

CONDUTAS INICIAIS FRENTE ÀS FRATURAS MANDIBULARES NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Fernanda Evangelista Alves¹, Eduard Jhon Mercado Guevara², Estefany dos Santos Cunha²

¹Universidade Cidade de São Paulo, ²Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste (fernandaevaalves@gmail.com)

RESUMO

As fraturas mandibulares estão entre as lesões mais frequentes dos ossos da face, tendo maior incidência em adultos jovens do sexo masculino, isso se dá principalmente por motivos de acidentes automobilísticos e agressões físicas. As condutas iniciais e o atendimento adequado são determinantes para um prognóstico funcional e também estético. Este trabalho tem como principal objetivo descrever as condutas indicadas no atendimento de urgência ao paciente com fratura mandibular, desde o diagnóstico clínico até a estabilização e encaminhamento. Trata-se de uma revisão de literatura com base em produções científicas nacionais recentes. Os resultados indicam que o protocolo ATLS guia o manejo inicial, com prioridade para vias aéreas, controle de hemorragia e avaliação da oclusão, de forma sequencial. A tomografia computadorizada é o exame de eleição. A atuação imediata do cirurgião bucomaxilofacial é de extrema importância para evitar complicações e garantir uma reabilitação satisfatória.

Palavras-chave: Fratura Mandibular. Trauma Facial. Atendimento de Urgência.

Área Temática: Atendimento em emergência odontológica e traumatologia bucomaxilofacial

INTRODUÇÃO

No Brasil, traumas faciais representam uma das principais causas de atendimento na urgência e emergência hospitalar. Dentre as estruturas ósseas mais acometidas, a mandíbula encontra-se em posição de destaque por sua projeção anatômica e papel funcional no sistema estomatognático. Estudos nos mostram que os acidentes automobilísticos são a principal etiologia dos traumas faciais no país, seguidos por

agressões físicas e quedas, tendo como maior prevalência homens jovens entre 20 e 40 anos. A odontologia ocupa um papel essencial nesse contexto, especialmente por meio da cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, uma vez que as fraturas mandibulares comprometem a função mastigatória, fonatória e podem comprometer a permeabilidade das vias aéreas. São determinantes para um bom prognóstico do paciente o reconhecimento precoce dos sinais clínicos e a aplicação dos protocolos de urgência.

OBJETIVOS

Descrever quais as condutas clínicas iniciais são indicadas no atendimento de urgência ao paciente com suspeita ou confirmação de fratura mandibular, destacando o diagnóstico, estabilização e encaminhamento adequado ao serviço especializado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, que foi realizada a partir de monografias de especialização, trabalhos de conclusão de curso e artigos científicos nacionais disponíveis em repositórios institucionais e bases de dados como SciELO, PubMed e BVS. Foram utilizados os descritores “fratura mandibular”, “trauma facial” e “atendimento de urgência”, literaturas publicadas nos últimos dez anos. Foram incluídas produções que abordassem o atendimento de emergência ao trauma de face, com ênfase em fraturas mandibulares e no papel que exerce o cirurgião bucomaxilofacial no serviço de urgência hospitalar.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A maioria dos casos de fraturas mandibulares resultam de traumas de alta energia, sendo atualmente os acidentes automobilísticos a principal causa no Brasil. A mandíbula é colocada como o segundo osso mais fraturado da face, com maior vulnerabilidade nas regiões de côndilo e parasínfise. De um ponto de vista clínico, fraturas mandibulares podem se caracterizar através de dor localizada, trismo, alteração na oclusão, mobilidade anormal de fragmentos, parestesia na região do nervo alveolar inferior e, em casos mais graves, pode haver o comprometimento das vias aéreas por deslocamento de fragmentos ou edema progressivo. O protocolo ATLS deve ser seguido durante o atendimento inicial, o qual preconiza a avaliação sistematizada com prioridade para a manutenção das vias aéreas, controle de hemorragia e estabilização hemodinâmica, consecutivamente, antes de abordar de maneira específica as fraturas

faciais. Constitui o exame clínico, a inspeção e palpação extraoral e intraoral, avaliação da oclusão dentária e análise de mobilidade anormal nos traços de fratura. O exame complementar de eleição é a tomografia computadorizada, o qual permite identificar com maior precisão o número e a localização dos traços de fratura, o grau de deslocamento e o envolvimento de estruturas adjacentes. Pode-se ser usada imobilização provisória como medida temporária no atendimento de urgência, por meio de fixação intermaxilar com fio de aço ou instalação de barras de Erich, visando estabilizar os fragmentos, controlar a dor e prevenir complicações até a posterior definição do tratamento cirúrgico definitivo. A redução aberta com fixação interna rígida utilizando miniplacas e parafusos de titânio é considerado o padrão-ouro no tratamento para as fraturas mandibulares com desvio.

DISCUSSÃO

A literatura consultada reforça que o prognóstico de fraturas mandibulares está diretamente relacionado à qualidade do atendimento inicial na urgência. O atraso no diagnóstico ou na estabilização pode favorecer o deslocamento secundário dos fragmentos, infecção, má oclusão e limitação de abertura bucal. A presença do cirurgião bucomaxilofacial desde o atendimento de urgência é apontada como fator determinante para melhores desfechos clínicos. Ressalta-se também a importância da abordagem interdisciplinar, especialmente nos casos de politraumatismo, em que lesões em outros sistemas podem coexistir e influenciar o plano terapêutico.

RESULTADOS

Os resultados dos estudos revisados evidenciam que a aplicação do protocolo ATLS no atendimento inicial ao paciente com fratura mandibular reduz o risco de complicações imediatas, em especial a redução do comprometimento das vias aéreas. A tomografia computadorizada mostra-se essencial para o planejamento do tratamento, permitindo identificar traços não evidentes ao exame clínico. A imobilização provisória com barras de Erich ou bloqueio intermaxilar demonstrou eficácia como medida de estabilização temporária. O tratamento definitivo por redução aberta com fixação interna rígida apresentou melhores resultados funcionais e estéticos em comparação às técnicas conservadoras, especialmente nas fraturas com desvio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento de urgência às fraturas mandibulares exige do profissional da área da saúde conhecimento sistematizado, capacidade de avaliação clínica minuciosa e habilidade para aplicar protocolos de estabilização. A atuação precoce do cirurgião bucomaxilofacial, integrada à equipe multidisciplinar, é determinante para o controle das complicações imediatas e para o sucesso do tratamento definitivo. Medidas preventivas relacionadas à segurança no trânsito permanecem essenciais para a redução da incidência dessas lesões na população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

QUEIROZ, João Victor Bezerra de Almeida. Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e seu papel no tratamento dos traumas de face: uma revisão de literatura. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário Christus, Fortaleza, 2025.

SILVA, Fellype Gabriel de Carvalho. Manejo de traumatismo facial complexo em vítima de acidente automobilístico: relato de caso. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2024.

SILVA, Antonio Augusto de Melo da. Atendimento emergencial ao trauma de face em ambiente hospitalar: revisão de literatura. 2012. Monografia (Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.