

OS EFEITOS DA UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Daiana Caldas Zahernski¹

Liseu Silva²

Danillo Barbosa³

THE EFFECTS OF USING ACUPUNCTURE ON THE TREATMENT OF PERIPHERAL FACIAL PARALYSIS – A SISTEMATIC REVIEW

RESUMO

A presente revisão sistemática tem como objetivo encontrar estudos entre os anos de 2010 e 2020, que comprovem a real eficácia da utilização da acupuntura na paralisia facial periférica. Através de uma pesquisa nas bases de dados PubMed, SciELO, Cochane, Lilacs e PeDro foi encontrado apenas seis estudos que se encaixaram nos critérios de elegibilidade do estudo. Pode-se concluir que a acupuntura é uma técnica eficaz e segura para ser aplicada nas sequelas da paralisia facial periférica.

Palavras Chave: Paralisia facial; acupuntura; fisioterapia.

ABSTRACT:

This systematic review aims to find studies from 2010 to 2020 supporting the real effectiveness of using acupuncture in peripheral facial paralysis. Through a research in the PubMed, SciELO, Cochane, Lilacs and PeDro databases, only six studies were found that fit the study's eligibility criteria. It is possible to conclude that acupuncture is an effective and safe technique to be applied in the sequelae of peripheral facial paralysis.

Key words: Facial paralysis; acupuncture; physiotherapy.

¹ Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Uniguairacá. Endereço: Rua Professor Amálio Pinheiro, Nº 155, Santa Cruz, Guarapuava/PR. Telefone: (42) 99962-4382. Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4556705933379750>

² Docente do Centro Universitário Uniguairacá. Endereço: Rua Nagib Fagundes Schier, Nº 594, Santana, Guarapuava/PR. Telefone: (42) 99938-5367. Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2935019334543436>

³ Docente do Centro Universitário de Minas Gerais - Unis-MG - Departamento de Fisioterapia NeuroFuncional - DepNeurol. Endereço: Rua Lamartine Silva Paiva, Nº 960, São Carlos, Cidade: Pouso Alegre-MG Telefone:(35)999582419. Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3352900586806243>

INTRODUÇÃO

A Paralisia Facial Periférica (PFP) é uma lesão do nervo facial cuja consequência é a paralisia e perda de expressão da face ou parte dela, ocasionando comprometimento estético e gerando um grande impacto biopsicossocial no paciente. O termo Paralisia Facial Periférica tem sido usado para definir a interrupção do influxo nervoso de qualquer parte do nervo facial (TAVARES, SOUZA, JESUS, 2018). A PFP é caracterizada por lesão no sétimo par do nervo craniano, que tem como consequência o comprometimento neuromuscular do paciente. A recuperação não depende apenas da extensão e/ou do tipo de lesão, mas também de técnicas e estímulos que serão empregados pelo fisioterapeuta durante o processo de reabilitação. De acordo com isto é importante traçar com cautela uma abordagem específica para o tratamento desta, bem como uma intervenção precoce e cuidadosa serão fatores importantíssimos no processo de recuperação (SILVA et al, 2016).

O nervo facial possui diversas funções, danos nessas funções podem causar problemas graves, como fraqueza ou paralisia de um ou ambos os lados da face, queda da pálpebra ou canto da boca, salivação excessiva, secura do olho ou da boca, alteração no gosto e lacrimejamento excessivo do olho; frequentemente, esses sintomas levam a distorção facial significativa; outros sintomas que podem ocorrer são dor ou desconforto ao redor da mandíbula e atrás da orelha, dor de cabeça, hipersensibilidade ipsilateral a sons, fala prejudicada, tonturas e dificuldade em comer ou beber (LI, 2014).

A desarmonia característica da face distingue o grupo de sinais e sintomas que determinam a doença. Na Medicina Chinesa, esses padrões são analisados através de vários pontos de vista: por exemplo, a perda de equilíbrio entre o Yin e o Yang, a relação com os cinco movimentos e os sistemas internos. Segundo SILVA et al (2005), a acupuntura controla o fluxo de energia através de canais que estabelecem o equilíbrio (Ying e Yang) do corpo, em que a doença é um reflexo da perda da harmonia. A Acupuntura é uma técnica de intervenção terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa que adota essa postura vitalista, uma vez que se fundamenta no primado da energia sobre a matéria, do doente sobre a doença, e na ideia de “tipos constitucionais humanos”, características de pessoas com determinados padrões físicos, estruturais, psicológicos e de comportamento (HICKS; HICKS; MOLE. 2007). A partir do momento em que alguma patologia esteja instalada no organismo, uma das formas de eliminá-la ou de minimizá-la seria a inserção de agulhas em pontos específicos do corpo, que tem a propriedade de restabelecer esse fluxo suave, ou seja, pela prática da acupuntura (SILVA, 2007; XINNONG, 1999).

No momento em que uma patologia está sendo tratada, algumas medidas devem ser levadas em conta, em relação à idade, às condições físicas e emocionais do indivíduo, considerando que os sintomas podem variar de momento para momento e em diferentes ambientes. Cada fator deve ser cautelosamente considerado para uma aplicação adequada dessa modalidade terapêutica. Alterações emocionais e climáticas podem gerar, de certa forma, um impacto sobre as funções fisiológicas e as alterações patológicas do corpo. Diante disso, a doença, o perfil e a condição em que o paciente se encontra devem ser analisados antes e durante o tratamento. Atualmente pesquisas em várias línguas mostram

que resultados satisfatórios podem ser alcançados através de uma análise completa e aprofundada da técnica (SERRA et al., 2014).

A presente revisão sistemática tem como objetivo encontrar estudos nas línguas inglesa e portuguesa, entre os anos de 2010 e 2020, que comprovem a real eficácia da utilização da acupuntura na paralisia facial periférica.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura que buscou avaliar a real eficácia da acupuntura aplicada em pacientes com paralisia facial. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed; PeDro; Cochrane, Lilacs e SciELO. A busca dos estudos ocorreu em todas as plataformas no início do mês de setembro do ano de 2020. Apenas os termos paralisia facial, acupuntura e fisioterapia foram selecionados como palavras chaves para esta pesquisa. Os estudos selecionados para análise foram somente os que apresentavam as três palavras chaves no seu título e artigos em língua portuguesa e inglesa publicados entre os anos de 2010 e 2020. A seleção dos artigos e a extração dos dados relevantes foi realizada apenas por um leitor. A análise iniciou-se pela leitura do título dos artigos nas bases de dados e então os artigos que possuísem as palavras chaves no título passaram para o exame dos resumos. Os artigos selecionados passaram então pela leitura do texto na íntegra. Os dados extraídos dos artigos selecionados foram o autor, o ano, o objetivo do estudo, os participantes, intervenções, os resultados significativos encontrados e a conclusão. O fluxograma com as etapas de seleção está exposto a seguir (figura I).

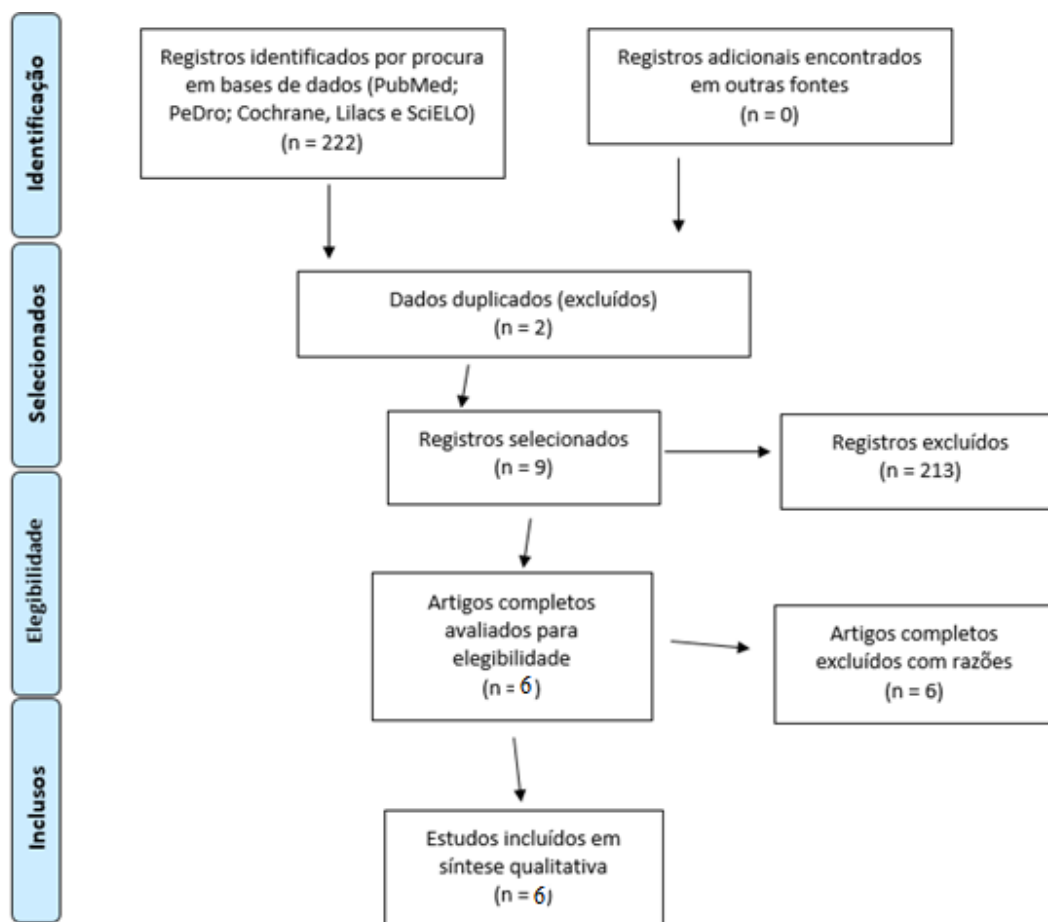


Figura 1: Fluxograma com o processo de seleção dos estudos.

RESULTADOS

Os resultados da análise dos estudos estão dispostos na tabela I, o qual mostra os autores e o ano do estudo, os objetivos, os participantes e os procedimentos, os resultados significativos e a conclusão. Nota-se que a utilização da acupuntura pode se dar de forma isolada e/ou associada a outras técnicas visando um mesmo objetivo.

Tabela I: Tabela com os dados analisados.

Autor	Objetivo	Método	Resultados	Conclusão
ROSA MCP et. Al. (2010)	Comparar a eficácia da fonoterapia e da acupuntura associada a fonoterapia em pacientes com paralisia facial periférica.	De um total de 15 pacientes, oito foram selecionados randomicamente como grupo experimental para sessões de fonoterapia associada acupuntura. E o restante seria o grupo controle. Os dois grupos passaram por avaliação, seguida pelas sessões de tratamento e logo após foram reavaliados, por um examinador externo. Os dados foram analisados por testes de hipóteses com nível de significância de 5 por cento.	A mediana do número de sessões foi de 12,0 para o grupo controle e 5,5 para o grupo experimental ($p=0,007$), sendo que todos os integrantes deste último receberam alta terapêutica. Das 10 variáveis correlacionadas à mobilidade, quatro (40,0 por cento) apresentaram melhora significativa no grupo controle e sete (70,0 por cento) no grupo experimental. Em relação à tonicidade, das 11 variáveis analisadas verificou-se melhora em sete (63,6 por cento) no grupo submetido apenas à fonoterapia e em 11 (100,0 por cento) no grupo submetido à fonoterapia associada à Acupuntura. Quanto às 15 medidas faciais investigadas houve melhora nos dois grupos, sendo esta mais evidente no grupo experimental. Apenas uma variável (6,7 por cento) apresentou valor significativo no que se refere à diferença entre os dois grupos na reavaliação. Em contrapartida, na comparação entre a	A associação da terapia fonoaudiológica com a Acupuntura foi mais eficaz no tratamento da paralisia facial periférica de Bell, na amostra estudada.

			avaliação e a reavaliação verificou-se valores significantes em sete variáveis (46,7 por cento), sendo que em cinco (33,3 por cento) a melhora foi mais evidente no grupo experimental.	
SERRA MIA et. Al. (2015)	Avaliar a efetividade do tratamento com acupuntura em pacientes acometidos por paralisia facial periférica.	Um estudo quase experimental foi realizado entre janeiro e dezembro de 2013 no Serviço de Reabilitação Integral La California Sur, estado de Miranda, na Venezuela. A amostra foi composta por 60 pacientes.	O sexo mais afetado é o feminino, na faixa etária entre 30 e 44 anos, com um total de 36 pacientes representando 60%. Os resultados do tratamento foram avaliados como bons em 49 pacientes (81,66%).	O tratamento com acupuntura em pacientes acometidos por paralisia facial periférica é uma alternativa eficaz.
FABRIN A S et. Al. (2015)	Esta pesquisa utilizou a eletromiografia para avaliar os efeitos da acupuntura associada a eletroestimulação nas sequelas periféricas da paralisia facial.	Mulher de 44 anos apresentava sequelas decorrentes de 20 anos de paralisia do nervo facial periférico (PFN) no lado direito e sincinesia no olho esquerdo. Na eletromiografia, os eletrodos foram posicionados sobre os pontos motores sobre o músculo orbicular da boca e orbicular do olho para estabelecer feedback miofuncional antes e após a reabilitação, que consistiu em sessões de 20 minutos de acupuntura uma vez por semana durante 20 semanas: usando estimulação manual em acupontos Yintang e Tou-Kuang-Min e ST4 usando	A análise comparativa eletromiográfica do tipo root mean square (RMS) mostrou maior ativação e recrutamento das fibras musculares do lado direito e uma sobrecarga reduzida no lado esquerdo, o que promoveu evolução funcional dos movimentos e resposta positiva no sistema estomatognático.	A acupuntura associada à estimulação elétrica reverteu a paralisia facial periférica em pouco tempo. Sequelas graves foram minimizadas devido ao equilíbrio da ativação muscular em resposta à estimulação elétrica fornecida pelas agulhas de acupuntura.

		estimulação elétrica com uma corrente pulsada de 4-Hz.		
YA-LI, H et al; 2019	Explorar se uma combinação de drogas é necessária quando a acupuntura é usada para tratar paralisia facial periférica com resultado normal do exame de ressonância magnética do nervo facial.	De um total de 48 pacientes, 24 foram selecionados randomicamente em grupo de acupuntura com drogas e os outros 24 em grupo acupuntura. A acupuntura combinada com prednisona (1x ao dia – 30mg) foi aplicada no grupo de acupuntura combinada com drogas, e a acupuntura simples foi aplicada no grupo de acupuntura. Os métodos de tratamento com acupuntura eram os mesmos.	Após 3 e 8 semanas de tratamento, as taxas de cura foram de 50,0% (12/24) e 83,3% (20/24) no grupo de acupuntura, que foram ligeiramente inferiores a 58,3% (14/24) e 87,5% (21/24) no grupo de acupuntura combinada com drogas, não houve diferença significativa entre os dois grupos (ambos $P > 0,05$); o curso do tratamento no grupo de acupuntura foi ($31,2 \pm 17,0$) d, ligeiramente mais longo do que ($29,5 \pm 12,8$) d no grupo de acupuntura combinada com drogas, mas não houve diferença significativa entre os dois grupos ($P > 0,05$).	O tratamento simples com acupuntura na paralisia facial periférica com resultado normal do exame de ressonância magnética do nervo facial pode atingir o mesmo efeito da acupuntura combinada com medicamentos e evitar reações adversas relacionadas aos medicamentos.
ZHANG, R; et al. 2019	Revisão sistemática e meta-análise foi realizada para avaliar a eficácia da acupuntura para a paralisia de Bell.	É uma revisão sistemática e meta-análise de estudos clínicos entre pacientes com paralisia de Bell. Fizemos uma busca sistemática da literatura no PubMed, Embase e no Cochrane Register of Controlled Trials para identificar estudos comparando a eficácia da acupuntura e do tratamento medicamentoso no tratamento da paralisia facial. A pesquisa foi atualizada pela última vez em julho de 2018.	O estudo incluiu 11 ensaios clínicos randomizados com uma amostra geral de 1.258 indivíduos. O tratamento com acupuntura foi associado a um aumento da taxa de cura [risco relativo (RR) = 1,77, intervalo de confiança de 95% (IC): 1,41-2,21], com heterogeneidade significativa nos resultados agrupados ($I = 67\%$, $P = 0,0008$). Houve uma diferença significativa na taxa efetiva total em acupuntura e tratamento medicamentoso	Os resultados da presente meta-análise mostraram que a acupuntura foi associada a um aumento na taxa de cura e na taxa efetiva total do tratamento da paralisia de Bell em comparação com as drogas. No entanto, os resultados devem ser interpretados com cautela,

			para paralisia de Bell (RR = 1,18,95% CI: 1,07-1,31), com heterogeneidade substancial (I = 90%, P <0,00001).	devido à má qualidade e heterogeneidade dos estudos incluídos. No futuro, mais e mais ensaios clínicos randomizados (RCT) de alta qualidade são necessários para provar a segurança e eficácia da acupuntura.
WANG, J; et al. 2019	Explorar o efeito da acupuntura nos "pontos de reflexão" do lado afetado na paralisia facial periférica na fase aguda.	90 pacientes com PFP em fase aguda foram divididos aleatoriamente em um grupo de reflexão (grupo A), um grupo de acupuntura convencional (grupo B) e um grupo de fisioterapia (grupo C). A mesma medicação básica foi dada em todos os três grupos. No grupo A, acupuntura em "pontos de reflexão" do lado afetado e pontos de acupuntura locais na fase aguda, como Dicang (ST 4), Jiache (ST 6), Quanliao (SI 18), Xiaguan (ST 7), Yangbai (GB 14), Taiyang (EX-HN 5), etc. foram aplicados. A eletroacupuntura foi adicionada na fase estacionária e o Zusanli (ST 36) foi adicionado na fase de recuperação. No grupo B, acupuntura em Yifeng (TE 17) do lado afetado na fase	Após o tratamento, o grau funcional do nervo facial HB foi melhor do que antes do tratamento nos três grupos ($P < 0,01$). Não houve diferença significativa entre os três grupos após o tratamento ($P > 0,05$). Após o tratamento, o curso de tratamento necessário para refletir a cura no grupo A foi mais curto do que no grupo B e no grupo C ($P < 0,01$); os escores de função corporal e escores de função social nos três grupos foram melhores do que aqueles antes do tratamento ($P < 0,01$), não houve diferença significativa entre os três grupos após o tratamento ($P > 0,05$). As pontuações de sintomas e sinais nos três grupos foram menores do que antes do tratamento ($P < 0,01$), não houve diferença	Em comparação com a acupuntura geral e a fisioterapia, a acupuntura nos "pontos de reflexão" do lado afetado na paralisia facial periférica na fase aguda pode encurtar o curso do tratamento e melhorar o efeito curativo.

		<p>aguda e acupontos locais, como Dicang (ST 4), Jiache (ST 6), Quanliao (SI 18), Xiaguan (ST 7), Yangbai (GB 14), Taiyang (EX-HN 5), etc. foram aplicados. A eletroacupuntura foi adicionada na fase estacionária e o Zusanli (ST 36) foi adicionado na fase de recuperação. No grupo C, foi aplicada onda ultracurta em Yifeng (TE 17) do lado afetado em fase aguda, e o tratamento na fase estacionária e na fase de recuperação foi o mesmo do grupo B. O tratamento foi administrado uma vez ao dia, 5 vezes como um curso para 4 cursos. A escala de classificação de House-Brackmann (HB), a escala do índice de deficiência facial, a escala integral de escore físico e de sintomas foram usados para pontuar antes e depois do tratamento, e os efeitos clínicos dos três grupos foram comparados. onda ultracurta em Yifeng (TE 17) do lado afetado na fase aguda foi aplicada, e o tratamento na fase estacionária e na fase de recuperação foi o mesmo do grupo B. O tratamento foi dado uma vez por dia, 5 vezes como um curso para 4 cursos. A</p>	<p>significativa entre os três grupos após o tratamento ($P > 0,05$). A escala de graduação da função do nervo facial HB e a escala do índice de incapacidade facial (FDI) foram utilizadas como critérios de avaliação, a taxa de cura foi de 66,7% (20/30) no grupo A, 50,0% (15/30) no grupo B e 46,7 % (14/30) no grupo C, a taxa curativa no grupo A foi melhor do que nos outros dois grupos ($P < 0,05$). A taxa curativa e marcadamente eficaz no grupo A foi de 83,3% (25/30), 70,0% (21/30) no grupo B e 63,3% (19/30) no grupo C, a taxa curativa e marcadamente eficaz no o grupo A foi melhor do que os outros dois grupos ($P < 0,05$). Os escores de sintomas e sinais foram utilizados como critério de avaliação, a taxa de cura foi de 66,7% (20/30) no grupo A, 50,0% (15/30) no grupo B e 46,7% (14/30) no o grupo C. A taxa de cura no grupo A foi melhor do que nos outros dois grupos ($P < 0,05$).</p>	
--	--	--	--	--

		<p>escala de classificação de House-Brackmann (HB), a escala do índice de deficiência facial, a escala integral de escore físico e de sintomas foram usados para pontuar antes e depois do tratamento, e os efeitos clínicos dos três grupos foram comparados. onda ultracurta em Yifeng (TE 17) do lado afetado na fase aguda foi aplicada, e o tratamento na fase estacionária e na fase de recuperação foi o mesmo do grupo B. O tratamento foi dado uma vez por dia, 5 vezes como um curso para 4 cursos. A escala de classificação de House-Brackmann (HB), a escala do índice de deficiência facial, a escala integral de escore físico e de sintomas foram usados para pontuar antes e depois do tratamento, e os efeitos clínicos dos três grupos foram comparados.</p>		
--	--	---	--	--

DISCUSSÃO

Em seu estudo, Serra (2015) cita que em vários estudos é demonstrado como esta terapia é benéfica e não causa danos, porém, para a aplicação desta é necessária uma equipe adequadamente capacitada. Além disso, tem sido demonstrado que quanto maior o tempo entre o início dos sinais e sintomas e o início da terapia com acupuntura, mais lenta é a recuperação e maior a probabilidade de permanência das sequelas. Durante alguns estudos, como de Huang (2019) e Zhang (2019), verificou-se que as reações adversas ao tratamento com acupuntura em pacientes afetados pela paralisia facial periférica não são significativas.

A pesquisa de Serra et al (2015) foi realizada entre janeiro e dezembro de 2013 no Serviço de Reabilitação Integral La California Sur, estado de Miranda, na Venezuela. A amostra foi composta por 60 pacientes. Os resultados obtidos por Serra et al. demonstram que a paralisia facial periférica ocorria mais comumente no sexo feminino. A faixa etária com maior número de pacientes encontrava-se entre 30 e 44 anos, sendo 12 do sexo masculino para 20,0% e 22 do sexo feminino, 36,6%. Porcentagem significativamente maior que no sexo masculino ($Z=2,00$, $p=0,04$). Nesse estudo, a =incompleta ocorreu em 11 pacientes para 18,33%. Dois pacientes abandonaram o tratamento em seu estágio inicial por medo da acupuntura (abandono voluntário do tratamento) e por isso foram incluídos na análise estatística de uma forma a não alterar o resultado da pesquisa.

Rosa et al (2010) realizou seu estudo no Centro Geral de Reabilitação (CGR) em Belo Horizonte, no período de julho a outubro de 2007, onde 15 pacientes portadores de PFP de Bell participaram da pesquisa. Todos os participantes foram submetidos à terapia fonoaudiológica, porém apenas oito foram selecionados randomicamente para o tratamento com Acupuntura, constituindo o grupo experimental. Os pacientes foram subdivididos em grupos de até três pessoas participando da pesquisa durante dois meses e meio (10 sessões), com sessões semanais de 45 minutos. As sessões de terapia fonoaudiológica foram realizadas pelo mesmo terapeuta, visando a não interferência da técnica empregada. Da mesma forma, as sessões de Acupuntura foram conduzidas no CGR pelo mesmo acupunturista. Nem todos os pacientes submetidos à Acupuntura necessitaram de 10 sessões, devido à alta recebida. Neste estudo observou-se mediana de $12,0 \pm 2,82$ sessões para o GC e $5,5 \pm 2,44$ para o GE. A comparação do número de sessões de fonoterapia entre os grupos foi realizada por meio do teste de *Mann-Whitney*, tendo-se observado diferença significativa ($p=0,0016$). No GC, os sete pacientes acompanhados (100,0%) não receberam alta no período da pesquisa, enquanto que, seis (75,0%) dos oito pacientes do GE obtiveram alta e dois (25,0%) continuaram em tratamento, com intervenção apenas fonoaudiológica. Pelo Teste Exato de Fisher verificou-se que a proporção de indivíduos que recebeu alta é estatisticamente superior no GE ($p=0,007$).

Fabrina et al. (2015) realizaram uma pesquisa experimental com uma participante de 44 anos que apresentava sequelas decorrentes de 20 anos de paralisia facial periférica do lado direito, com sincinesia no olho esquerdo. Antes do tratamento, os eletrodos para eletromiografia foram posicionados sobre o músculo orbicular da boca e orbicular do olho. Após a realização de 20 sessões o procedimento foi repetido para verificar a eficácia do tratamento. Imagens fotográficas foram utilizadas para fornecer um padrão visual das

mudanças morfológicas que ocorreram na face e para determinar as assimetrias existentes antes e depois da aplicação da acupuntura. A acupuntura sistemática foi aplicada estrategicamente e a estimulação manual aplicada nos pontos de acupuntura Yintang, LR3, GB21, CV17, ST2, ST3, ST6, ST7, GB2 e SI19 e Tou-Kuang-Min e ST4 com estimulação elétrica com 4 Hz, corrente pulsada. Ambas as técnicas foram aplicadas simultaneamente por 20 sessões de 20 minutos cada, com intervalo de uma semana entre as sessões. Após as sessões de acupuntura, não foram observados movimentos sinkinéticos no olho esquerdo, formação de sulco nasolabial e simetria de boca melhorada. Através da eletromiografia observou-se o recrutamento das fibras musculares do lado direito e a redução da sobrecarga do lado esquerdo. Esses aspectos sugerem uma evolução do movimento funcional e uma resposta positiva no sistema estomatognático, contribuindo para a simetria facial. Seis meses após o tratamento a paciente continuou a manter a evolução dos movimentos faciais. Neste estudo a eletromiografia confirmou que a acupuntura combinada com a estimulação elétrica pode vir a reverter a paralisia facial periférica em um curto período de tempo. As sequelas mais graves foram minimizadas devido a um balanço de ativação muscular em resposta à estimulação elétrica das agulhas de acupuntura.

CONCLUSÃO

Com a presente revisão sistemática entende-se que a acupuntura é uma técnica eficaz e segura para ser aplicada nas sequelas da paralisia facial periférica, desde que aplicada por profissionais capacitados; independentemente se a aplicação é de forma isolada ou associada a outras técnicas. A associação de técnicas teve maior relevância apenas no quesito tempo de recuperação. Os estudos mostraram que o tratamento simples com acupuntura na paralisia facial periférica pode atingir o mesmo efeito da acupuntura combinada com medicamentos e assim evitar reações adversas relacionadas aos medicamentos. Embora Serra et al. (2015) afirme que quanto maior o tempo entre o início dos sinais e sintomas e o início da terapia com acupuntura, mais lenta é a recuperação e maior a probabilidade de permanência das sequelas, o estudo de Fabrina et al. (2015) demonstra que independente do tempo das sequelas da PFP os resultados são significantes. Porém, faltam estudos que utilizam apenas a acupuntura como método de tratamento para a PFP para poder comprovar significativamente sua eficácia de forma isolada.

REFERÊNCIAS

FABRINA S.; et al. **Os efeitos da acupuntura em sequelas de paralisia facial periférica após 20 anos via eletromiografia.** J Stud Meridiano Acupuntivo. 2015 Oct; 8 (5): 245-8.

HUANG Y; et al. **Um estudo controlado sobre o efeito terapêutico da acupuntura e acupuntura combinada com drogas na paralisia facial periférica com resultado**

normal do exame de ressonância magnética do nervo facial. Zhongguo Zhen Jiu. Fevereiro, 2019.

LI LJ. Técnica de agulhamento do professor Li Yanfang. Zhongguo Zhen Jiv. 2014 [citado em 20 de dezembro de 2014]; 34 (1): 73-6.

ROSA M. C. P; et al. Comparação dos resultados da fonoterapia e fonoterapia associada à acupuntura na paralisia facial periférica / Comparison between myofunctional therapy and myofunctional therapy associated with acupuncture on treatment for peripheral facial paralysis. Rev. CEFAC; 12(4): 579-588, jul.-ago. 2010.

SERRA M. I. A; et al. Tratamento com Acupuntura em Pacientes que Sofrem de Paralisia Facial Periférica. Correio médico versão on-line. Ccm vol.19 no.3 Holguin jul.-set. 2015.

SILVA A. F. G; et al. Tratamento Fidioterapêutico por meio da acupuntura nas lombalgias. RUBS, Cutitiba, v.1, n.2, p.1-50, abril/junho 2005.

SILVA M. F. F; et al. Aplicação da escala psicossocial de aparência facial na avaliação da paralisia facial periférica: estudo piloto. Audiol Commum Res, São Paulo, 2016 Jun;21:e1618.

TAVARES, C. D. A; SOUZA P. W.; JESUS A. E. Intervenção fisioterapêutica no tratamento de paciente com paralisia facial periférica: estudo de caso. Revista Saúde e Pesquisa, v. 11, n. 1, p. 179-189, janeiro/abril 2018 - ISSN 1983-1870 - e-ISSN 2176-9206.

WHANG J., et al. Efeito da acupuntura em “pontos de reflexão do lado afetado na paralisia facial periférica na fase aguda. Zhongguo Zhen Jiu, junho, 2019.

ZHANG R; et al. Comparação da eficácia da acupuntura com drogas no tratamento da paralisia de Bell: uma revisão sistemática e meta-análise de RCTs. Medicina Baltimore, maio, 2019.