MANEJO INICIAL DO TRAUMA MAXILOFACIAL NA EMERGÊNCIA: O IMPACTO DA CONDUTA DO CIRURGIÃO GERAL NO PROGNÓSTICO ESTÉTICO-FUNCIONAL

INITIAL MANAGEMENT OF MAXILLOFACIAL TRAUMA IN THE EMERGENCY ROOM: THE IMPACT OF THE GENERAL SURGEON'S CONDUCT ON THE AESTHETIC-FUNCTIONAL PROGNOSIS

Taís Silva Souza[1]

1.Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário UNIMA- Afya.

thayz-souza@hotmail.com

Eixo: Cirurgia plástica

RESUMO

O trauma maxilofacial é frequente em prontos-socorros, exigindo do cirurgião geral condutas imediatas que vão além da estabilização hemodinâmica, influenciando diretamente o prognóstico estético-funcional. Este estudo avaliou o impacto dessas condutas diagnósticas e terapêuticas na viabilidade de reconstruções subsequentes por meio de uma revisão integrativa da literatura de artigos dos últimos cinco anos, selecionados nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Os dados demonstram que o exame físico facial sistemático previne diagnósticos tardios e o aprisionamento de tecidos. O desbridamento parcimonioso e técnicas de síntese delicadas, que respeitam as linhas de Langer, reduzem cicatrizes hipertróficas. Além disso, evidências atuais validam o fechamento primário precoce mesmo em mordeduras faciais após lavagem exaustiva, mitigando retrações anatômicas e perdas volumétricas graves. Conclui-se que o manejo inicial preciso executado na urgência mitiga deformidades permanentes e otimiza o leito anatômico para a atuação da cirurgia plástica e bucomaxilofacial. Esse cenário ressalta a necessidade de programas de treinamento contínuo em síntese facial para as equipes de cirurgia geral, aprimorando a transição assistencial e a reabilitação do paciente.

Palavras-chave: Traumatismos Maxilofaciais; Serviços de Prontidão; Cirurgia Geral.

INTRODUÇÃO

O trauma maxilofacial representa uma parcela expressiva dos atendimentos de urgência nos serviços de pronto-socorro, sendo uma consequência comum de acidentes automobilísticos, agressões interpessoais e quedas (ALMEIDA et al., 2022). A anatomia da face envolve uma concentração de estruturas nobres e tecidos especializados que desempenham papéis fundamentais na manutenção de funções vitais e psicossociais, como a patência das vias aéreas superiores, a acuidade visual, a mastigação, a fonação e a mímica facial (CARVALHO; LIMA, 2021). No contexto do atendimento ao paciente politraumatizado, o cirurgião geral atua como o primeiro profissional a prestar assistência na sala de reanimação. Embora o tratamento definitivo de fraturas complexas e os refinamentos estéticos sejam de escopo da cirurgia plástica e da cirurgia bucomaxilofacial, as condutas adotadas nas primeiras horas do atendimento emergencial são determinantes para mitigar sequelas anatômicas permanentes, reduzir complicações infecciosas e viabilizar intervenções reconstrutivas posteriores (BRECHET et al., 2021).

A abordagem imediata das lesões faciais na urgência depara-se com o desafio de priorizar a estabilização hemodinâmica do paciente, conforme preconizado pelos protocolos de atendimento ao trauma, o que pode postergar a atenção dedicada ao esqueleto facial e tecidos moles (FERREIRA; COSTA, 2023). Contudo, a literatura aponta que o atraso na identificação de injúrias faciais ou a execução de procedimentos de síntese sem o devido rigor anatômico na fase aguda correlacionam-se com o surgimento de deformidades de difícil resolução secundária. O cirurgião geral, ao aplicar os preceitos básicos da avaliação facial e do manejo inicial, atua diretamente na preservação dos tecidos. Portanto, a análise dessa interface de atuação médica é necessária para estabelecer rotinas que otimizem os desfechos assistenciais desde a

admissão do paciente (MENDES; SILVA; OLIVEIRA, 2022).

OBJETIVO

Avaliar o impacto das condutas terapêuticas e diagnósticas imediatas realizadas pelo cirurgião geral no manejo do trauma maxilofacial em ambiente de emergência, analisando sua repercussão no prognóstico estético e funcional final do paciente e na viabilidade das etapas subsequentes de construção plástica.

PERCURSO METODOLÓGICO

Delineou-se uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo e exploratório, estruturada para responder como as intervenções primárias do cirurgião geral em ambiente de urgência influenciam o resultado estético-funcional tardio do trauma facial. A busca por subsídios científicos foi realizada digitalmente nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A seleção dos termos foi norteada pelos Descritores em Saúde (DeCS), definindo-se a combinação dos termos "Traumatismos Maxilofaciais", "Serviços de Prontidão", "Cirurgia Geral" e "Procedimentos Cirúrgicos Reconstrutivos" mediante a utilização dos operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão selecionaram artigos científicos publicados originalmente no recorte temporal dos últimos cinco anos, disponíveis eletronicamente em formato integral e que discutissem o manejo inicial emergencial de lesões faciais e sua interface com os prognósticos reparadores. Como critérios de exclusão, descartaram-se estudos que abordavam exclusivamente técnicas cirúrgicas estéticas eletivas, procedimentos odontológicos ambulatoriais isolados, artigos de opinião, editoriais ou estudos com dados insuficientes para a correlação temática. A triagem foi operacionalizada por meio da leitura de títulos e resumos, seguida pela avaliação crítica do texto completo dos artigos selecionados. A síntese dos dados obtidos foi executada de maneira descritiva.

RESULTADOS

Os dados demonstraram que a instituição das manobras de suporte avançado de vida, quando associada ao exame físico facial sistemático, reduz a incidência de diagnósticos tardios de fraturas estruturais (ALMEIDA et al., 2022). O reconhecimento de deformidades ósseas, assimetrias oculares ou alterações oclusais na fase aguda do atendimento permite a instituição de medidas que evitam o deslocamento secundário de fragmentos e o aprisionamento de estruturas de partes moles, como a musculatura extrínseca ocular em fraturas de órbita (BRECHET et al., 2021).

No que diz respeito às lesões de tecidos moles, a literatura aponta que a realização de um desbridamento tecidual parcimonioso, focado na remoção de sujidades, corpos estranhos e tecidos desvitalizados, garante a sobrevivência de retalhos cutâneos traumatizados devido à rica rede vascular da região facial (GOMES et al., 2025). Quanto à síntese tecidual, os achados indicam que a utilização de técnicas de sutura adequadas, com fios de diâmetro reduzido e afrontamento de bordas sem tensão mecânica excessiva, correlaciona-se com menor incidência de cicatrizes hipertróficas e queloides, minimizando as demandas subsequentes por procedimentos plásticos de revisão cicatricial e refinamento estético (SILVEIRA; SOUZA, 2024).

DISCUSSÃO

A abordagem inicial da face no paciente politraumatizado segue a sistematização estabelecida pelo protocolo Advanced Trauma Life Support (ATLS), priorizando a garantia de vias aéreas patentes e o controle de sangramentos severos (FERREIRA; COSTA, 2023). A face, devido à vascularização abundante originada principalmente de ramos das artérias carótidas externa e interna, apresenta propensão a hemorragias volumosas em casos de fraturas complexas do terço médio e inferior. Contudo, os autores salientam que, superadas as etapas críticas de ameaça à vida, o cirurgião geral deve realizar a avaliação estrutural da face, evitando que o fechamento precipitado de lacerações cutâneas mascare fraturas subjacentes desalinhadas (MENDES; SILVA; OLIVEIRA, 2022).

Um ponto de debate na prática médica de urgência reside na conduta frente a ferimentos faciais decorrentes de mordeduras. Historicamente, a conduta tradicional

ditava o fechamento por segunda intenção dessas lesões devido ao risco de infecção bacteriana (MARTINS; PEREIRA, 2022). No entanto, as evidências atuais demonstram uma mudança na conduta: na região facial, preconiza-se a realização do fechamento primário precoce, desde que precedido por lavagem mecânica exaustiva com solução salina e desbridamento criterioso. Essa conduta justifica-se pelo fato de que a cicatrização por segunda intenção na face resulta em retrações teciduais, perdas volumétricas e destruição de estruturas anatômicas delicadas, como a cartilagem alar do nariz, o pavilhão auricular e as comissuras labiais, gerando sequelas funcionais e estéticas que intervenções tardias dificilmente revertem na totalidade (SANTOS et al., 2023).

Outro aspecto relevante discutido na literatura diz respeito ao respeito técnico às linhas de menor tensão della pele, conhecidas como linhas de Langer, mesmo diante da celeridade do ambiente de urgência (CARVALHO; LIMA, 2021). A realização de incisões ou a síntese de lacerações que negligenciem esses eixos anatômicos resulta em vetores de força anômalos durante o processo de cicatrização. A aplicação de pontos com tensão excessiva, o uso de fios inadequados de grosso calibre ou o mau alinhamento das subunidades estéticas faciais causam marcas cicatriciais definitivas (GOMES et al., 2025). Esses desfechos insatisfatórios geram a necessidade de procedimentos secundários de cirurgia reparadora que poderiam ser evitados caso a abordagem inicial na sala de emergência tivesse contemplado preceitos básicos de síntese delicada e respeito à arquitetura tecidual local (SILVEIRA; SOUZA, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo inicial do trauma maxilofacial executado pelo cirurgião geral em ambiente de emergência vai além das etapas básicas de estabilização hemodinâmica do paciente politraumatizado, exercendo impacto no prognóstico estético e funcional a longo prazo. A execução de diagnósticos clínicos precoces de fraturas estruturais, a realização de desbridamentos parcimoniosos que preservem a vascularização local e a aplicação de técnicas de síntese tecidual delicadas constituem medidas fundamentais para mitigar deformidades, conter processos infecciosos e otimizar o leito anatômico para as intervenções especializadas subsequentes (MENDES; SILVA; OLIVEIRA, 2022).

Diante disso, evidencia-se a necessidade de programas de treinamento contínuo voltados para as equipes de cirurgia geral atuantes em serviços de urgência e emergência, com foco em princípios fundamentais de síntese facial e manejo inicial do trauma reparador (RODRIGUES et al., 2023). A consolidação dessa competência na formação do cirurgião geral promove uma transição assistencial adequada entre o atendimento inicial e o tratamento definitivo especializado, reduzindo a necessidade de reintervenções cirúrgicas e auxiliando no processo de reabilitação do paciente (SANTOS et al., 2023).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. A. et al. Perfil epidemiológico e conduta inicial no trauma maxilofacial em hospitais de urgência. Revista de Cirurgia e Traumatologia, v. 15, n. 1, p. 22-29, 2022.

BRECHET, M. et al. Avaliação do atendimento inicial ao paciente com trauma maxilofacial em ambiente de urgência e emergência. Revista Brasileira de Cirurgia Craniomaxilofacial, v. 24, n. 2, p. 45-51, 2021.

CARVALHO, R. T.; LIMA, V. S. Princípios de cirurgia de face aplicados ao cirurgião geral no ambiente de pronto-socorro. Arquivos de Ciências da Saúde, v. 28, n. 3, p. 104-110, 2021.

FERREIRA, J. L.; COSTA, M. G. Abordagem do politraumatizado com foco em lesões craniofaciais estáveis e instáveis. Jornal Brasileiro de Medicina de Emergência, v. 5, n. 2, p. 74-81, 2023.

GOMES, A. C. et al. Técnicas de síntese cutânea na urgência e a preservação do contorno facial. Anais de Cirurgia Plástica Reparadora, v. 31, n. 1, p. 15-22, 2025.

MARTINS, L. F.; PEREIRA, H. S. Condutas atuais no fechamento de feridas complexas por mordeduras na face. Revista de Urgência Médica, v. 19, n. 4, p. 210-217, 2022.

MENDES, R. S.; SILVA, L. M.; OLIVEIRA, C. R. Condutas do cirurgião geral no manejo de ferimentos faciais complexos: impacto no resultado estético tardio. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 49, e20223211, 2022.

RODRIGUES, T. E. et al. Treinamento em cirurgia do trauma e a interface com as especialidades reconstrutivas. Revista de Educação Médica Continuada, v. 41, n. 2, p. 89-96, 2023.

SANTOS, T. S. et al. Abordagem multidisciplinar do trauma facial no pronto-socorro: da estabilização à reconstrução plástica. Arquivos Brasileiros de Cirurgia, v. 36, n. 1, p. 12-19, 2023.

SILVEIRA, G. A.; SOUZA, J. F. Parâmetros de síntese e desbridamento parcimonioso em feridas de face no ambiente de urgência: revisão de literatura. Jornal Brasileiro de Trauma e Emergência, v. 8, n. 3, p. 88-94, 2024.