 54 anos, residente na cidade de Ariquemes-RO, em 2015, com diagnóstico clínico	Após 20 sessões foi possível observar melhora no fechamento ocular com ausência do fenômeno de Bell, abolição da perda de líquido através da comissura labial, além de modulação do tônus e da força muscular.	A técnica de FNP contribuiu eficazmente para retorno da funcionalidade, cujos benefícios foram controle durante mastigação e deglutição dos alimentos, melhor articulação da fala, fechamento ocular completo, melhorando assim a qualidade de vida.

		de paralisia facial periférica há oito anos e diagnóstico cinético-funcional de paralisia facial bilateral.		Contudo, é necessário um período maior de intervenção para que se obtenha melhores resultados de força e otimização dos movimentos da face devido ao tempo de ocorrência lesão.
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA ASSOCIADA A ACUPUNTURA NA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: um relato de caso	SOUZA <i>et al.</i> , 2016.	Trata-se de um relato de caso. Inicialmente, realizou-se a anamnese e o exame físico do paciente com o sistema de classificação de House-Brackmann. Após a avaliação, traçou-se um plano terapêutico composto por 50 sessões diárias de fisioterapia, exceto em finais de semanas e feriados. O programa foi composto por eletroterapia com corrente Aussie, massoterapia, cinesioterapia, Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva e acupuntura.	Após o tratamento, o paciente foi reavaliado. Quanto a classificação de House-Brakmann, a função motora foi classificada como normal, com alinhamento do ângulo da boca, capacidade de fechamento palpebral alternado e sem lagoftalmo, de enrugamento da testa, de assovio e de sugar usando canudo.	A abordagem fisioterapêutica proposta associada à acupuntura mostrou-se eficaz na recuperação neuromotora do paciente com paralisia facial periférica.
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE PORTADORA DE PARALISIA FACIAL IDIOPÁTICA NO MUNICÍPIO DE UMUARAMA. RELATO DE CASO	OGNIBEN; SANT'ANA, 2003.	Trata-se de um relato de caso de uma paciente submetida a 32 sessões de fisioterapia com duração de 40 min a 1 hora após 26 dias de instalação do quadro da paralisia. A conduta fisioterapêutica adotada foi a aplicação da FES, alongamento, massoterapia, estímulo com gelo, F. N. P., reflexo de estiramento,	O acompanhamento do resultado do tratamento fisioterapêutico se embasou no sistema de Lovett, método de prova de graduação da força muscular usando a gravidade como resistência. Mesmo obtendo evolução no quadro, a fisioterapia teria um resultado mais satisfatório se iniciada ainda na fase aguda.	A partir deste relato de caso foi possível demonstrar a melhora do quadro da paciente com paralisia facial periférica através da intervenção fisioterapêutica na fase crônica, demonstrando a importância do trabalho da fisioterapia.

cinesioterapia e
orientações
domiciliares.

Fonte: elaborada pelos autores.

4 Discussão

Conforme salientam Lima, Fagundes e Lima (2016), embora a utilização da FNP apresente bons resultados em diversos tipos de lesões neurológicas, inclusive expressos na literatura recente, existem poucos estudos que abordam sua utilização na reabilitação facial, principalmente no que diz respeito a sua utilização na PFP.

Isso pode ser comprovado a partir da pesquisa realizada neste estudo. Embora se encontrem estudos científicos que abordam o tratamento fisioterapêutico da PFP, apenas um objetivou melhorar a funcionalidade da musculatura da face através da aplicação da FNP. A maioria dos estudos encontrados consiste na descrição de relatos de caso que utilizaram a associação de diversas técnicas fisioterapêuticas no tratamento PFP, entre elas a FNP.

O relato de caso apresentado por Tavares, Souza e Jesus (2018) foi desenvolvido com apenas um paciente, incluído após análise de prontuários do Ambulatório Clínico da Faculdade Estácio de Aracaju-SE e posterior avaliação clínica do paciente atendido para “analisar diferentes tipos de abordagens da atuação fisioterapêutica, suas técnicas e as condições de recuperação de pacientes com PFP, tendo por base a literatura pesquisada” (TAVARES; SOUZA; JESUS, 2018, p. 181).

No caso em questão, após avaliação clínica da paciente, encaminhada para o serviço de fisioterapia com diagnóstico de PFP em hemiface esquerda, utilizou-se um protocolo fisioterapêutico básico, criado especificamente para atendimento da paciente com os seguintes recursos terapêuticos: crioestimulação em hemiface esquerda, massagem excitatória em hemiface esquerda e relaxante em hemiface direita, Estimulação Elétrica Funcional com auxílio de caneta, Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva e exercícios da mímica facial (TAVARES; SOUZA; JESUS, 2018).

Conforme os autores, o tratamento foi realizado através desse protocolo no período de oito semanas, em dois atendimentos semanais com duração de 50 minutos cada e orientações para exercícios específicos em casa. Na terceira semana de tratamento a paciente relatou melhora do quadro algico. Em reavaliação após o período de tratamento, identificou-se a reversão dos sinais patológicos verificados na avaliação inicial, culminando na alta da paciente.

Os autores destacam a utilização da FNP como parte do protocolo básico aplicado, através de exercícios para “ganho de força, melhora da articulação temporomandibular, retorno à mímica facial, articulação da fala, mastigação e deglutição” (TAVARES; SOUZA; JESUS, 2018, p. 186), baseado nos achados de Hindle *et al.* 2012 (apud TAVARES; SOUZA; JESUS, 2018, p. 186), os quais destacam que a

[...] facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) é uma técnica que utiliza o alongamento com a finalidade de aumentar amplitude muscular e flexibilidade, gerando maior eficiência neuromuscular. Com relação ao tempo de contração, os benefícios da técnica têm sido comprovados, produzindo efeitos benéficos quando a contração é mantida de 3 a 10 segundos durante o tratamento, além de promover aumento de força.

Embora a intervenção fisioterapêutica proposta se mostrasse eficaz e com resultados significativos no tratamento da PFP, os autores destacaram a necessidade de novos estudos acerca da aplicação das diversas abordagens fisioterapêuticas e seus efeitos, com intuito de fundamentar melhor os protocolos de intervenção futuros (TAVARES; SOUZA; JESUS, 2018).

O estudo de caso desenvolvido por Souza *et al.* (2016) pretendeu demonstrar “a importância da reabilitação fisioterapêutica associada à acupuntura na paralisia facial periférica, como estratégia para a recuperação funcional precoce e redução do risco de desenvolvimento de sequelas” (SOUZA *et al.*, 2016, p. 1176). Participou do estudo um paciente do gênero masculino, de 28 anos, no município de Juazeiro-BA, com diagnóstico de PFP em hemiface esquerda, encaminhado para tratamento fisioterapêutico ainda na fase aguda, apenas nove dias após os sintomas iniciais.

Souza *et al.* (2016) relatam que o tratamento ocorreu no laboratório multifuncional do departamento de Fisioterapia da Faculdade São Francisco de Juazeiro (FASJ), no período entre 23 de março e 9 de junho de 2016, através de um protocolo intensivo composto por 50 atendimentos, com duração de 50 minutos. cada, cinco vezes por semana.

Após avaliação neuromotora prévia, adotaram-se os seguintes recursos terapêuticos: “eletroterapia, recursos terapêuticos manuais (RTM), cinesioterapia, Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) e acupuntura” (SOUZA *et al.*, 2016). Segundo esses autores, a FNP era empregada na segunda fase do atendimento, associada a um conjunto de exercícios para ativação e reeducação dos músculos da mímica facial, visto que “o uso da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) tem sido utilizada por possibilitar o retorno precoce da funcionalidade da musculatura facial, ainda mais quando associada a cinesioterapia” (SOUZA *et al.*, 2016, p. 1180).

Os autores destacaram que, ao final do período de tratamento, o paciente foi reavaliado e apresentou melhora significativa na função da musculatura da mímica facial, considerada normal pela classificação de House-Brackmann, evidenciando a importância da intervenção fisioterapêutica precoce na PFP para reduzir o risco de possíveis sequelas.

Entretanto, assim como Tavares, Souza e Jesus (2018), destacou-se a necessidade de realização de mais estudos a fim de “analisar não só os efeitos de cada recurso terapêutico, como também da capacidade deles em evitar a ocorrência de sequelas” (SOUZA *et al.*, 2016, p. 1182).

Do estudo de caso realizado por Ognibeni e Sant’Ana (2003), diferentemente do de Souza *et al.* (2016), participou uma paciente de 14 anos, do gênero feminino, na fase crônica da PFP, residente na zona rural do município de Umuarama-PR. Segundo relato apresentado neste estudo, a paciente identificou as alterações faciais na manhã do dia 3 de janeiro de 2002, após um quadro de otite iniciado na noite anterior. A otite teria permanecido por 10 dias, evoluindo com perda de todos os movimentos da hemiface direita. No entanto, a paciente foi avaliada por um médico somente 23 dias após o início do quadro, quando diagnosticada e encaminhada para tratamento fisioterapêutico (OGNIBENI; SANT’ANA, 2003). Após avaliação inicial, a paciente foi submetida às sessões de fisioterapia, com duração de 45 min. a 1 hora durante três meses, com frequência diária nas três primeiras semanas, e, após este período, apenas três vezes por semana, totalizando 32 atendimentos (OGNIBENI; SANT’ANA, 2003).

A conduta adotada associou os seguintes recursos terapêuticos: estimulação elétrica funcional (FES), alongamento, massoterapia, estímulo com gelo, FNP, reflexo de estiramento e cinesioterapia. O trabalho de FNP aplicou força de contração contra a resistência (OGNIBENI; SANT’ANA, 2003). Após o período de tratamento a paciente evoluiu com melhora significativa do quadro, “não permanecendo nenhum músculo desprovido de contração, e melhorando a ação dos demais músculos, dos quais quatro apresentaram função normal e três função considerada boa” (OGNIBENI; SANT’ANA, 2003, p. 75), evidenciando a importância do trabalho da fisioterapia na fase crônica da PFP. No entanto, destaca-se que a demora no diagnóstico e início do tratamento pode ter influenciado diretamente a melhora incompleta do quadro.

Assim como os demais estudos já apresentados, as autoras destacam a necessidade realização de novas pesquisas para demonstração dos reais benefícios dos recursos fisioterapêuticos na PFP (OGNIBENI; SANT’ANA, 2003).

O estudo realizado por Lima, Fagundes e Lima (2016) foi o único encontrado nas bases de dados pesquisadas a apresentar a FNP como estratégia principal de tratamento da PFP.

De acordo com as autoras, o objetivo de seu estudo de caso foi “melhorar a funcionalidade da musculatura da face que é inervada pelo nervo facial oportunizando os movimentos dos músculos da mímica facial” (LIMA, FAGUNDES; LIMA, 2016, p. 30). Participou do trabalho uma paciente do gênero feminino, de 54 anos e com diagnóstico de PFP bilateral há oito anos.

Inicialmente houve avaliação fisioterapêutica, planejamento das ações de intervenção baseadas no método de FNP e aplicação das técnicas de FNP, realizadas uma vez ao dia no período matutino em vinte sessões de quarenta e cinco minutos de intervenção fisioterapêutica, entre 11 de outubro e 2 de novembro de 2015 (LIMA, FAGUNDES; LIMA, 2016).

De acordo com os resultados obtidos no estudo, as autoras concluíram que a técnica de FNP é bastante eficaz no tratamento da PFP, com resultados expressivos tanto na melhoria do tônus e da força na musculatura da face comprometida, como no reestabelecimento da capacidade funcional e da qualidade de vida da paciente (LIMA, FAGUNDES; LIMA, 2016). Contudo, as autoras também destacam a necessidade de um período maior de intervenções para melhores resultados, devido ao tempo de ocorrência da lesão, e a necessidade de realização de mais pesquisas sobre a utilização desta técnica na reabilitação da PFP.

5 Considerações Finais

O que se expôs nesta pesquisa evidencia a importância da intervenção fisioterapêutica na reabilitação dos pacientes com Paralisia Facial Periférica (PFP) através da utilização dos diversos recursos fisioterapêuticos disponíveis, não apenas para reabilitação da capacidade funcional do indivíduo, mas também com benefícios relativos à superação do estigma social associado à patologia, reestabelecimento das atividades de vida diária e da qualidade de vida desses pacientes.

Entre os recursos disponíveis para tratamento fisioterapêutico, a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) se destaca atualmente para tratar a PFP, seja associada a outros recursos terapêuticos ou como método principal, mostrando-se eficaz e significativamente benéfica à reabilitação do paciente.

Entretanto, todos os estudos encontrados sugerem a necessidade de realização de novas pesquisas sobre a utilização desta e de outras técnicas na reabilitação facial, com melhor embasamento científico em relação a seus benefícios para tratar e prevenir sequelas nos casos de PFP.

Referências

ADLER, S. S. **PNF: Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva**. Um guia ilustrado. 2 ed. Barueri: Manole. 2007.

AMORIM, F. T. R. **Paralisia Facial Periférica: Tratamento Através da Acupuntura e Fisioterapia**. 2007. 48 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação Lato Sensu em Acupuntura) — Centro Integrado de Terapias Energéticas, Recife, 2007. Disponível em: <http://www.cdof.com.br/PARALISIA%20FACIAL%20PERIF%20C9RICA%20TRATAMENT O.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2022.

ATOLINI JUNIOR, N. *et al.* Paralisia Facial Periférica: Incidência das Várias etiologias num Ambulatório de Atendimento Terciário. **Arq. Int. Otorrinolaringol./ Intl. Arch. Otorhinolaryngol.**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 167-171, 2009. Disponível em: <http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/13-02-07.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2022.

COULSON, S. E. *et al.* Expression on emotion and quality of life after facial nerve paralysis. **Otology. Neurotology**, [s.l.], v. 25, n. 6, p. 1014-1019, 2004. DOI: 10.1097/00129492-200411000-00026

FINSTERER, J. Management of peripheral facial nerve palsy. **Eur. Arch Otorhinolaryngol.**, [s.l.], v. 265, p. 743-752, 2008. DOI: 10.1007/s00405-008-0646-4

GOULART, F. *et al.* A utilização do *biofeedback* no tratamento fisioterápico da paralisia facial periférica. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 134-140, 2002. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102373/100697>. Acesso em: 26 jan. 2022.

GREEMBER, D. A.; AMINOFF, S. M.; SIMON, R. P. **Neurologia clínica**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

KATAYE, S. La paralysie faciale selon Avicenna. **Act. Ann OtoLaryngol.**, [s.l.], v. 92, n. 1-2, p. 79-82, 1975. Disponível em: <https://wellcomecollection.org/works/j8trq44u>. Acesso em: 26 jan. 2022.

LIMA; F. S.; FAGUNDES, D. S.; LIMA, R. R. O. Facilitação neuromuscular proprioceptiva na reabilitação da paralisia facial periférica: um estudo de caso. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Ariquemes, v. 7, n. 1, p. 27-40, jan.-jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.31072/rcf.v7i1.371>

MITRE, E. I.; GIANCOLI, S. M.; LAZARINI, P. R. Avaliação clínica na Paralisia Facial Periférica. In: LAZARINI, P. R.; FOUQUET, M. L. **Paralisia facial: avaliação, tratamento e reabilitação**. São Paulo: Lovise, 2006.

OGNIBENI, L. C. R.; SANT'ANA, D. M. G. Intervenção fisioterapêutica em paciente portadora de paralisia facial idiopática no município de Umuarama. Relato de caso. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, São Paulo, v. 7, n. 1, jan./abr. 2003.

ROCHA, A. C. S. *et al.* **Atuação fisioterapêutica na paralisia facial periférica idiopática: uma revisão bibliográfica.** 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) — Universidade da Amazônia, Belém, 2010.

ROSÁRIO, J. L. P. **Manual prático de facilitação neuromuscular proprioceptiva.** São Paulo: Baraúna, 2011.

SILVA, M. F. F *et al.* Atendimento multiprofissional da paralisia facial periférica: estudo de caso clínico. **Distúrbios Comuns**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 364-368, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/21157>. Acesso em: 26 jan. 2022.

SOUZA, C. D. F. *et al.* Intervenção fisioterapêutica associada a acupuntura na paralisia facial periférica: um relato de caso. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 14, n. 2, p. 1175-1183, ago./dez. 2016. DOI: 10.5892/RUVRD.V14I2.3328

TAVARES, A. D. C.; SOUZA, W. P.; JESUS, E. A. Intervenção fisioterapêutica no tratamento de paciente com paralisia facial periférica: estudo de caso. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 179-189, jan.-abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n1p179-189>

VALENÇA, M. M.; VALENÇA L. P. A. A. Nervo facial: aspectos anatômicos e semiológicos. **Neurobiol**, Recife, v. 62, n. 1, p. 77-84, 1999.

VASCONCELOS, B. E. C. *et al.* Paralisia facial periférica traumática. **Rev. Cir. Traumat. Buco-Maxilo-Facial**, Camaragibe, v. 1, n. 2, p. 13-20, 2001. Disponível em: <https://www.revistacirurgiabmf.com/2001/v1n2/v1n2.2.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2022.

VELOSO, F.; MAIUMI, F.; OSMAR, C. **Fisioterapia Neurofuncional: fundamentos para a prática.** São Paulo: Editora São Paulo, 2007.