

## Capítulo 18

# TRAUMA DE FACE: UMA REVISÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM ÊNFASE EM RECONSTRUÇÃO FACIAL

ANA CAROLINA MELO DE CICCO<sup>1</sup>  
BRUNA PERRI ONSIANY<sup>1</sup>  
CALLIZA CAPELLATO RODRIGUES<sup>1</sup>  
DENISE PAIA LAGASSE<sup>1</sup>  
ELLEN MIDORI SHIMBA<sup>1</sup>  
GABRIELA GUERRA PELEGRINI<sup>1</sup>  
GIULIA BELLINGHAUSEN PAGLIARUSSI<sup>1</sup>  
HOSANA BIANCA TELLES DE ALMEIDA<sup>1</sup>  
THAIS ANDREOTTI FERREIRA<sup>1</sup>

1. Discente – Graduanda de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

*Palavras Chave:* Trauma de face; Reconstrução facial; Cirurgia de reconstrução; Face.



10.59290/978-65-6029-110-2.18

## INTRODUÇÃO

A incidência de traumas físicos está aumentando globalmente com acidentes de trânsito, lesões interpessoais e queda (WULKAN *et al.*, 2005).

Os traumas de face podem ter consequências emocionais e funcionais profundas, exigindo uma abordagem multidisciplinar para o diagnóstico e tratamento (WULKAN *et al.*, 2005). É fundamental o tratamento rápido e eficaz a fim de minimizar a morbidade e mortalidade associadas a esses traumas, por isso a importância de estudos epidemiológicos e treinamentos de equipes (MASSUIA *et al.*, 2014; MAROLA *et al.*, 2016).

Além disso, os traumas físicos têm impacto não apenas na saúde física, mas também nas áreas emocionais e econômicas (WULKAN *et al.*, 2005). Portanto, é essencial a colaboração de diversas especialidades como: Trauma, oftalmologia, cirurgia plástica, maxilofacial e neurocirurgia, para garantir um tratamento abrangente e eficaz (MASSUIA *et al.*, 2014; SÁ *et al.*, 2023).

Nos traumas de face, a população masculina é a mais afetada e ocorre com maior incidência dos 20 aos 39 anos independentemente do sexo. Dentre as lesões mais comuns temos as fraturas de mandíbula seguido de fraturas nasais (WULKAN *et al.*, 2005; SILVA *et al.*, 2011). Existem diversas etiologias possíveis para o trauma de face, mas duas se mostraram extremamente prevalentes: a violência interpessoal e os acidentes de trânsito, sendo que a primeira se mostrou mais comum no sexo masculino enquanto a segunda no sexo feminino (MAROLA *et al.*, 2016).

O protocolo do Trauma, conhecido como *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), foi criado com o intuito de minimizar as mortes por trauma em pacientes que necessitam de emer-

gência em um curto período. O ATLS tem a finalidade de tratar os principais riscos de vida do indivíduo acometido por trauma. As principais vítimas de trauma de face são jovens, que muitas vezes perderam as suas estruturas faciais, estética e identidade facial pelo acidente, causando um grande impacto psicológico. Nestes casos, o paciente é submetido a reconstrução facial para uma melhor qualidade de vida (JULIANO *et al.*, 2023).

Este estudo tem o objetivo de fornecer uma síntese do conhecimento adquirido e contribuir para uma melhor compreensão dos leitores, tornando-se uma ferramenta adequada para divulgar resultados de pesquisas e utilizar esses resultados para análise de dados.

## MÉTODO

O capítulo trata-se de uma coletânea atualizada a respeito do trauma facial, suas causas, fatores de risco, tratamentos e complicações.

Tal modelo de pesquisa exige alto rigor metodológico para que o produto tenha uma contribuição científica significativa.

Desse modo, através da base de dados SciELO e PubMed foram coletadas referências publicadas no período de 2000 a 2023, encontradas mediante a busca das palavras-chave “trauma de face”, “reconstrução facial”, “cirurgia de reconstrução”, “face”. Implementando uma revisão sistemática acerca do tema Traumas da Face. Utilizando como critérios de exclusão período, tema e duplicidade.

Para a implementação deste projeto foi utilizado o editor de texto WORD para elaborar e sistematizar as informações estudadas em plataformas digitais.

Ademais, este trabalho atende a todas as questões éticas e questões relacionadas à originalidade dos autores citados.

## CAUSAS E FATORES DE RISCO

Os traumas de face normalmente estão relacionados ao uso de álcool, drogas, acidentes automobilísticos e ao aumento da violência urbana, fator que está cada vez mais presente na etiologia do trauma facial (WULKAN *et al.*, 2005). Deste modo, os fatores de risco mais comuns são agressão física seguidos por acidente de trânsito e quedas (SILVA *et al.*, 2011).

Alguns estudos antigos apontavam que o sexo masculino estava mais relacionado aos traumas de face, porém estudos mais recentes têm demonstrado que a relação entre o sexo feminino e os traumas de face tem aumentado, isso se deve ao maior número de mulheres motoristas, a inserção de mulheres em trabalhos extra domésticos e o aumento da prática de esportes de contato físico (MOURA *et al.*, 2016).

Em 2010, segundo a Organização Mundial de Saúde, 8,5 milhões de óbitos foram resultados de traumas, e os traumas de cabeça e face são responsáveis por 50% dessas mortes traumáticas (MACKENZIE, 2000). No grupo etário de 20 a 40 anos, o trauma craniofacial é a principal causa de morte (MELLO FILHO & RICZ, 2014). Em casos de trauma de face, o paciente pode ir a óbito rapidamente, pois podem ocorrer hemorragias severas e lesões de órgãos vitais

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Diagnóstico

Os traumas de face são comumente vistos nos prontos socorros, exigindo um atendimento rápido e eficaz com intuito de reduzir os riscos de mortalidade e morbidade de traumas severos. No atendimento inicial é necessário conhecer o mecanismo do trauma para que haja a suspeita das lesões e a equipe médica precisa estar preparada para dar um possível diagnóstico (MASSUIA *et al.*, 2014).

A agressão causada pelo trauma pode acometer além de tecidos moles e ossos, mas também outras estruturas da face que podem ser letais, como cérebro, olhos, seios e dentições (MASSUIA *et al.*, 2014). Por esse fato, a abordagem de avaliação para ser feito o diagnóstico deve ser multidisciplinar, contendo todas as especialidades da medicina de urgência e trauma (SÁ *et al.*, 2023).

Nos estudos de traumas de face o osso apontado como o mais frequentemente fraturado é a mandíbula (30,40% dos casos), devido a sua localização anatômica está mais suscetível a impactos fortes e abruptos (MASSUIA *et al.*, 2014). Seguido dos ossos nasais que ocupam uma posição central e fácil de ser atingida em acidentes automobilísticos, principalmente em casos de violências interpessoais e os ossos maxilares (SILVA *et al.*, 2011).

### Tratamento

O tratamento dos traumas e lesões faciais obteve grande avanço nos últimos anos. Esse tipo de trauma, envolve uma atenção multidisciplinar, necessitando das grandes especialidades: trauma, oftalmologia, cirurgia plástica, maxilofacial e neurocirurgia (WULKAN *et al.*, 2005).

Em alguns casos, como os de alta complexidade, os que necessitam de avaliação e tratamento cirúrgico, mostra-se necessário internação hospitalar prolongada (SILVA *et al.*, 2011).

Ademais, é indispensável promover um atendimento de integralidade na rede de apoio para os pacientes que enfrentaram um trauma facial (MAROLA *et al.*, 2016).

## CONCLUSÃO

Em suma, os casos de traumas na face são predominantes em homens jovens devido à maior exposição aos fatores de risco, como vi-

olência urbana e atividades esportivas (MASSUIA *et al.*, 2014) e as lesões mais comuns são contusões e fraturas de mandíbula (WULKAN *et al.*, 2005), seguidas pelo osso nasal e pelo zigoma (SILVA *et al.*, 2011). Tais resultados ressaltam a importância da criação de políticas públicas de saúde direcionadas ao controle e prevenção dos traumatismos, incluindo medidas para promover a segurança no trânsito, controlar a violência urbana e combater o consumo de substâncias entre a população jovem adulta. Es-

sas ações são cruciais para mitigar os impactos dos traumas de face e reduzir sua incidência, contribuindo para a melhoria da saúde pública e o bem-estar da sociedade (SÁ *et al.*, 2023).

Já o tratamento cirúrgico mais realizado é a fixação interna rígida por placas, com índice geral de complicações de 14,13%, destacando a importância de cuidados pós-operatórios e acompanhamento adequado (MASSUIA *et al.*, 2014).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- JULIANO, A. *et al.* Manejo cirúrgico do traumatismo de face: a reconstrução facial no contexto médico. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 3, p. 1259, 2023. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p05-43>
- MACKENZIE, E.J. Epidemiology of injuries: current trends and future challenges. *Epidemiologic Reviews*, v. 22, n. 1, p. 112, 2000. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.epirev.a018006>
- MAROLA, L. *et al.* Etiologia do trauma facial: uma análise aprofundada entre 2016 e 2019 em Florianópolis/SC. *Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 21, n.3, p. 12, 2016.
- MASSUIA, P.D.D.S. *et al.* Epidemiology of facial trauma at the plastic surgery and burns service of the Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery*, v. 29, n. 2, 2014. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2014RBCP0041>
- MELLO FILHO, F.V. & RICZ, H. Epidemiological modifications of facial trauma and its implications. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 80, n. 3, p. 187, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.05.006>
- MOURA, M.T.F.L. *et al.* Traumas faciais: uma revisão sistemática da literatura. *RFO UPF*, v. 21, n. 3, p. 331, 2016. <https://doi.org/10.5335/rfo.v21i3.6158>.
- SÁ, T. *et al.* Revisão de literatura: O difícil manejo do trauma de face. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 8, 2023. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42048>
- SILVA, J.J.L. *et al.* Trauma facial: análise de 194 casos. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 26, n. 1, p. 37, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1983-51752011000100009>.
- WULKAN, M. *et al.* Epidemiologia do trauma facial. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 51, n. 5, p. 290, 2005. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302005000500022>.