

CONIC-SEMESP 13º Congresso Nacional de Iniciação Científica

Anais do Conic-Semesp. Volume 1, 2013 - Faculdade Anhanguera de Campinas - Unidade 3. ISSN 2357-8904

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO POTENCIAL DE AÇÃO DOS MÚSCULOS DA FACE EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA DE BÉLL

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: FONOAUDIOLOGIA

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS

AUTOR(ES): FABIANA BENEPLACITO

ORIENTADOR(ES): PAULA NUNES TOLEDO

Realização:



Apoio:



AVALIAÇÃO DO POTENCIAL DE AÇÃO DOS MÚSCULOS DA FACE EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA DE BELL

1. RESUMO

A paralisia facial é uma síndrome que acomete o nervo facial e compromete a mímica facial. O objetivo deste estudo será mensurar o potencial de ação dos músculos zigomáticos de mulheres acometidas pela paralisia facial de Bell em fase de seqüela após a terapia miofuncional. Serão selecionadas 7 mulheres entre 35 e 45 anos com paralisia facial de Bell há mais de dois anos (grupo pesquisa), após a realização da terapia miofuncional e 12 mulheres sem paralisia facial, não submetidas a nenhum tratamento miofuncional (grupo controle). Será realizada eletromiografia dos músculos zigomáticos em repouso e durante o sorriso máximo voluntário em todas as participantes. Os dados serão coletados durante 30 segundos em repouso e em seguida será coletado o sorriso máximo voluntário, em três momentos, durante 5 segundos, intercalados por 5 segundos de repouso entre os movimentos, das duas hemifaces. Os dados encontrados serão comparados entre os dois grupos.

2. INTRODUÇÃO

A face caracteriza as expressões faciais, a utilização dos músculos faciais, causam as rugas e sulcos transitórios dispostos de forma perpendicular aos feixes musculares descritas como dinâmica de linhas faciais. Se essas linhas faciais ocorrerem com mais frequência ou com intensidade maior que a necessária chamam-se linhas faciais estáticas, que por muitas vezes podem identificar na aparência do indivíduo uma falsa informação, como por exemplo a idade ou personalidade. A face é um sistema de identificação muito importante entre os seres humanos e fundamental para a comunicação e bem-estar, as expressões faciais são universais. (BYRNE,2004). Paralisia de Bell (Bodenéz,2010), identificaram que os estudos das últimas décadas quanto a etiologia da Paralisia de Bell foram bastantes controversos, podem ser classificados vascular, virótica. Podemos identificar duas fases na Paralisia de Bell, a fase flácida que possui ausência de impulsos nervosos e a outra com inervação anômala e recuperação incompleta determinando a presença de seqüelas (CARVALHO, 2008). A Paralisia Facial Periférica compromete as funções dos músculos da face decorrente a uma lesão do nervo facial que por sua vez, é responsável por permitir a mímica facial de fundamental importância no

contexto social e individual. Outras funções importantes como o lacrimejamento, ingestão de alimentos, fechar os olhos como proteção ocular, essas funções básicas quando alteradas, ocasionam mudanças que refletem não só no cotidiano como também o psicológico do indivíduo (SALES, 2011). O tempo de início do tratamento da paralisia facial periférica pode contribuir a um retrocesso dos déficits motores dos músculos da hemiface comprometida pela paralisia (MENDES, 2010). Eletromiografia, segundo ON et al. (2007), é um importante recurso de avaliação objetiva para identificar evidências de aumento da atividade elétrica do músculo resultado da reinervação, antes mesmo dos sinais clínicos de recuperação. A EMGs é um método objetivo que permite quantificar a atividade muscular e utilizá-la para análise de comparação e mensurar a recuperação do paciente, identificando de forma objetiva o limite terapêutico e posteriormente a alta do paciente, (BERNARDES, et al., 2010).

3. OBJETIVOS

Avaliar o potencial de ação dos músculos zigomáticos das duas hemifaces em repouso e durante o movimento do sorriso mecanismo voluntário em indivíduos entre 35 e 45 anos que possuem Paralisia de Bell em uma hemiface.

4. METODOLOGIA

Esta pesquisa será comparativa, descritiva. Serão selecionadas 7 mulheres entre 35 anos e 45 anos e 12 meses, com paralisia facial de Bell, há mais de dois anos, (grupo pesquisa GP), tratadas por terapia miofuncional e outro grupo composto por 12 mulheres, com a mesma idade, sem paralisia facial, sem tratamento facial (grupo controle GC). O critério de exclusão é mulheres com alterações cognitivas ou neurológicas, com cirurgia de face. Será aplicada a mesma metodologia em todas as participantes. Será verificado o potencial de ação dos músculos zigomáticos em repouso e durante o sorriso máximo voluntário. Serão colocados eletrodos bipolares em ambas as faces, no sentido das fibras musculares dos músculos zigomáticos. Inicialmente será feita limpeza da pele em que os eletrodos serão fixados, remove-se a gordura com álcool 70º (RAHAL, 2010). A localização dos eletrodos no músculo deverá ser entre dois pontos motores ou entre

um ponto motor e a inserção do tendão no mesmo sentido da linha média longitudinal do músculo e o eixo longitudinal dos eletrodos deverá estar paralelo e a área de detecção dos eletrodos fiquem dispostas de perpendicular às fibras musculares quando possível, garantindo a amplitude do sinal (DE LUCA, 2002) e registrados os potenciais de ação dos músculos durante 30 segundos de repouso e posteriormente realizadas três coletas de 5 segundos de movimento máximo voluntário de sorriso, intercalados por 5 segundos de repouso. Será utilizado aparelho Miotool, filtro passa banda; para análise do sorriso, será aberta uma janela do sinal RAW, de 3 segundos de cada movimento, passado o filtro passa banda e notch, obtendo-se assim 3 médias de movimentos. A normalização para comparação dos dados será feita relacionando o pico máximo de potencial de ação do movimento (100%) com o valor médio obtido. Serão realizadas comparações entre o potencial de ação das hemi faces com e sem paralisia facial (GP); entre as hemi faces das participantes sem paralisia facial (GC) e entre a hemi face com paralisia facial (GP) e a media de potencial de ação das participantes sem paralisia facial (GC).

5. DESENVOLVIMENTO

As participantes colaboraram, o exame é rápido e indolor, sem malefícios aos participantes, o local escolhido para coleta dos dados foi adequado. A autora recebeu um treinamento prévio para a análise dos dados que é realizada de forma cuidadosa e detalhada.

6. RESULTADOS PRELIMINARES

O estudo eletromiográfico de normatização do movimento do sorriso voluntário demonstrou que mulheres entre 35 e 45 anos utilizam 40,36% do potencial de ação do lado esquerdo e direito.

7. FONTES CONSULTADAS

BATISTA, M. A. A., MENDES, W. C. Tratamento fisioterapêutico da paralisia facial periférica: Uma revisão da Literatura, Faculdade da Cidade de Santa Luzia, 22 junho, 2011, Santa Luzia, 2011, p. 17.

BERNARDES, Daniele Fontes Ferreira; GOMEZ, Maria Valéria Schmidt Goffi; BENTO, Ricardo Ferreira. Eletromiografia de superfície em pacientes portadores de paralisia facial periférica. Rev. CEFAC, São Paulo, v. 12, n. 1, Feb. 2010, p 2.

BYRNE P.J.. Importance of facial expression in facial nerve rehabilitation. Current Opinion in Otolaryngol & Head and Neck Surgery. 2004, vol 12, p.332-335.

BODÉNEZ C., BERNAT I., WILLER J.C., BARRÉ P., LAMAS G., TANKÉRÉ F.. Facial nerve decompression for idiopathic Bell's palsy: report of 13 cases and literature review. The Journal of Laryngology & Otology, Março 2010, Volume 124, Issue 03, p. 274.

CARVALHO, A.R.R.. Preferência mastigatória em pacientes com paralisia facial periférica flácida de duração igual ou superior a seis meses: estudo clínico e eletromiográfico. 2009. Tese (Doutorado em Otorrinolaringologia) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009, p. 17.

De LUCA C.J.: Surface electromyography: detection and recording. DelSys Incorporated, 2002, p. 8.

FINN J.C., COC S.E., EARL M.L.. Social implications of hyperfunctional facial lines. *Dermatol Surg.*;vol 29: 2003, p.2-3.

RAHAL A.. Eletromiografia. In: Fernandes, FDM, Mendes, BCA, Navas, ALPGP, organizadores. Tratado de fonoaudiologia. São Paulo: Roca; 2010. p. 529-531.

SALES, L.N.P., MELLO, M.J., MERCÊS, R.O., SILVA, A.P.S., Paralisia Facial Periférica: Etiologia, Sintomatologia e tratamento. Universidade Vale do Rio Doce. Governador Valadares/MG 09/08/2011, p.3.

ON, A.Y; YALTIRIK H.P.; EGE, Y. K. Agreement between clinical and electromyography assessments during the course of peripheric facial paralysis. Clinical Rehabilitation, University Medical Faculty, Department of Physical Medicine and Rehabilitation v. 21,July. 2007, p. 3.