



# 8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:  
do saber acadêmico à prática social"



## Cartilha Com Orientações De Exercícios De Mímica Facial Para O Tratamento De Paralisia Facial Periférica

AUTORES: PORTELLA, Daiane Oliveira<sup>1</sup> PEREZ, Vitoria Ozores<sup>2</sup>. BARBATTO, Lúcia Martins<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Graduação em Fisioterapia - FCT – Presidente Prudente - SP bolsista do Projeto de Extensão (PROEX); <sup>2</sup>Aluna do Curso de Graduação em Fisioterapia – FCT – Presidente Prudente; <sup>3</sup>Docente do Departamento de Fisioterapia – FCT – Presidente Prudente

lubarbatto@fct.unesp.br

### EIXO 2: Os Valores para teorias e práticas vitais

#### Resumo

A Paralisia Facial Periférica (PFP) leva ao enfraquecimento facial homolateral à lesão do VII par craniano. A reabilitação fisioterapêutica objetiva a preservação da reinervação da musculatura acometida por meio de cinesioterapia livre e ativa assistida e orientações de exercícios domiciliares. O presente trabalho teve como objetivo a criação de uma Cartilha de orientações de exercícios de Mímicas Faciais, com linguagem simples e desenhos ilustrativos para auxiliar no tratamento dos pacientes com Paralisia Facial Periférica, com base nas alterações apresentadas pelos pacientes e dúvidas frequentes levantadas pelos mesmos.

**Palavras Chave:** Facial, cinesioterapia, cartilha.

#### Abstract:

Facial Peripheral Paralysis (PFP) leads to ipsilateral facial weakness to injury of cranial nerve VII. The objective physical therapy rehabilitation preserving the reinnervation of the muscles affected through kinesiotherapy free and active assisted and guidelines exercise home. This study aimed to create a Primer on Facial Mimic exercise guidelines, with simple language and illustrations to aid in the treatment of patients with Peripheral Facial Paralysis, based on changes presented by the patients and frequently asked questions raised by them.

**Keyword:** Facial, Kinesiotherapy, Primer.

#### Introdução

A Paralisia Facial Periférica (PFP) é um dos distúrbios do Sistema Nervoso Periférico, o qual produz combinações de sintomas motores, sensoriais e autonômicos. Estes sintomas são essencialmente determinados pela classe de fibras nervosas afetadas. Ocorre a presença de processo inflamatório, edema, compressão e, em última

análise, a disfunção dos nervos faciais afetados. Quando lesado o VII par craniano, o principal sintoma é o enfraquecimento facial unilateral, muitas vezes precedido ou acompanhado de uma dor retroauricular. As alterações geralmente chegam ao pico em 24 horas após a manifestação inicial e é do tipo neuronal motor inferior, afetando as regiões superior e inferior da face, homolateral à lesão. Os dados epidemiológicos sobre a incidência de



# 8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:  
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX  
PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

paralisia facial periférica apontam estimativas desta doença à nível mundial variando entre 11,5-40,2 casos por 100.000 por ano. Em relação ao acometimento segundo o gênero, estima-se uma prevalência ligeiramente maior entre as mulheres e sua incidência é bimodal, com picos na terceira e oitava décadas de vida. Não há consenso entre a faixa etária acometida. A etiologia da paralisia facial periférica é bastante diversificada, englobando as causas idiopáticas 74% delas, 12% por herpes zoster, 5% como traumáticas, 2% outras viroses, 2% neonatais, 2% por otite média, 1% como sarcoidose. A literatura atual pertinente a reabilitação fisioterapêutica objetiva a preservação da reinervação da musculatura acometida pela PFP. Para isso, utiliza-se de várias técnicas e recursos, como: Massoterapia – Massagem que consiste em fazer o alongamento da musculatura contraída, aumento de tônus dos músculos relaxados e consequentemente melhorar o aporte sanguíneo, as manobras de deslizamento, amassamento e circundução devem ser realizadas com as pontas dos dedos e acompanhar as fibras musculares; Termoterapia - A Hemiface que se apresenta contraída, precisa-se de procedimentos que busquem seu relaxamento, desta forma, aplica-se calor a esta, utilizando de compressas com água morna ou luz infravermelha sobre a área, com aplicações que durem de 2 a 3 minutos; Crioterapia - Usa-se o gelo para estímulo do lado facial paralisado, realizando toques rápidos e leves do gelo sobre a face; Eletroterapia – Utilizando um eletrodo caneta (ativo) e um eletrodo em contato com o braço posteriormente do paciente (passivo), a caneta é posicionada no ponto motor de cada músculo da hemiface lesionada, resultando na contração do mesmo ou de um grupo de músculos, são realizadas 3 séries com 5 contrações em cada ponto motor específico; e Cinesioterapia livre e

ativa assistida. A cinesioterapia aplicada a PFP trabalha com a dinâmica dos músculos envolvidos com a mímica facial, favorecendo a reeducação dos mesmos, com o objetivo de recuperar a função muscular. A utilização do espelho como um recurso para o tratamento, gera um feedback positivo na propriocepção do paciente, uma vez que este, realiza o tratamento cinesioterápico em frente ao espelho. Os movimentos de mímica facial são executados por meio de 5 contrações mantidas por 10 segundos para cada grupo muscular. Essa repetição é realizada em domicílio pelos pacientes de uma ou duas vezes ao dia. A importância dos exercícios diários sequenciados na cartilha para os pacientes com Paralisia Facial Periférica resultam em uma melhora no Tônus muscular, evidenciada pela presença de pregas e rugas faciais, consequentemente o retorno das expressões faciais.

## Objetivos

O presente trabalho teve como objetivo a criação de uma cartilha com orientação cinesioterápica, com base nas alterações apresentadas pelos pacientes e dúvidas frequentes levantadas pelos mesmos, que apresente uma linguagem simples e desenhos ilustrativos de fácil compreensão, para que o paciente diagnosticado com Paralisia Facial Periférica realize em sua residência os exercícios propostos de forma efetiva, para auxiliar no tratamento, sendo que, é importante ressaltar a relevância da continuidade da terapia fora do ambiente clínico, resultando em uma melhora do quadro clínico. Esta cartilha é também, um modelo educativo sobre PFP para os demais indivíduos que não apresentam tal patologia, visto que a PFP e seu devido tratamento, não é uma lesão comum presente no cotidiano das pessoas.

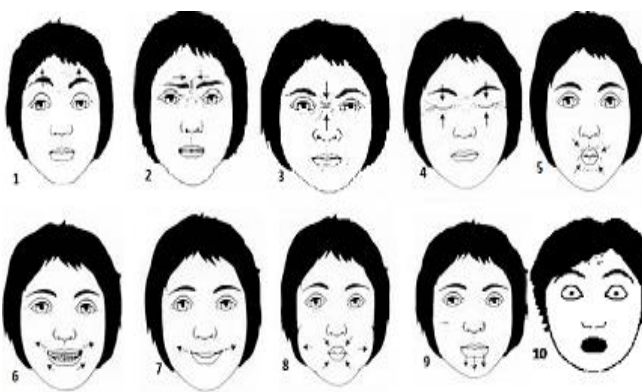


## Material e Métodos

A partir da Anamnese realizada com paciente para avaliar o quadro clínico, fatores ambientais, familiares, características físicas, dados pessoais e queixas principais, foi elaborada a construção de uma Cartilha, com base nas dúvidas levantadas pelos próprios pacientes, que por falta de informação, relacionam a Paralisia Facial Periférica a outras lesões cerebrais como, por exemplo, o Acidente Vascular Cerebral. As alterações faciais causadas pela PFP geram um desconforto e baixa autoestima ao paciente, levando o mesmo a se sentir acanhado frente a outras pessoas. Desta forma, o conjunto de relatos obtidos pelas avaliações, foi possível a criação da Cartilha abrangendo de modo simplificado a definição de Paralisia Facial Periférica, o que causa a lesão e principalmente, a sequência do tratamento cinesioterápico.

## Resultados e Discussão

**Figura 1.** Exercícios de Mímicas Faciais.



A Cartilha (Anexo 1) contém a sequência de imagens que representam as Mímicas Faciais que o Paciente deve seguir em casa. Os movimentos são realizados por meio de 5 contrações mantidas por 10 segundos para cada grupo muscular, como as mímicas faciais demonstradas na **Figura 1.** :

8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP, 2015. Título, autores – ISSN 2176-9761

1. Levantar as Sobrancelhas; 2. franzir as Sobrancelhas; 3. franzir o Nariz (expressão de mau cheiro); 4. fechar os Olhos com Força; 5. Aproximar e Comprimir os Lábios; 6. Sorrir Mostrando os Dentes; 7. Sorrir com os Lábios Juntos; 8. Soprando (enchendo as bochechas); 9. Protusão do Lábio Inferior; 10. Levantar as Sobrancelhas e Abrir a boca (expressão de surpresa). O resultado do tratamento é dependente das características fisiopatológicas da lesão e das diferenças fisiológicas de cada paciente, dificultando assim, a determinação do tempo de recuperação, mas a efetuação dos exercícios de mímica facial realizados diariamente, favorece o retorno das expressões e sulcos faciais.

## Conclusões

A importância dos exercícios diários para pacientes com Paralisia Facial Periférica é evidenciada em trabalhos anteriores, em que a cinesioterapia trabalha para a recuperação do tônus e a função muscular, melhorando a qualidade de vida do indivíduo, diante de movimentos simples como fechar bem os olhos ou sorrir para uma foto. O esclarecimento e informações sobre a lesão do nervo facial devem não ser apenas de quem apresenta a patologia, mas também, das demais pessoas em geral, uma vez que as alterações faciais causadas pela PFP acarretam no paciente uma queda em sua autoestima e dificuldades para se relacionar no convívio social. A dinâmica da ginástica facial sequenciada na cartilha resulta em uma evolução significativa na hemiface acometida pela PFP, tônus da musculatura e força, demonstrada pela acentuação de pregas e rugas faciais e, conseqüentemente o retorno das expressões.



# 8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:  
do saber acadêmico à prática social"

Realização:



## Agradecimentos

A Pró-Reitoria de Extensão Universitária - PROEX pelo financiamento do projeto (Paralisia Facial Periférica), pelos pacientes que participaram e contribuíram para elaboração da cartilha e a Professora orientadora do devido trabalho.

ATOLINI, N. J.; JORGE, J. J. J.; GIGNON, V. F.; KITICE, T.; PRADO, L. S. A.; SANTOS, V. G. W. **Paralisia facial periférica: incidência das várias num ambulatório de atendimento terciário.** Arq. Int. otorrinolaringol; 13(2), abr-jun. 2009.

BAG, Ö; KARAARSLAN, U; ACAR, S; ISGUDER, R; ÜNALP, A; ÖZTÜRK, A. **Paralisis facial.** alternate em uma niña com hipertensión arterial: informe de um caso. Arch. Argent. Pediatr; 111(6): 0-0, dic. 2013.

BARROS, H. C; BARROS, A. L. S; NASCIMENTO, M. P. R. **Uso da Acupuntura no tratamento da paralisia facial periférica – estudo de caso.** Ver. Neurocienc 2012; 20(2): 246-253.

BATISTA, K. T. **Paralisia facial: análise epidemiológica em hospital de reabilitação.** Rev. Bras. Cir. Plást., Dez 2011, vol.26, no.4, p.591-595.

CHEN Z, Yu W; STRICKLAND S. **Peripheral regeneration.** Annu Rev Neurosci 2007;30:209.

KANDEL, E. R; SCHWARTS, J. H; JESSELL, T. M. **Principios da neurociência.** 4ª Ed. Manole: Barueri; 2003. p. 817-31.

LUCENA, A. C. T. **Fisioterapia na Paralisia Facial Periférica.** São Paulo: Editora Lovise, 1993. p. 1-90

RAMOS, C. D. S; ALMEIDA, M. W. R; AGUIAR, L. F. S; CURY, M. C. **Paralisia de Bell subsequente a ritidoplastia.** Rev. Bras. Cir. Plás; 26(2): 370-373, abr-jun. 2011.

SULLIVAN, F. M; SWAN, I. R. C; DONNAN, P. T; et al. **Early treatment with prednisolone or acyclovir in Bell's palsy.** N Engl J Med 2007;357:1598.

## Anexo 1

Figura 2. Cartilha Informativa e com sequência de exercícios de mímica facial

**Paralisia Facial Periférica**

**O QUE CAUSA?**  
Não é conhecida uma causa específica, mas está relacionada a diversos fatores, como por exemplo: choque térmico, traumas, stresse, diabetes, entre outros.

**COMO TRATAR?**  
A fisioterapia trabalha para restabelecer a força e o tônus muscular, através da combinação de exercícios cinesioterápicos para a Mímica Facial, massagem e eletroestimulação.

**Centro de Estudos e Reabilitação em Fisioterapia (CEAFIR)**  
Tel: 3229-5800

**Autores:**  
Profª Drª Lúcia Martins Barbatto,  
Daiane de Oliveira Portella,  
Vitoria Ottoni Peres,  
Departamento de Fisioterapia  
Colaborador:  
Lucas Gabriel de Moraes Chagas,  
Departamento de Educação Física

**UNESP UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JULIO DE MESQUITA FILHO"**

**Paralisia Facial Periférica**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL "Júlio de Mesquita Filho"**  
FCT/UNESP - Campus de Presidente Prudente

**PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA**

**O QUE É?**  
É o resultado da lesão do nervo Facial, VII par Craniano, que inerva os músculos da face, dificultando ou impossibilitando os movimentos de expressões faciais.

**COMO IDENTIFICAR?**  
Características mais comuns:  
✓ Perda ou diminuição da força muscular do mesmo lado da lesão.  
✓ Suavização das linhas e sucos de expressão.  
✓ Desvio facial para o lado contrário a lesão.  
✓ Alterações do Lacrimejamento e salivação.  
✓ Alterações da gustação e audição.

**EXERCÍCIOS DE MÍMICA FACIAL**

- Levantar as Sobrancelhas
- Fransir as Sobrancelhas
- Fransir o Nariz (expressão de mau cheiro)
- Fechar os Olhos com Força
- Aproximar e Comprimir os Lábios
- Sorrir Mostrando os Dentes
- Sorrir com os Lábios Juntos
- Soprando (enchendo as bochechas)
- Protusão do Lábio Inferior
- Levantar as Sobrancelhas e Abrir a boca