

# AVALIAÇÃO E ABORDAGEM TERAPÊUTICA DO PACIENTE COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 1ª edição, de 14/12/2020 a 18/12/2020  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-22-8

RACHID; Felipe<sup>1</sup>, NEVES; Keila do Carmo<sup>2</sup>, OLIVEIRA; Karine Gomes de Moura de<sup>3</sup>, RODRIGUES;  
Angélica Sabino Pereira<sup>4</sup>, MACHADO; Camila Ferraz<sup>5</sup>

## RESUMO

**RESUMO:** A paralisia facial periférica (PFP) ocasiona perda dos movimentos dos músculos cuticulares da face, ou seja, atinge a musculatura da face responsável pelas mímicas e expressões, interrompendo a trajetória nervosa de qualquer um dos segmentos do nervo facial (VII NC), podendo atingir parcial ou integralmente a hemiface. Trata-se de uma patologia que atinge, anualmente, percentual entre 0,02% e 0,03% da população mundial. O grau de acometimento da patologia no paciente depende de uma série de fatores, dentre elas a idade do paciente, o tipo da etiologia, nutrição do nervo, comprometimento neuromuscular e terapêutica instituída. Neste sentido, o presente estudo tem como **objetivos:** Discutir as condutas de avaliação clínica mais comuns para a abordagem destes pacientes e os principais tipos de tratamento: Fisioterápico, medicamentoso e cirúrgico. Trata-se de um estudo que aplica o seguinte **método:** Revisão de literatura baseada em plataformas nacionais e internacionais, tendo como critérios de inclusão: artigos publicados em idioma português e inglês que relacionavam paralisia facial e condutas de avaliação clínica, não sendo limitada a data de publicação. Para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: paralisia; facial; periférica. **Resultados:** Foram identificados 72 artigos. Destes, 12 foram selecionados, pois atendiam os critérios de inclusão e os objetivos propostos pela pesquisa. **Discussão:** Os estudos apontam hipóteses para a ocorrência da PFP, entretanto apresentam a condição como fácil de ser percebida. Na avaliação clínica, é importante que o examinador faça uma série de questionamentos que o direcione a diferenciar a paralisia facial entre central ou periférica, sua possível etiologia, evolução clínica, correlação com antecedentes pessoais e familiares. Atualmente a escala *House-Brackmann* é aceita como a escala padrão-ouro para avaliação da PFP, segundo o Comitê de Distúrbios do Nervo Facial. O tratamento proposto pela maioria dos autores é multidisciplinar, contudo deve se compreender a etiologia da PFP para adequar o tratamento, que pode ser medicamentoso, normalmente o mais adotado, para que haja uma redução do edema e a descompressão do nervo, fisioterápico, fonoaudiológico e cirúrgico, que deve ser considerado quando testes eletrofisiológicos, como a eletroneuronografia (ENOG), demonstrarem sinais de comprometimento maior igual a 90% dos axônios. **Conclusão:** Para a avaliação do caso, o mais comum é a avaliação clínica em um primeiro momento. Além disso, o segundo ponto é realizar exames que consigam determinar a etiologia e se o nervo se encontra comprimido e, consequentemente, está causando a doença e seus sinais subsequentes, a fim de instituir o tratamento mais adequado ao nível de comprometimento da doença no paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Paralisia de Bell. Paralisia Facial. Nervo Facial.

<sup>1</sup> Universidade Iguaçu - Nova Iguaçu RJ., dr.feliperachid@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Iguaçu - Nova Iguaçu RJ., keila\_arcanjo@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Iguaçu - Nova Iguaçu RJ., odontoka2017@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Iguaçu - Nova Iguaçu RJ., dra.angelica04@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Universidade Iguaçu - Nova Iguaçu RJ., contato.camilaferraz@gmail.com