

PARALISIA DO VII PAR CRANIANO

Maria Eduarda Souza de Jesus e Silva¹, Ana Julia Monteiro de Lima², Inês Santana de Carvalho³, Cecília Marçal Paulo⁴, Brenda Mirelly Guimarães de Barros Souza Costa⁵, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁶

¹²³⁴⁵⁶Centro Universitário Facol

me229139@gmail.com

Introdução: Na paralisia do nervo facial é uma condição frequentemente relatada em serviços de urgência e emergência, os traumas são responsáveis por cerca de 6% a 27% dos casos, dependendo da inclusão de lesões iatrogênicas. Entre os principais mecanismos envolvidos estão fraturas do osso temporal, procedimentos cirúrgicos para retirada de tumores, ferimentos penetrantes (incluindo armas de fogo e objetos perfurocortantes). Como o nervo facial está envolvido em diversas funções — desde a mímica facial até aspectos auditivos, gustativos e articulares — sua lesão compromete significativamente a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Investigar os principais mecanismos traumáticos que resultam em paralisia do nervo facial e suas classificações clínicas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo literário de caráter narrativo, utilizando dados PubMed E SciELO, onde os descritores utilizados foram “Facial”, “Nerve” e “Paralysis”, unificados a operadores booleanos “AND”. Dentre os setenta trabalhos encontrados, vinte e dois foram selecionados para a realização deste trabalho. **Resultado:** A etiologia traumática da paralisia facial é diversa, abrangendo desde fraturas na base do crânio, especialmente no osso temporal, até lesões diretas na região extratemporal do nervo. A lesão iatrogênica representa uma causa relevante, ocorrendo frequentemente durante cirurgias na região facial ou mastoide. A gravidade da lesão é geralmente classificada por dois sistemas amplamente utilizados: a escala de Seddon (1943), que foca em aspectos práticos do tratamento e a escala de Sunderland, que detalha o grau de comprometimento das estruturas neurais com base na anatomia microscópica. No entanto, é comum que a real extensão do dano não seja completamente identificada no momento inicial do trauma, dificultando o planejamento terapêutico adequado. **Conclusão:** O desfecho clínico da paralisia facial está diretamente ligado à severidade da lesão e à qualidade da intervenção realizada, especialmente em casos mais complexos. A ampla gama de fatores causais, aliada à complexidade anatômica do nervo facial, torna difícil estabelecer previsões precisas quanto à recuperação funcional. Além disso, a literatura disponível sobre o tema muitas vezes apresenta amostras reduzidas, limitando a generalização dos resultados.

Palavras-chaves: Fraturas; Lesão; Expressão facial.

Área Temática: Atendimento em emergência odontológica e traumatologia
Bucomaxilofacial.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AL-GHABRA, Y.; ALKHEDER, A.; HAMDI, M.; AZAR, A.; MOHSEN, A. B. A.; YOUSFAN, A. Facial nerve paralysis in keratosis obturans: a systematic review of clinical patterns, management outcomes, and

prognostic insights. *Ear, Nose, & Throat Journal*, [S. l.], 2025. Publicação antecipada online. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/01455613251349608>. Acesso em: 22 jul. 2025.

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. *Advanced Trauma Life Support (ATLS®): Student Course Manual*. 10. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2018.

DELADO-PIEDRA, D.; CASTILLO HAM, G.; TÉLIZ, M. A.; SALGADO-CHAVARRÍA, F.; GARCÍA-VÁZQUEZ, P. Patterns of midface and mandible fractures in a government hospital. *Craniomaxillofacial Trauma & Reconstruction*, v. 17, n. 3, p. 194–202, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/19433875231151317>. Acesso em: 22 jul. 2025.

EL SAYED AHMAD, Y.; WINTERS, R. Parotidectomy. In: STATPEARLS (org.). *StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32491583/>. Acesso em: 22 jul. 2025.

HOHMAN, M. H.; DE JESUS, O. Reparo do nervo facial. In: STATPEARLS (org.). *StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32809458/>. Acesso em: 22 jul. 2025.

HOHMAN, M. H.; HADLOCK, T. A. Etiologia, diagnóstico e tratamento da paralisia facial: 2000 pacientes em um centro de nervos faciais. *O Laringoscópio*, v. 124, n. 7, p. E283–E293, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/lary.24542>. Acesso em: 22 jul. 2025.

KLEISS, I. J.; HOHMAN, M. H.; SUSARLA, S. M.; MARRES, H. A.; HADLOCK, T. A. Qualidade de vida relacionada à saúde em 794 pacientes com paralisia facial periférica usando a Escala FaCE: um estudo de coorte retrospectivo. *Otorrinolaringologia Clínica: Jornal Oficial da ENT-UK; Jornal Oficial da Sociedade Holandesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial*, v. 40, n. 6, p. 651–656, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/coa.12434>. Acesso em: 22 jul. 2025.

MISTRY, R. K.; HOHMAN, M. H.; AL-SAYED, A. A. Trauma do nervo facial. In: STATPEARLS (org.). *StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31971735/>. Acesso em: 22 jul. 2025.