

ELETROESTIMULAÇÃO NA REABILITAÇÃO DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: INDICADA OU CONTRAINDICADA?

SILVA, Mariana Amancio Bertolim da; SILVA, Gilmar Manuel da

Palavras-chave: Paralisia de Bell; Estimulação Elétrica Nervosa; Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

A Paralisia facial de Bell (PB), conhecida também como paralisia facial periférica (PFP) ou idiopática aflige o sétimo nervo craniano de forma súbita, capaz de causar entorpecimento total ou parcial dos músculos da face. Entre os prejuízos causados por esta patologia podemos citar a perda da sensibilidade na face (lado afetado), dificuldade em identificar o gosto dos alimentos, falta de controle na salivação, lacrimejamento excessivo, hiperacusia e hipoestesia (BELÉM *et al*; 2021).

De acordo com Delgado Castillo *et al.* (2012) e Paula, Nader e Neto (2014), os tratamentos mais indicados são a cinesioterapia, eletroestimulação funcional, e facilitação neuromuscular proprioceptiva. A eletroestimulação é valiosa para o bom desempenho da reabilitação e fortalecimento muscular, todavia enfatiza o alerta sobre a necessidade de concernir os perigos e cuidados na formação e comando desses protocolos, os quais, se não executados com exatidão, podem levar a intensificação da lesão, incluindo aumento das sincinesias patológicas, hiperexcitabilidade e outras sequelas.

Após constatar-se as diferentes diretrizes de tratamento para a PFP, em relação à eletroestimulação, as literaturas disponíveis são limitadas e apresentam controvérsias, onde alguns autores mostram resultados promissores ao tratamento e outros referem efeitos contrários e adversos. Portanto, analisar os efeitos desta intervenção na população suscitada é essencial para subsidiar a tomada de decisão com base nas evidências disponíveis sem causar prejuízos à função da mímica facial.

OBJETIVO

Investigar os efeitos da eletroestimulação no tratamento da PFP.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura onde a busca por publicações científicas foi realizada por meio das bases de dados indexadas ao *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Pub Med*, *Physiotherapy Evidence Database (PEDro)*, *Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)*, e *GOOGLE acadêmico*, datadas entre 2011 e 2022 com os seguintes descritores: Eletroestimulação na paralisia facial, paralisia facial periférica, reabilitação na paralisia facial, e seus correspondentes na língua inglesa: Electricalstimulation in facial paralysis, peripheral facial paralysis, facial paralysisrehabilitation.

Os critérios de inclusão foram artigos disponibilizados na língua oficial do país (português), e língua estrangeira (inglês), publicados nos últimos onze anos e que estabeleçam relação entre a PFP e a eletroestimulação. Os critérios de exclusão foram: artigos que abordaram a eletroestimulação na paralisia facial central, artigos que trazem métodos de tratamento dessemelhantes à eletroestimulação, e que apresentaram data de publicação diferente ao estabelecido.

DESENVOLVIMENTO

Quadro 1 – Resumos dos estudos

Autor/Ano	Materiais e métodos	Resultados	Conclusões
PULS <i>et al</i> , (2019)	Artigo de pesquisa clínica, no primeiro estudo 39 pacientes foram submetidos a cirurgia para a reconstrução do nervo facial, sendo 6 deles tratando seu pós cirúrgico com eletroestimulação. Na segunda amostra 13 pacientes foram selecionados, não foram submetidos a cirurgias e 7 deles receberam a eletroestimulação duas vezes por dia, durante 10 minutos, cinco vezes por semana.	Não houve diferença no tempo de reinervação facial dos pacientes que se sujeitaram ou não a EE como tratamento. Aos pacientes que foram submetidos a reinervação espontânea o grau de sincinesia foi amplamente menor	Não foram encontradas evidências de qualquer efeito negativo da EE, bem como evidências de melhora ou redução da assimetria facial e de respostas musculares em pacientes acometidos pela PFP
KIM; LEE,(2020)	Revisão sistemática, o qual 43 artigos publicados entre 2011 e 2019 foram selecionados para que pudessem ser identificadas diretrizes atualizadas sobre o tratamento da PFP	Para a PFP de longa duração e sequelas de sincinesia, é destacada a necessidade de reanimação facial e de tratamento medicamentoso, não são indicados recursos para a prática de estimulação da musculatura bucinadora	Várias atualizações foram feitas nas últimas décadas, incluindo a não recomendação da EE na face pela AAO-HNSF e pelas diretrizes canadenses

LIMA <i>et al</i> , (2011)	Revisão de literatura onde nove artigos foram selecionados a partir das seguintes bases de dados: Scielo, Medline e Lilacs.	Foi definido que a EE não difundiu prejuízos ao paciente submetido a EE, como também não apresentou benefícios terapêuticos ao mesmo. A massagem, termoterapia, biofeedback visual, laser, bandagem elástica e botox são recursos usados no tratamento da PF.	Conclui-se que para alguns autores a EE pode levar a alterações de placas mioelétricas, causando espasmos desagradáveis, e que a EE pode ser prejudicial, pois, ao contrário de outros músculos do corpo, os músculos da face não perdem seu tônus, portanto não há necessidade de contraí-los eletricamente
SALES, (2020)	Revisão de literatura com artigos nacionais e internacionais indexados nas bases de dados LILACS, BVS, BIRIME, MEDLINE e UNIVALE. Foram selecionados 30 artigos entre 2011 a 2009, exceto uma publicação de 1987, a fim de elucidar a etiologia, sintomatologia e tratamento fisioterapêutico da PFP.	A EE pode ser responsável por um aumento de hipertonias que, por sua vez, desencadeiam sincinesias. Por este motivo, esta modalidade não tem sido explorada. É dada a preferência ao trabalho muscular e técnicas de alongamento muscular	A EE é um recurso utilizado normalmente quando a musculatura facial ainda encontra-se muito flácida, devendo ser interrompida com o reaparecimento dos primeiros movimentos voluntários, no entanto, é dada preferência a trabalhos musculares e técnicas de alongamentos por este mecanismo ser responsável pelo início de tetanias, hipertonias e sincinesias.
CRUZ, SULZBACH, TORRES, (2021)	Revisão sistemática, a qual reuniu 22 artigos nas seguintes bases de dados PubMed, SciELO, PEDro, Cochrane, e MedLine, não apresentando restrição de idioma e ano de publicação. Utilizou-se ensaios clínicos randomizados e parcialmente randomizados, os quais tenham empregado no protocolo de tratamento a eletroterapia, na PFP.	Segundo os autores, foi evidenciada baixa qualidade nos resultados da EE empregadas a PFP, para que esta técnica possa ser defendida outros estudos devem ser realizados a fim de comprovar sua eficácia	Na contramão, foram evidenciados resultados satisfatórios com a utilização do Laser, cerca de 95% dos pacientes recuperaram suas funções faciais com desaparecimento da sincinesia
MUNN, CAMERON. LOYO (2020)	Foram realizadas pesquisas eletrônicas, juntamente comparadas a evidências médicas atuais, e opiniões de 193 fisioterapeutas, sendo estes, 52 (27%) desenvolvem tratamentos para pacientes com PFP	Não houve diferenças significativas nas configurações de prática e resultados entre terapeutas que usam EE e terapeutas que não usam EE para pacientes com PFP	Médicos do Oregon (US), relatam ser necessário indicadores mais aprimorados para que a EE seja segura no tratamento da PFP

FARGHER; COULTON, (2017)	Revisão Sistemática Randomizada onde foram analisados cinco diferentes estudos sobre a EE na PFP. O período de publicação dos artigos foi até agosto de 2016. Seu objetivo foi verificar se a eletroestimulação acelera e melhora a recuperação de pacientes com PFP.	Destes cinco estudos examinados, dois deles não encontraram melhorias no tratamento da PFP com o uso da EE, porém, as outras três análises encontraram melhorias.	Não existem evidências para apoiar o uso da EE durante a recuperação da PFP. Além disso, não há evidências disponíveis sobre o uso da EE para outras causas da paralisia do nervo facial.
SANTOS; SILVA, (2022)	Estudo de delineamento transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, com análise descritiva dos dados. O estudo foi composto por 74 fisioterapeutas que estão em atividade no território nacional, independente de idade, de ambos os sexos e que atendam ou não pacientes com paralisia facial.	Diante dos questionamentos propostos aos terapeutas, a grande maioria afirma utilizar a EE como forma de tratamento para a PFP.	Conclui-se que os fisioterapeutas não possuem conhecimento sobre as Atualizações do tratamento da paralisia facial periférica.

Fonte: Autora da pesquisa, (2022).

Siglas: Paralisia facial periférica (PFP), Eletroestimulação (EE), AAO-HNSF (Academia Americana de Otorrinolaringologia – Cirurgia de Cabeça e Pescoço), (US) Estados Unidos da América.

CONCLUSÃO

Através do presente estudo, foi possível discriminar aspectos de causalidade e evolução de sincinesias associadas ao tratamento da eletroestimulação.

Pode-se concluir que a eletroestimulação tem indicação limitada ao tratamento da PFP, pois está diretamente associada ao desenvolvimento de complicações. Este recurso não apresenta eficácia comprovada, bem como mostra-se cientificamente incapaz de promover a melhora do paciente, no entanto a fisioterapia utilizando-se de recursos como massagens, termoterapia, biofeedback visual, laser, bandagem elástica, e botox para a inibição de sincinesias são técnicas indispensáveis no tratamento desta entidade clínica.

REFERÊNCIAS

BELEM, L. M.; SILVA, L. D. A.; OLIVEIRA, D.W.D.; GONÇALVES, P. F. G.; FLECHA, O. D. Uso da laserterapia no tratamento de pacientes com paralisia de Bell: revisão crítica da literatura. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**. Diamantina, Minas Gerais, v. 62, n. 2, p. 81-86, 2021.

CRUZ, J. F. da; SULZBACH, L. L.; TORRES, D. C. ELETROTERRAPIA 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.

DELGADO CASTILLO, M.; SANCHEZ del RIO, M.; DÍAZ GARCÍA, A. de J.; GONZÁLEZ QUEVEDO, A; SÁNCHEZ LÓPEZ, J. V. **Utilidad del campo magnético y el laser en el tratamiento de La parálisis facial periférica idiopática. Fisioterapia**, v. 35, n. 6, p. 252-257, 2013

FARGHER, K. A.; COULSON, S. E. Effectiveness of electrical stimulation for rehabilitation of facial nerve paralysis. **Physical Therapy Reviews**, v. 22, n. 3-4, p. 169-176, 2017.

Parálisis facial de Bell e estratégias de intervenção fisioterápica preventiva ao acometimento da sincinesia. EFDeportes.com, *Revista Digital*. Buenos Aires, Año 19, Nº 199, Diciembre de 2014.

KIM, S. J.; LEE, H. Y. Acute peripheral facial palsy: recent guidelines and a systematic review of the literature. **Journal of Korean Medical Science**, v. 35, n. 30, 2020.

LIMA, N. M. F. V.; CUNHA, E. R. L. Efeitos da eletroterapia na parálisis facial de bell: revisão de literatura. **Ensaio e ciência: ciências biológicas, agrárias e da saúde**, v. 15, n. 3, p. 173-182, 2011.

MUNN, A.; CAMERON, M.; LOYO, M. Trends in electric stimulation for facial paralysis: electronic survey of physical therapists in Oregon. **Archives of Physiotherapy and Rehabilitation**, v. 3, n. 1, p. 1-8, 2020.

PULS, W. C.; PhD, J. C. J.; RUCK, A.; PhD, T. L.; MD, O, G-L.; MD, G. F. V. Surface electrical stimulation for facial paralysis is not harmful. **Muscle & Nerve**, v. 61, n. 3, p. 347-353, 2020.

SALLES, A. G.; REMIGIO, A. F. do N.; CRUZ, D. P.; BARREIRO, G. C.; FERREIRA, M. C. A sincinesia no paciente com parálisis facial: Estudo de sete anos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 25, n. 1, p. 4, 2010.

SANTOS, J. M.; DA SILVA, I. T. O conhecimento dos fisioterapeutas acerca do tratamento da parálisis facial periférica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e93111032527-e93111032527, 2022.