

TÍTULO DA PRÁTICA:

O enfoque da reabilitação na paralisia facial no contexto do NASF

CÓDIGO DA PRÁTICA:

T13

1 a) Em 2011, com o início das atividades da Fisioterapia no NASF do
2 DS Norte (projeto piloto), observou-se uma demanda de pacientes com
3 paralisia facial que aguardavam na fila de espera da Fisioterapia para
4 atendimento. Entretanto, a grande maioria destes pacientes já apresentavam
5 sequelas motoras e comprometimento na qualidade de vida devido a demora
6 para atendimento, uma vez que esta demanda era pequena dentro da fila de
7 espera geral da Fisioterapia, e que também não são atendidos pela
8 Fisioterapia na rede municipal conforme fluxogramas preestabelecidos. Em
9 contrapartida, os estudos mais recentes apontam para a necessidade de
10 reabilitação precoce na paralisia facial, para promover uma melhor
11 circulação sanguínea e a oxigenação dos tecidos, evitando assim a
12 instalação de sequelas irreversíveis, incluindo dificuldades na fala,
13 mastigação, deglutição, expressividade facial e o isolamento social.

14 b) Conforme a identidade organizacional da SMS, esta prática
15 possibilita a promoção de saúde e reabilitação para uma parcela da
16 população florianopolitana até então não atendida pela rede municipal de
17 saúde, de forma a obter resolutividade do problema dentro da Atenção
18 Primária em Saúde através do acesso garantido pela ESF em parceria com
19 o NASF.

20 c) O objetivo geral desta prática foi propor um programa de reabilitação
21 para pacientes com paralisia facial no Serviço de Fonoaudiologia da
22 Policlínica Municipal Norte em parceria com o Serviço de Fisioterapia do
23 Distrito Sanitário Norte (DS Norte) e da Policlínica Municipal Norte, através



24 de um projeto piloto. Entre os objetivos específicos destacam-se a
25 identificação precoce dos casos através do levantamento epidemiológico no
26 DS Norte, a reabilitação e acompanhamento dos indivíduos com paralisia
27 facial e a abordagem interdisciplinar através da aproximação com as equipes
28 de saúde da família para o manejo clínico adequado desta patologia.

29 d) A fonoaudióloga estabelece o protocolo clínico e terapêutico a ser
30 realizado, enquanto que os fisioterapeutas do DS Norte, em parceria,
31 auxiliam na identificação precoce dos casos. Toda a metodologia utilizada foi
32 aprovada pela Comissão de análise da SMS e o projeto piloto submetido ao
33 Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (protocolo nº
34 2414/2011) da UFSC.

35 e) O projeto piloto acontece desde Dez/2011 com início da terapia
36 miofuncional em Fev/2012. As sessões terapêuticas acontecem geralmente
37 uma vez por semana na Policlínica Municipal Norte (exceto em casos onde
38 há indicação terapêutica para uma maior frequência semanal), enquanto que
39 a identificação dos casos e a abordagem interdisciplinar acontecem
40 concomitantemente com as atividades da Fonoaudiologia e Fisioterapia no
41 NASF.

42 f) As parcerias estabelecidas incluem desde a parceria entre os
43 Serviços de Fisioterapia e Fonoaudiologia da Policlínica Norte/DS Norte e
44 com as equipes de Saúde da Família do DS Norte, além da parceria com o
45 Setor de Regulação, quando há necessidade de encaminhamento para
46 exames complementares ou outros especialistas para melhor abordagem
47 diagnóstica.

48 g) Atualmente, os usuários participam deste projeto piloto direta e
49 indiretamente. Diretamente, ao considerar o baixo número de abandonos e
50 desistências do tratamento, favorecendo uma maior adesão ao tratamento
51 proposto, e indiretamente, ao recomendarem o serviço para outros usuários
52 em condições clínicas semelhantes.

53 h) Exclusivamente por profissionais da rede municipal da SMS, sendo
54 utilizados os materiais já disponibilizados nos serviços de Fonoaudiologia e
55 Fisioterapia e sem ônus para o paciente.

56 i) Por meio de avaliações, orientações, terapia miofuncional, educação
57 permanente com os profissionais da rede e a divulgação do trabalho pelos
58 indivíduos participantes.

59 j) Este projeto piloto serviu como referência na elaboração do
60 fluxograma do Serviço de Fonoaudiologia da SMS, devendo se expandir
61 para os outros Distritos Sanitários nos próximos meses.

62 k) Este projeto piloto é inédito na SMS, trazendo bons resultados
63 através do uso de tecnologias simples e de baixo custo na reabilitação da
64 paralisia facial.

65 l) Este projeto piloto trouxe uma nova visão no cuidado do indivíduo
66 com paralisia facial. A abordagem interdisciplinar permite uma melhor
67 compreensão da etiologia da doença e sua repercussão na vida do
68 indivíduo, permitindo identificar e tratar precocemente a paralisia facial,
69 reduzindo assim os danos na saúde do indivíduo.

70 m) O projeto piloto permitiu uma maior inserção da Fonoaudiologia
71 dentro do NASF, em conjunto com a Fisioterapia, ao demonstrar novas
72 possibilidades de atuação no âmbito da Atenção Primária em Saúde e da
73 Média Complexidade.

74 n) Observa-se um impacto positivo na saúde e na satisfação do
75 usuário, sendo que nas próximas etapas será incluída a Classificação
76 Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para mensurar
77 os resultados da reabilitação num contexto multidimensional do indivíduo,
78 abordando inclusive a qualidade de vida e reinserção social do mesmo.

79 o) Para a reabilitação da paralisia facial, são necessários recursos
80 terapêuticos de baixo custo tecnológico, como a terapia miofuncional,
81 estimulação térmica e tátil, cinesioterapia facial, entre outros, alcançando
82 resultados satisfatórios em cerca de dez sessões, na maioria (das vezes).
83 Alguns casos são de fácil diagnóstico, minimizando a necessidade de
84 exames complementares para identificação da causa e manejo clínico
85 adequado.

86 p) Foram atendidos 22 pacientes, receberam alta 12 pacientes, as
87 sessões terapêuticas variaram de 10 a 20 sessões em média, sendo que os
88 pacientes com paralisia facial de longa duração todos receberam 20



1ª Edição do Prêmio de Boas Práticas em Saúde de Florianópolis

Caminhos para uma transição governamental adequada

Oficina de Avaliação, 13 de novembro de 2012

89 sessões, as dificuldades iniciais encontradas eram: na mastigação (acúmulo
90 de alimento em vestibulo), na deglutição (escape oral por falta de vedamento
91 labial), incompetência no fechamento ocular natural e fechamento completo,
92 fala pastosa, desvio da comissura labial, dificuldades na expressão facial
93 (sorriso) e após a intervenção terapêutica os 12 pacientes que receberam
94 alta obtiveram resultados satisfatórios o que promoveu sua reintegração a
95 sociedade.

