

TÍTULO DO PROJETO

Paralisia Facial Periférica: Impactos sociais e emocionais na qualidade de vida

RESUMO

A paralisia é uma lesão que acomete o nervo facial (VII par) e repercute na interrupção temporária ou definitiva dos impulsos nervosos dos músculos inervados por ele, ocasionando alterações nos músculos da mímica e conseqüentemente nas expressões faciais.

Devido às alterações que são causadas pela paralisia facial, pode haver graves prejuízos emocionais. Com isso, o objetivo da pesquisa é avaliar os impactos na qualidade de vida emocional e social do indivíduo com Paralisia Facial Periférica (PFP).

O método da pesquisa será de caráter exploratório, qualitativo. Devido ao caráter exploratório, os dados para a pesquisa vão ser coletados e analisados através de um questionário que vai ser aplicado aos participantes. Farão parte da amostra 5 pessoas, composta por indivíduos diagnosticados com Paralisia Facial Periférica, maiores de 18 anos, do sexo masculino e feminino, com PFP unilateral de etiologia diversa, nas fases flácidas, de recuperação e sequelar, com definição da gravidade a partir da Escala de House-Brackman.

Espera-se que a paralisia facial periférica tenha interferido na qualidade de vida dos indivíduos, apresentando alterações psicológicas, sociais e profissionais após o ocorrido. O resultado desse estudo pretende repercutir significativamente na qualidade do atendimento dos usuários que frequentam o laboratório de Paralisia Facial Periférica (Motricidade Orofacial).

Palavras-chave: Paralisia Facial; Fonoaudiologia; Qualidade de Vida.

SUMÁRIO

1	INTROUÇÃO	3
2	METODOLOGIA.....	5
2.1	População a Ser Estudada.....	6
2.2	Crítérios de Inclusão e Exclusão	6
2.3	Coleta de Dados.....	6
2.4	Análise de Resultados	6
2.5	Questionário	7
3	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS GARANTIDOS AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	9
3.1	Desconfortos e Riscos	9
3.2	Benefícios	10
3.3	Acompanhamento e Assistência.....	10
3.4	Sigilo e Privacidade.....	10
3.5	Ressarcimento e Indenização	10
3.6	Dados do Parecer.....	10
4	RESULTADOS DO ESTUDO	11
5	DISCUSSÃO.....	11
6	CONCLUSÃO	11
	REFÊRENCIAS	12

1 INTRODUÇÃO

A paralisia facial é uma diminuição ou interrupção do transporte axonal ao sétimo par dos nervos cranianos, e repercute na interrupção temporária ou definitiva dos impulsos nervosos dos músculos inervados por ele, ocasionando alterações nos músculos da mímica e conseqüentemente nas expressões faciais, marcador importante nas relações sociais que não se limita à fala propriamente dita, uma vez que as relações de interação são impregnadas dos aspectos socioculturais da língua do falante¹⁻².

Dentre os tipos de paralisias faciais, encontram-se a central e a periférica. A Paralisia Facial Central é caracterizada pelo acometimento de lesões supranucleares, situadas no terço inferior do giro pré-frontal ou nas fibras corticobulbares da coroa radiata. Geralmente, o sinal observado é o acometimento do andar inferior da face, acompanhado de hemiparesia braquiocrural ipsilateral sem comprometimento dos componentes sensitivos (salivação e gustação) do nervo facial³.

Já a Paralisia Facial Periférica (PFP), tipo de paralisia a ser pesquisada neste estudo, pode ocorrer devido a episódios traumáticos, neoplásicos e infecciosos, como os provocados pelo vírus herpes simples, herpes zoster, otites médias, doenças metabólicas e causas idiopáticas^{4,5}. Na PFP, em geral, ocorrem alterações nos músculos da mímica facial, hiperacusia, alteração na mastigação, alteração na deglutição, na fala e oclusão palpebral⁶. Na maior parte dos casos pode ser reversível espontaneamente ou após tratamento clínico ou cirúrgico, porém 20% dos casos evoluem com seqüela, podendo variar de grau leve até a paralisia facial completa uni ou bilateral, prejudicando consideravelmente os movimentos dos músculos faciais⁷.

A escala de House-Brackmann (HB), descrita em 1985, é um instrumento subjetivo utilizado para graduar o grau de acometimento da PF nos pacientes. A escala é dividida em seis graus: normal (I), disfunção leve (II), disfunção moderada (III), disfunção moderadamente severa (IV), disfunção severa (V) e paralisia total (VI), que delinearão, junto com os outros marcadores levantados na avaliação clínica, a conduta fonoaudiológica sobre o comprometimento manifestado pelo paciente⁶.

Outros aspectos que a avaliação fonoaudiológica deve contemplar, para o diagnóstico e prognóstico terapêutico, além da avaliação minuciosa da face em repouso e em movimento, são as funções estomatognáticas de mastigação, deglutição e fala, normalmente comprometidas, por conseqüência da PF. Sendo assim, para alcançar um resultado satisfatório e eficaz no tratamento da PFP se faz necessária a recuperação das funções da mímica e expressão facial do

indivíduo acometido, para que ele possa resgatar a sua identidade por meio das expressões faciais, elemento essencial para a comunicação humana^{1,6}.

Portanto, a paralisia facial, muitas vezes, é uma condição que não afeta somente os aspectos funcionais, mas também os estéticos, psicológicos e sociais dos indivíduos, podendo gerar graves prejuízos emocionais⁷. A deformidade facial e os movimentos involuntários e indesejáveis, as sincinesias, comuns após o estabelecimento das sequelas, além de prejudicar a estética e a funcionalidade, podem afetar significativamente a comunicação interpessoal, a perda de identidade e dificuldade de olhar para si mesmo. Essa condição limita a motivação de se relacionar do indivíduo, causando uma variedade de problemas psicossociais, como depressão, ansiedade, rejeição e paranoia².

Considerando os aspectos psicossociais descritos anteriormente, foram pesquisados na literatura artigos que contemplassem essas discussões e foram encontrados somente 2 artigos que fizeram considerações sobre a qualidade de vida, relacionados à avaliação do próprio sujeito em relação ao seu problema manifestado a partir da PFP, são eles: roteiro de avaliação de conteúdos psíquicos e efeitos sociais associados à PFP. Outro material identificado foi o questionário sobre a opinião do indivíduo com relação à sua face, englobando os músculos em repouso e em movimento. Ambos os materiais chegaram à conclusão que, independente do grau da PFP, as implicações sociais impactam a vida do sujeito e podem interferir na recuperação clínica⁶.

É importante destacar a relevância de instrumentos que consideram a sensação do paciente em relação ao seu problema, visto que, eles descrevem suas angústias, ansiedades e frustrações em relação às possíveis mudanças que ocorreram em sua vida devido a PFP⁶.

Considerando os danos emocionais causados pela paralisia facial periférica, é possível compreender as consequências emocionais da PFP e a partir daí melhorar o trabalho fonoaudiológico?

Por meio de um questionário, com questões que visam analisar a mudança física facial, emocional e social do indivíduo, é possível compreender melhor a repercussão da PFP na vida desses sujeitos e com isso oferecer um atendimento fonoaudiológico que atenda tanto as alterações musculares comprometidas pela paralisia facial, quanto o acolhimento integral desse paciente, com suas dúvidas e aflições que podem estar presentes, inclusive comprometendo uma resposta muscular mais eficiente, uma vez que o estado emocional pode influenciar na

motivação ou na falta de motivação do paciente em aderir ou não ao processo terapêutico de reabilitação fonoaudiológica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa de caráter exploratório, qualitativo. Devido ao caráter exploratório da pesquisa, será aplicado um questionário, em ambiente virtual Google Meet, com objetivo de compreender quais são os impactos na qualidade de vida do indivíduo com Paralisia Facial Periférica, incluindo mudanças físicas, emocionais e sociais. Devido ao caráter qualitativo da pesquisa, os dados serão analisados individualmente. Eventuais achados semelhantes aos sujeitos da pesquisa, indicando possível tendência, serão destacados. Questões relatadas pelos sujeitos da pesquisa, que não estiverem contempladas no questionário proposto, serão avaliadas e caso sejam pertinentes, serão incluídas de maneira complementar.

Somente após o envio e o aceite do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade os dados serão coletados.

Os dados coletados serão usados pelas pesquisadoras, exclusivamente para gerar informações para a pesquisa e outras publicações científicas dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos, aulas e palestras. Os vídeos e gravações serão armazenados em discos rígidos externos e ficarão sob a propriedade do grupo de pesquisadoras, fisicamente guardados no prédio da Clínica Escola. Esses dados coletados serão guardados por 5 anos e, após esse período, serão destruídos.

Vale ressaltar que em decorrência da pandemia, a pesquisadora fará um contato inicial por WhatsApp, convidando o usuário para participar da pesquisa e caso haja concordância, será enviado o TCLE e agendado um outro dia e horário para aplicação da Escala Psicossocial de Aparência Facial, por meio do Google Meet.

No encontro pelo Google Meet, a pesquisadora solicitará ao participante a autorização para a gravação de toda a entrevista e essa autorização também ficará gravada.

A pesquisadora fará a leitura do TCLE que foi enviada ao participante anteriormente e solicitará ao mesmo que inclua sua assinatura digitalizada. Será esclarecido que por se tratar de ambiente virtual, existem alguns riscos intrínsecos às limitações tecnológicas, limitando a pesquisadora em assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação.

2.1 População a Ser Estudada

Serão convidados, indivíduos diagnosticados com Paralisia Facial Periférica, maiores de 18 anos, dos sexos masculino e feminino, com etiologia diversa, nas fases flácidas, de recuperação e de sequela, que procuram pelo serviço de motricidade orofacial que atende paralisia facial na Clínica Escola.

2.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os sujeitos participantes deverão ser selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão e exclusão:

Inclusão:

- Indivíduos diagnosticados com Paralisia Facial Periférica.
- Sujeitos que realizaram o acompanhamento fonoaudiológico.
- Maiores de 18 anos.
- Ambos os sexos.
- PFP de etiologia diversa.

Exclusão:

- Sujeitos com Paralisia Facial Central.
- Alterações faciais congênitas.
- Sujeitos com comprometimentos psíquicos e cognitivos.
- Sujeitos que ainda não realizaram o tratamento fonoaudiológico.

2.3 Coleta de Dados

A coleta de dados será realizada em duas etapas: a primeira etapa consiste na análise dos prontuários dos pacientes, visto que, é imprescindível verificar a causa da paralisia facial, pois o objetivo do trabalho é coletar dados de indivíduos com paralisia facial periférica, em seguida, coletar informações como idade e profissão.

A segunda etapa vai ser efetuada por meio da análise e coleta das respostas do questionário que vai ser aplicado aos participantes.

2.4 Análise de Resultados

Os dados serão analisados de forma a correlacionar impactos na qualidade de vida do indivíduo com Paralisia Facial Periférica, mudanças emocionais e sociais.

2.5 Questionário

Escala Psicossocial de Aparência Facial, criada pela Prof^a Dr^a Mabile Francine Ferreira Silva.

Este questionário tem como objetivo compreender quais são os impactos na qualidade de vida do indivíduo com Paralisia Facial Periférica, incluindo mudanças físicas, emocionais e sociais.

Circule apenas um número, pensando na última semana e no seu rosto	Sempre	Às vezes	Raramente	Nunca
1. Sinto dificuldades em movimentar meu rosto.	3	2	1	0
2. Tenho dificuldades para piscar ou fechar os olhos.	3	2	1	0
3. Sinto dificuldades para manter líquidos ou alimentos na boca.	3	2	1	0
4. Tenho dificuldade para falar algumas palavras com sons do 'p', 'b', 'm', 'f', 'v', 'ch' e 'g'.	3	2	1	0
5. Quando falo, sorrio, mastigo e/ou fecho os olhos acontecem movimentos no meu rosto que não consigo controlar.	3	2	1	0
6. Sinto dores no meu rosto.	3	2	1	0
7. Não consigo expressar minhas emoções pelo rosto.	3	2	1	0

8. Tenho dificuldades para beijar.	3	2	1	0
9. Tenho dificuldades de sair de casa, visitar familiares e/ou amigos.	3	2	1	0
10. Fico incomodado (a) em sair em fotografias	3	2	1	0
11. Fico incomodado (a) em me alimentar na frente das pessoas.	3	2	1	0
12. Fico incomodado(a) de ir ao trabalho e/ou frequentar aulas/cursos.	3	2	1	0
13. Fico incomodado(a) em conversar frente a frente com as pessoas.	3	2	1	0
14. Fico mais à vontade somente com as pessoas próximas do meu convívio social.	3	2	1	0
15. A dificuldade para sorrir me incomoda.	3	2	1	0
16. Perdi a vontade de me alimentar	3	2	1	0
17. Tenho dificuldades em me relacionar com meu(minha) companheiro(a) ou, se não tenho companheiro, iniciar um relacionamento com alguém.	3	2	1	0
18. Percebo que meus familiares ou amigos me tratam agora de forma diferente.	3	2	1	0

19. Desconfio que meu rosto não irá melhorar.	3	2	1	0
20. Me incomoda perceber que as pessoas que não me conhecem me olham de uma forma diferente.	3	2	1	0
21. Sinto tristeza ou angústia quando não consigo mostrar minhas emoções pelas expressões faciais.	3	2	1	0
22. Não sinto vontade de cuidar de minha aparência.	3	2	1	0
23. Desconfio que a mudança de meu rosto está relacionada com um evento anterior de tristeza, angústia, estresse e/ou ansiedade.	3	2	1	0
24. Lembro-me que quando vi a mudança do meu rosto me senti assustado, desesperado e/ou angustiado.	3	2	1	0

3 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS GARANTIDOS AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Não haverá identificação dos pacientes e a participação na pesquisa será absolutamente sigilosa. Os resultados da pesquisa serão divulgados apenas em condições científicas quando serão garantidas a integridade, a segurança e a confidencialidade das informações e identificação do sujeito.

3.1 Desconfortos e Riscos

A pesquisa apresenta riscos de constrangimento ou fortes emoções durante a entrevista, porém esses riscos serão minimizados com a percepção da pesquisadora e caso necessário será realizado a interrupção da entrevista. O benefício da pesquisa é indireto, pois ele servirá para construção de novos conhecimentos para atuação na área.

3.2 Benefícios

Não há benefícios diretos aos participantes da pesquisa. Porém, com a sua participação, haverá mais dados para tornar a pesquisa mais completa e eficaz podendo, posteriormente, ajudar outras pessoas com as mesmas demandas. Com a sua participação contribuirá para ampliação do conhecimento no campo da ciência.

3.3 Acompanhamento e Assistência

O participante tem o direito à assistência integral e gratuita devido a danos diretos e indiretos, imediatos e tardios, pelo tempo que for necessário.

Caso seja identificado alguma necessidade de intervenção, o participante será encaminhado ao serviço de psicologia e/ou fonoaudiologia. Esse direito é garantido após o encerramento ou interrupção da pesquisa. Ele terá acesso aos resultados da pesquisa, exames e do tratamento sempre que solicitado.

3.4 Sigilo e Privacidade

O participante da pesquisa tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadoras. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado e nenhum dado que possa te identificar será divulgado. Todo material de pesquisa, incluindo TCLE e questionário será guardado por 5 anos e depois será destruído.

3.5 Ressarcimento e Indenização

O participante da pesquisa não acarretará custos ou quaisquer danos. Os dados da pesquisa serão coletados por meio do encontro virtual gravado, via google meet, de modo que ele não terá que se deslocar ou realizar refeições fora do local habitual que faz suas refeições e não será em horários que prejudiquem sua rotina de trabalho, no entanto caso ocorra a algum gasto e/ou dano decorrente de sua participação na pesquisa, o participante terá direito a ressarcimento e/ou indenização. Caso tenha gastos para participar da pesquisa fora da sua rotina, será ressarcido integralmente de suas despesas. Portanto, ele terá a garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

3.6 Dados do Parecer

Número do Parecer: 4.908.618

4 RESULTADOS DO ESTUDO

Os resultados do estudo serão divulgados para os participantes da pesquisa, para a instituição onde os dados foram obtidos e à comunidade científica, por meio de publicação em periódicos da área de pesquisa.

5 DISCUSSÃO

O estudo contribuirá para aquisição e aprofundamento de conhecimento sobre os aspectos emocionais e sociais dos pacientes acometidos pela PFP. O resultado desse estudo pretende repercutir significativamente na qualidade do atendimento dos usuários que frequentam o laboratório de Paralisia Facial Periférica (Motricidade Orofacial). A proposta da pesquisa é avaliar os impactos na qualidade de vida emocional e social do indivíduo com Paralisia Facial Periférica.

6 CONCLUSÃO

Espera-se que a paralisia facial periférica tenha interferido na qualidade de vida dos indivíduos, apresentando alterações psicológicas, sociais e profissionais após o ocorrido.

REFÊRENCIAS

- 1 - SILVA, P. M. V. A. et al. Deficiência visual e sistema estomatognático. [recurso eletrônico] : uma relação de importância para a Fonoaudiologia. [s. l.]: [s.n.], 2018. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat04198a&AN=unicamp.001080320&lang=pt-br&site=eds-live&scope=site>. Acesso em: 28 maio. 2021.
- 2 - SILVA, M.F.F.; PERES, S.V.; LAZARINI, P.R.; CUNHA, M.C. Avaliação da Sensibilidade da Escala Psicossocial de Aparência Facial Na Paralisia Facial Periférica, CoDAS 2018;30(6):e20180072 DOI: 10.1590/2317-1782/20182018072. Disponível em: [file:///C:/Users/Natalia/Desktop/Artigos%20Para%20o%20TCC/ARTIGO_TESE_MABILE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Natalia/Desktop/Artigos%20Para%20o%20TCC/ARTIGO_TESE_MABILE%20(1).pdf). Acesso em: 11 maio 2021.
- 3 - MARANHÃO-FILHO, P; MARANHÃO, ET.; AGUIAR, T.; NOGUEIRA, R. Paralisia Facial: Quantos Tipos Clínicos Você Conhece? Parte I. Revista Brasileira de Neurologia, Rio de Janeiro, v. 49, N. 3, Jul – Ago – Set, 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2013/v49n3/a3836.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- 4 - JUNIOR, NA; JUNIOR, JJJ; GIGNON, VF; KITICE, AT; PRADO, LSAP; SANTOS, VGW. Paralisia Facial Periférica: Incidência das Várias Etiologias num Ambulatório de Atendimento Terciário. Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., São Paulo, v.13, n.2, p. 167-171, 2009. Disponível em: <http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/13-02-07.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- 5 - TESSITORE, A; PASCHOAL, JR; PFEILSTICKER, LN. Avaliação de um Protocolo da Reabilitação Orofacial na Paralisia Facial Periférica. Rev CEFAC, v.11, Supl3, 432-440, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Gbm86tFX9bbjngc6qVnzWBQ/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em: 12 mar. 2021.
- 6 - PEREIRA, MM; BIANCHINI, EMG; SILVA, MFF; PALLADINO, RRR. Instrumentos de avaliação fonoaudiológica da paralisia facial periférica: revisão integrativa de literatura. Rev.

CEFAC. 2021;23(1):e13819 | DOI: 10.1590/1982-0216/202123113819, 11 fev. 2021.
Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/TRgBQ6Z7gZZwTjHRZDfXW6F/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 11 maio 2021.

7 - BATISTA, KT. PARALISIA FACIAL: Análise Epidemiológica em Hospital de Reabilitação. Rev. Bras. Cir. Plást. 2011; 26(4): 591-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbcp/v26n4/a09.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.