

**Teresa Fátima Carvalho Branco Pereira**  
Hospital de São José  
Serviço de Urologia

**Rui Jorge Dias Santos**  
Hospital Fernando Fonseca  
Serviço de Ortopedia

Artigos

## “Reabilitar um rosto...uma Pessoa”



A realização deste poster, tem como objectivo, a sensibilização para a importância do papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação na recuperação da função e melhoria da qualidade de vida do doente com Paralisia de Bell.

A paralisia facial periférica, descreta há mais de 2000 anos por Hipócrates, caracteriza-se por uma lesão do VII par craniano ou nervo facial, descoberto por Sir Charles Bell há 177 anos.

A paralisia de Bell, é uma paralisia facial unilateral, parcial ou completa, súbita e idiopática.

A lesão do nervo facial manifesta-se por paralisia dos músculos da mímica, comprometendo o principal meio de comunicação não verbal – a expressão facial. É através dela que comunicamos com o mundo e com o outro, que expressamos as nossas emoções e nos relacionamos.

A incapacidade funcional física, limitada aos músculos faciais, conjuntamente com outras alterações relacionadas com as funções do VII nervo craniano, nomeadamente alterações do paladar, hipocúcia, otalgia e vertigem, têm implicações psicossociais e emocionais graves na vida do indivíduo.

A etiologia exacta da Paralisia de Bell é desconhecida, situações que comprometem o sistema imunitário, tais como a infecção pelo VIH ou a sarcoidose, aumentam a probabilidade de ocorrência ou de recorrência da paralisia facial. As infecções víricas e bacterianas, assim como as doenças auto-imunes, parecem constituir etiologias emergentes da Paralisia de Bell. Doentes com diabetes e grávidas em especial no último trimestre de gestação, apresentam um risco acrescido.

O sucesso do tratamento depende da exactidão do diagnóstico, da natureza da lesão da identificação

precisa das estruturas afectadas e de uma reabilitação programada. Estudos realizados nesta área estabelecem parâmetros práticos relativamente à eficácia dos corticosteróides associados a anti-víricos, à cirurgia de decompressão do nervo facial em doentes com paralisia prolongada e o uso da toxina botulínica, como forma de tratar o lacrimejo excessivo.

A reabilitação tem um papel importante na recuperação do doente com paralisia facial periférica, objectivando minimizar ou evitar sequelas. Os exercícios passivos e/ou activos dos músculos da face, exercícios labiais e linguais e os exercícios de expressão facial realizados frente ao espelho em ambiente calmo, inicialmente executados sob supervisão, visam recuperar o tonus muscular facial, evitar deformidades e manter a flexibilidade e elasticidade muscular.

A reabilitação constitui um passo importante na recuperação neuromuscular da face, melhorando consideravelmente a função e consequentemente a qualidade de vida do doente.

#### Referências Bibliográficas

HOJMAN, Shirley R – Enfermagem de Reabilitação 2ª ed. Loures: Lusociência, 2000. ISBN 972-9383-13-4.  
PHIPPS, Wilma et al – Enfermagem Médico-Cirúrgica: Conceitos e Prática Clínica 2ª ed. Lisboa: Lusocidacta, 1995. ISBN 972-95610-0-6.

# "REABILITAR UM ROSTO... ...UMA PESSOA"

Enf. Rui Santos; Enf.ª Teresa Branco  
H. Fernando Fonseca/  
Centro Hospitalar Lisboa - H. S. José

A paralisia facial periférica, descrita há mais de 2000 anos por Hipócrates, caracteriza-se por uma lesão do VII par craniano ou nervo facial, descoberto por Sir Charles Bell há 177 anos.

## Paralisia de Bell

Facial

Unilateral

Parcial ou Completa

Subita

Idiopática

A lesão do nervo facial manifesta-se por paralisia dos músculos da mímica, comprometendo o principal meio de comunicação não verbal - a expressão facial -

### Factores Predisponentes

- Infecção por HSV-1
- Infecção por HIV
- Doenças Auto-Imunes
- Sarcoidose
- Otite Bacteriana Crónica
- Diabetes Mellitus
- Fractura do Osso Temporal
- Último trimestre da Gravidez

### Sintomas

- Hipotonia
- Ptose Palpebral
- Ptialismo
- Disfagia
- Disnésia
- Fctofobia
- Rinorreia
- Dor Retro-Auricular

### Tratamento

- O sucesso do tratamento depende da exactidão do diagnóstico, da natureza da lesão, da identificação precisa das estruturas afectadas e de uma reabilitação programada.
- Corticoterapia associada a terapêutica anti-viral
  - Cirurgia de descompressão do nervo facial
  - Reabilitação

Os **Exercícios de Reabilitação** assumem um papel importante na recuperação da pessoa com paralisia facial periférica, objectivando recuperar o tonus muscular facial, evitar deformidades e manter a flexibilidade e elasticidade muscular.

### Exercícios Passivos

Massajar a face com a palma da mão, executando:

- Movimentos circulares horários e anti-horários
- Movimentos verticais e horizontais alternadamente

### Exercícios Activos

**Faciais emocionais-miméticos:**

- Fechar os olhos com força
- Franzir o rosto
- Sorrir
- Cerrar os dentes
- Comprimir os lábios
- Assobiar

**Linguais:**

- Colocar a língua de fora
- Tocar com a língua na face interna da cavidade oral direita e esquerda alternadamente
- Tocar com a língua no palato

A **Reabilitação** constitui um passo importante na recuperação neuromuscular da face, melhorando consideravelmente a função e consequentemente a qualidade de vida da pessoa.

DEPARTAMENTO  
NEURÓLOGO, Serviço de Neurologia do Hospital de Santa Maria, 1600-014 Lisboa, 2149-0343  
FACULDADE de Medicina, Universidade Nova de Lisboa, 1600-014 Lisboa  
Lisboa, 2149-0343  
DR.ª J. M. M. - A Paralisia de Bell e o seu Tratamento - H. S. José - Lisboa, 2000 - ISBN 978-989-961-000-0

