**ASPECTOS ANATOMOCLÍNICOS DA PARALISIA FACIAL: UM ESTUDO DE REVISÃO.**

Autores: Gilles Renner Oliveira Lopes¹, José Leandro Mota Amorim², Mateus Souza do Nascimento², Denise Maria Sá Machado Diniz³.

Instituições:1- Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentador. 2- Acadêmicos do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio. Fortaleza, Ceará. Brasil. 3- Fisioterapeuta. Docente do Centro Universitário Estácio. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

A paralisia Facial (PF) também conhecida como Paralisia de Bell, é uma alteração neurológica que acontece quando o nervo facial é afetado. Este tipo de paralisia responde por aproximadamente 60% a 75% de todas as causas de paralisia. Atingindo cerca de 20 em cada 100 mil pessoas sendo maior a incidência com o avançar da vida e com a presença de história familiar, o que aumenta a sua incidência em 4% a 14%. O estudo objetiva descrever as principais consequências decorrentes da Paralisia Facial, além de evidenciar as principais formas de diagnóstico, tratamento, utilizado e a abordagem da enfermagem. A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada no período de agosto a setembro de 2019, em artigos científicos de 2009 a 2019, a partir de pesquisas realizadas nas bases de dados LILACS e SCIELO através das palavras-chave: paralisia facial, paralisia de Bell, enfermagem, diagnóstico e tratamento. Selecionados 30 artigos, onde 19 foram excluídos, pois não especificavam na metodologia o tipo de estudo ou apresentavam apenas resumo. Quanto aos 11 incluídos, conforme o ano de sua publicação e os descritores. Quanto aos achados na pesquisa a PF pode ser encontrada em dois tipos a paralisia facial central (PFC) e a paralisia facial periférica (PFP). As causas desta afecção podem ser: congênitas, infecciosas, bacterianas, sistêmicas, metabólicas, hormonais, traumáticas, vasculares, neurológicas ou ainda neoplásicas. As complicações mais frequentes são perda crônica da gustação, espasmo facial crônico e infecções da Córnea. O diagnostico é realizado basicamente na prática clínica, também podem ser realizados exames complementares como a tomografia para analisar caso seja uma PF. O tratamento é realizado basicamente com a ingestão de medicamentos como a Prednisona, colírios, antivirais e fisioterapia. Na maioria das vezes a doença regride sem qualquer tratamento. Dessa forma concluímos que a maioria dos pacientes acometidos pela paralisia facial possui um bom prognostico. No entanto cerca de 30% dos pacientes com essa afecção não se recuperam completamente, apresentando morbidade elevada, em decorrência de distúrbios psicológicos pela assimetria facial. Desta forma, o profissional de enfermagem se faz notório no apoio emocional, no apoio da adesão ao tratamento, sendo também importante na atenção e prevenção para possíveis complicações.

Descritores: Paralisia Facial, Paralisia de Bell, Enfermagem.