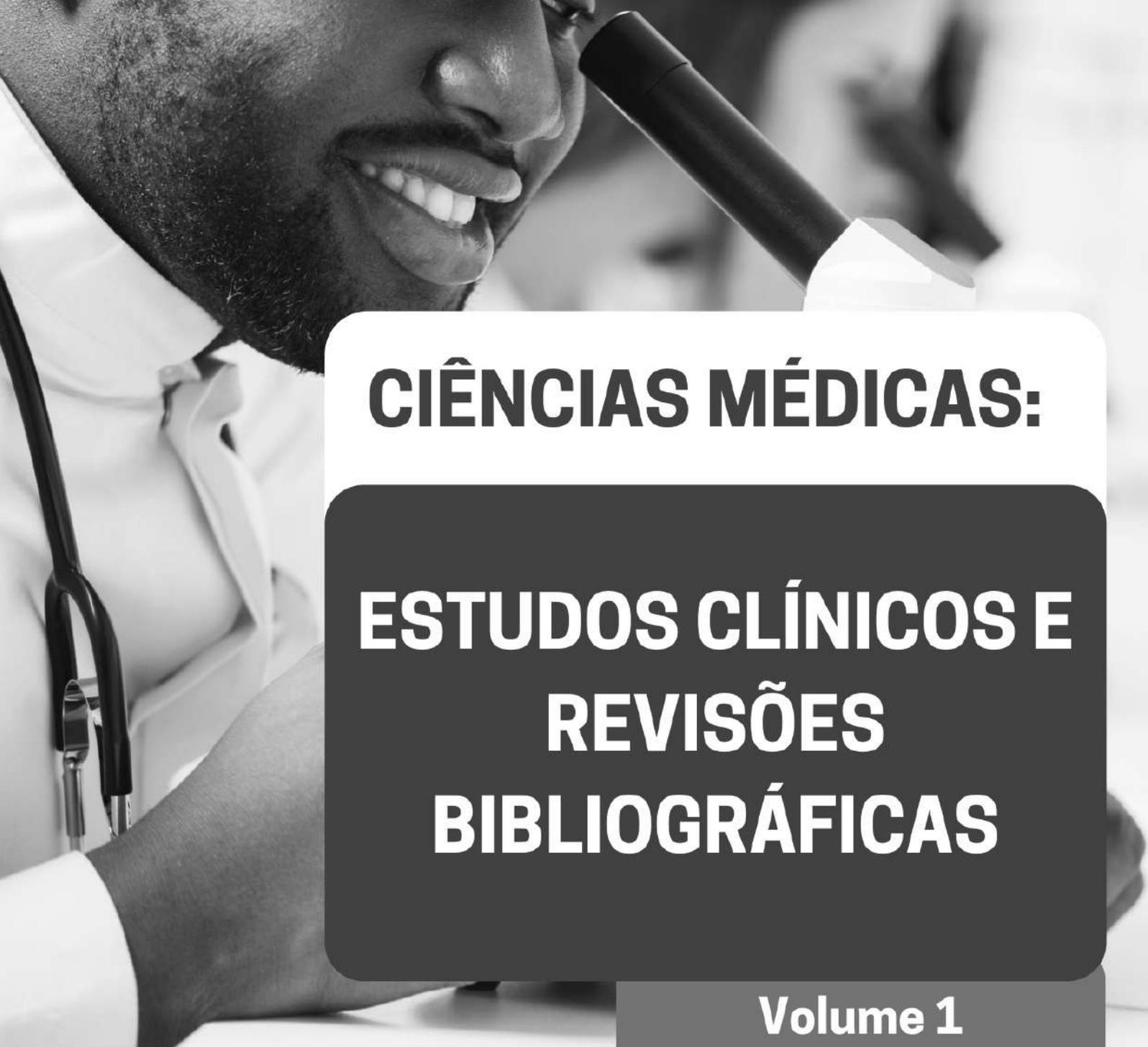


**CIÊNCIAS MÉDICAS:**

**ESTUDOS CLÍNICOS E  
REVISÕES  
BIBLIOGRÁFICAS**

**Volume 1**

**Organizadora:  
Ana Alice de Aquino**



**CIÊNCIAS MÉDICAS:**

**ESTUDOS CLÍNICOS E  
REVISÕES  
BIBLIOGRÁFICAS**

**Volume 1**

**Organizadora:  
Ana Alice de Aquino**

**CIÊNCIAS MÉDICAS:**  
**ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadora**

Me. Ana Alice de Aquino

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

**Editores De Área – Ciências Da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências médicas [livro eletrônico] : estudos clínicos e revisões bibliográficas / Organizadora Ana Alice de Aquino. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-62-9

DOI 10.47094/978-65-88958-62-9

1. Ciências médicas. 2. Saúde pública. 3. Pandemia – Covid-19.  
I. Aquino, Ana Alice de.

CDD 610.7

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# PREFÁCIO

A constante evolução da pesquisa na área da saúde está refletida nos avanços das ciências médicas, em que o diagnóstico, o conhecimento sobre antigas e novas doenças e até mesmo a nossa própria atuação e vivências como profissionais estão em permanente *status* de atualização.

O presente livro contém 23 capítulos elaborados por autores pesquisadores da área das ciências médicas e áreas afins. Estando as nossas vidas tão marcadas pela pandemia (ainda em curso) da covid-19 e sendo este livro uma obra que trata sobre saúde, vida e doença, o tema covid-19 corresponde, oportunamente, ao maior número de capítulos.

Acredito que esta obra multidisciplinar representa uma importante contribuição para as ciências médicas, especialmente como fonte de revisão e atualização para nós, acadêmicos e profissionais da área.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 17, intitulado “MÉTODOS LABORATORIAIS UTILIZADOS PARA O DIAGNÓSTICO DAS LEUCEMIAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....17**

### PARÂMETROS PARA DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME METABÓLICA

Alice Marques Moreira Lima

Ana Ligia Barros Marques

Marcelo Souza de Andrade

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/17-31**

## **CAPÍTULO 2.....32**

### ANÁLISE DA CULTURA DE CULPA ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Carlíane da Conceição Machado Sousa

Ingrid Moura de Abreu

Priscila Martins Mendes

David Bernar Oliveira Guimarães

Esteffany Vaz Pierot

Pedro Vitor Mendes Santos

Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino

Samya Raquel Soares Dias

Maria do Carmo Santos Ferreira

Samahy Nathale Barbosa Santana

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/32-45**

## **CAPÍTULO 3.....46**

### ANÁLISE DO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO ENDOVENOSA EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Samahy Nathale Barbosa Santana

Priscila Martins Mendes

Ingrid Moura de Abreu

David Bernar Oliveira Guimarães

Esteffany Vaz Pierot

Pedro Vitor Mendes Santos

Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino

Samya Raquel Soares Dias

Maria do Carmo Santos Ferreira

Carlhane da Conceição Machado de Sousa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/46-60**

**CAPÍTULO 4.....61**

ANTICONCEPCIONAIS COMO TRATAMENTO DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS  
POLICÍSTICOS E OS SEUS POSSÍVEIS EFEITOS COLATERAIS

Daniele Ribeiro de Freitas

Fabiana Aparecida Vilaça

Danilo Carlos Pereira

Tayná de Oliveira

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/61-71**

**CAPÍTULO 5.....72**

ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DA COMUNIDADE LGBT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
DE LITERATURA

Angelo Antonio Paulino Martins Zanetti

Laviny Moraes Barros

Matheus da Silva Raetano

Guilherme Correa Barbosa

Elisângela Cristina de Campos

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/72-82**

**CAPÍTULO 6.....83**

ATIVIDADE ANTIMICROBIANA E ANTI-INFLAMATÓRIA DA *POUTERIA CAIMITO*: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Tayane Costa Moraes

Rousilândia de Araújo Souza

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/83-94**

**CAPÍTULO 7.....95**

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMAS EM FACE: REVISÃO DE LITERATURA

Gabriel Keiji Aoki Alves

Elder Nayan de Jesus Torres

Leticia Barreto Ramos Soares

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/95-102**

**CAPÍTULO 8.....103**

BILATERAL BRACHIAL PLEXOPATHY AFTER BED RESTRAINT: CASE REPORT

Bruna Latif Rodrigues Carvalho

Giovanna Peixoto Bretas

Caio César Peixoto Bretas

Yanes Brum Bello

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/103-107**

**CAPÍTULO 9.....108**

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA COVID-19 E AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS NO MANEJO DA INFECCÃO

Maria Clara Inácio de Sá

Carla Caroline Gonçalves do Nascimento

Állefer Gomes de Oliveira

Maria Laura Alves de Oliveira

Cecília Aparecida Leite e Souza

Jorge Ederson Gonçalves Santana

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/108-125**

**CAPÍTULO 10.....126**

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PRÁTICA DA FITOTERAPIA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA

Izadhora Cardoso de Almeida Couto

Vitória Luiza Amaral da Silva

Helen Cristina Fávero Lisboa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/126-130**

**CAPÍTULO 11.....131**

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE FARMÁCIA SOBRE A FITOTERAPIA

Vitoria Luiza Amaral da Silva

Izadhora Cardoso de Almeida Couto

Helen Cristina Fávero Lisboa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/131-135**

**CAPÍTULO 12.....136**

CONSEQUÊNCIAS DO ASSÉDIO MORAL AOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS/AS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carine Ferreira Lopes

Emerson Gomes De Oliveira

Thays Peres Brandão

Heliamar Vieira Bino

Rogério de Moraes Franco Júnior

Juliana Sobreira da Cruz

Renata de Oliveira

Júnia Eustáquio Marins

Magda Helena Peixoto

Lídia Fernandes Felix

Lívia Santana Barbosa

Acleverson José dos Santos

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/136-146**

**CAPÍTULO 13.....147**

COVID-19, HISTÓRIA, FISIOPATOLOGIA E O SISTEMA CARDIOVASCULAR: REVISÃO NARRATIVA

Raul Roriston Gomes da Silva

Valéria de Souza Araújo

Brenda Alves Ferreira

Andrezza Gonçalves Carolino Silva

Juliana Falcão Silva de Carvalho

Cícero Leandro Lopes Rufino

Thiago Bruno Santana

Patrícia Regina Silva dos Santos

Rosemary dos Santos Barbosa

Maria Aparecida Leite Inocêncio

Paulo Matheus Alves Ferreira

Gessyca Tavares Feitosa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/147-160**

**CAPÍTULO 14.....161**

**INTERCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Mayra Cristina Cavalcante Campos

Ana Clara da Silva Beltrão

Beatriz Albuquerque Bomfim

Carlos Arthur Marinho da Silva Beltrão

Rafaela Cruz de Oliveira

Sofia Rodrigues Gonçalves

Vinícius Moreira Luz

Andrieli Alzira da Costa Santos

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/161-165**

**CAPÍTULO 15.....166**

**KÉRION CELSI: IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PARA AS DERMATOFITOSSES**

Nathália Vieira Tavares

Bruna Albernaz Costa Couto

Larissa Caroline Rodrigues

Hellen Kristina Magalhães Brito

Julia Dornelas Ferreira

Luíza Landim Alves

Francisco Silva Siriano Neto

Maria Gabriela Cavalcanti Pereira

Matheus Lima Amara

Fabiana de Oliveira Costa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/166-175**

**CAPÍTULO 16.....176**

Ana Catarina Dutra Rebelo

Denis Alves Pinho

Dra. Dulcyane Ferreira de Oliveira

Fernando Fernandes Rodrigues

Giovanna Piva

Thalita Giovanna Diniz Silva

Marcello Facundo do Valle Filho

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/176-197**

**CAPÍTULO 17.....198**

MÉTODOS LABORATORIAIS UTILIZADOS PARA O DIAGNÓSTICO DAS LEUCEMIAS:  
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Samuel de Souza Frota

Alessandra Ellen Sales de Sousa

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Raphaella Castro Jansen

Lídia Rocha de Oliveira

Matheus Oliveira Cruz

Mayana Aguiar Vasconcelos

Rayssa Jenny Galdino de Sousa

Sabrina Kércia Rocha Sabóia

Manuela da Silva Moreira

Ana Régia Xavier Cunha

Christianne Vieira Limaverde Costa Garcia

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/198-210**

**CAPÍTULO 18.....211**

MORTALIDADE MATERNA E RACISMO

Lília Barroso Cipriano de Oliveira

Rebeca Barroso Cipriano de Oliveira

Regizeuda Ponte Aguiar

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/211-218**

**CAPÍTULO 19.....219**

O PAPEL DA EQUIPE INTERPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA ASSOCIADA À COVID-19 PEDIÁTRICA

Tania Pereira da Silva

Ana Clara Fernandes Barroso

Bárbara Verônica da Costa Souza

Camila Florentino Ribeiro

Dianna Medeiros do Nascimento

Gabriella Lima Chagas Reis Batista

Grazielle Vasconcelos de Moura Silva

Julia da Gama Fonseca Guterres

Luiza de Oliveira Alfenas

Maxswell Abreu Pereira

Samara Tatielle Monteiro Gomes

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/219-226**

**CAPÍTULO 20.....227**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID-19

Caroline Anizia Teixeira Guerra

Celmara Caldeira Gomes Moura

Joyce Cozer de Melo

Natalie Carolina Batista

Sara de Oliveira Belmiro

Thalita de Paula Leandro

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/227-235**

**CAPÍTULO 21.....236**

TERAPIA POR ELETROESTIMULAÇÃO NA PARALISIA FACIAL DE BELL RECORRENTE:  
RELATO DE CASO CLÍNICO

Antonio Arlen da Silva Freire

Amanda de Andrade Silva

Ana Bessa Muniz

Damiana Avelino de Castro

Ramon de Mendonça Correia

Ellen Roberta Lima Bessa

Maria Aparecida Rodrigues de Holanda

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/236-245**

**CAPÍTULO 22.....246**

XEROSTOMIA COMO COMPLICAÇÃO DA TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM PACIENTES  
COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Ana Bessa Muniz

Ana Gabriela Liberato Ribeiro Damasceno

Alexandre da Costa Borro

Ângela Nascimento Carvalho

Ellen Roberta Lima Bessa

Maria Aparecida Rodrigues de Holanda

Maria Isabel Pinto de Queiroz

Maria Leticia de Almeida Lança

Rivaldave Rodrigues de Holanda Cavalcante

Samuel Barbosa Macedo

Yrio Ricardo de Souza Lemos

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/246-259**

**CAPÍTULO 23.....260**

INVESTIGAÇÃO DO PERFIL DE ACOMETIMENTO E DO PLANO DE AÇÕES CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DO TOCANTINS

Diego Santos Andrade

Brenda Pereira Teles

Daiene Isabel da Silva Lopes

Durval Nolasco das Neves Neto

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/260-265**

### ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES VÍTIMAS DETRAUMAS EM FACE: REVISÃO DE LITERATURA

**Gabriel Keiji Aoki Alves<sup>1</sup>;**

Instituição de Ensino: Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência/Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará.

Orcid ID: [0000-0001-9384-5851](https://orcid.org/0000-0001-9384-5851)

**Elder Nayan de Jesus Torres<sup>2</sup>;**

Instituição de Ensino: Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência/Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará.

Orcid Id: [0000-0003-2524-7782](https://orcid.org/0000-0003-2524-7782)

**Leticia Barreto Ramos Soares<sup>3</sup>.**

Instituição de Ensino: Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência/Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará.

Orcid Id: [0000-0001-5387-7533](https://orcid.org/0000-0001-5387-7533)

**RESUMO: Introdução:** Pacientes acometidos por traumas na face, geralmente, encontram-se com alterações no sistema estomatognático, podendo acometer a funcionalidade da alimentação de forma segura. Ademais, muitas vezes, a depender da gravidade da lesão estes se encontram em uso de dispositivos invasivos, como a traqueostomia e a via alternativa de alimentação, sendo o fonoaudiólogo um dos profissionais atuantes na sua reabilitação. **Objetivo:** realizar um levantamento bibliográfico relacionado com a atuação fonoaudiológica em pacientes vítimas de Trauma de Face, apresentando pesquisas e estudos sobre o tema, em que mostrem qual o papel do fonoaudiólogo na UTI. **Método:** revisão bibliográfica, com busca nas bases de dados LILACS, SCIELO, BVS e Google Acadêmico, além de livros, dissertações e teses sobre o assunto dos últimos dez anos, sendo realizado um recorte temporal entre 2011 a 2021, sobre a atuação do fonoaudiólogo em pacientes vítimas de Trauma de Face. **Resultados:** durante o levantamento evidenciou-se a importância do fonoaudiólogo na recuperação de pacientes vítimas de Traumatismo Facial, visando sua reabilitação. Além disso, é perceptível a importância da atuação o mais precoce possível, a fim de tratar alterações que possam vir a trazer mais danos, como é o caso da disfagia e evitar o desenvolvimento de novas comorbidades. **Conclusão:** a atuação fonoaudiológica mostrou-se essencial para reabilitação de pacientes internados vítimas de traumatismo de face, principalmente em quadros de disfagia, alterações respiratórias, pacientes em uso de traqueostomia e via alternativa de alimentação. Demonstrando-se de fundamental importância

no âmbito hospitalar desde da unidade de terapia intensiva e no pós alta, objetivando devolver o máximo possível de qualidade de vida a estes pacientes.

**PALAVRAS-CHAVES:** Disfagia. Segurança do paciente. Assistência Hospitalar.

## PHONOAUDIOLOGIST PERFORMANCE IN PATIENTS VICTIMS OF FACE TRAUMA: LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT: Introduction:** Patients affected by facial traumas usually have changes in the stomatognathic system, which can affect the functionality of feeding safely. In addition, often, depending on the severity of the injury, they are using invasive devices, such as tracheostomy and the alternative feeding route, and the phonoaudiologist is one of the professionals working in their rehabilitation. **Objective:** to carry out a bibliographic survey related to the phonoaudiologist practice in patients victims of Face Trauma, presenting researches and studies on the subject, in which they show the role of the phonoaudiologist in the ICU. **Method:** bibliographical review, with search in LILACS, SCIELO, BVS and Academic Google databases, as well as books, dissertations and theses on the subject of the last ten years, with a time frame between 2011 and 2021, on the role of the phonoaudiologist in patients victims of trauma to the face. **Results:** during the survey, the importance of the phonoaudiologist in the recovery of patients victims of Facial Traumas, with a view to their rehabilitation, was evidenced. In addition, the importance of acting as early as possible is noticeable, in order to treat changes that may cause more damage, such as dysphagia and avoid the development of new comorbidities. **Conclusion:** the phonoaudiologist role proved to be essential for the rehabilitation of hospitalized patients victims of facial trauma, especially in cases of dysphagia, respiratory disorders, patients using tracheostomy and alternative feeding route. Proving to be of fundamental importance in the hospital environment from the intensive care unit and post-discharge, aiming to return as much quality of life as possible to these patients.

**KEY WORDS:** Dysphagia. Patient safety. Hospital Care.

## INTRODUÇÃO

A Fonoaudiologia é uma profissão emergente que contempla diversas áreas de atuação, sendo uma dessas, ainda em construção, o ambiente hospitalar. Tendo dentro deste campo incluso o atendimento a pacientes vítimas de traumas faciais.

Os traumas craniofaciais podem ser definidos por lesões locais na região da face ocorrendo à ruptura da integridade tecidual anatômica. Geralmente o diagnóstico e o manejo destas lesões são realizados com a participação de diversos profissionais de saúde, visando prevenir sequelas tardias, muitas vezes de difícil tratamento. O referido atendimento envolve equipe multiprofissional de saúde desde a assistência imediata posterior ao acometimento até os cuidados referentes ao período de reabilitação

(MARTINS et al., 2020; SANTOS; ALMEIDA; SILVA, 2013).

De acordo com Silva et al. (2016) as fraturas em região de cabeça e face são comuns em vítimas de acidentes, em seu estudo, especificamente, se referindo aos ocasionados por motocicletas. Além disso, se concluiu que estes são uma população que potencialmente demanda de assistência fonoaudiológica para o tratamento e minimização das sequelas, sendo importante que esse atendimento ocorresse ainda na fase de hospitalização, quando as queixas estão em fase de instalação.

Pacientes acometidos por traumas na face, geralmente, trazem diversas alterações no sistema estomatognático. Podendo acometer a realização da alimentação de forma segura, uma vez que altera o funcionamento normal durante o processo alimentar, necessitando muitas vezes de correções cirúrgicas e adaptações.

Desse modo, é importante a avaliação e acompanhamento fonoaudiológico nestes casos, visando reestabelecer a funcionalidade da deglutição e integridade de musculatura orofacial ou minimizar riscos e facilitar a reabilitação do paciente. Uma vez que estes, muitas vezes necessitam de uso de via alternativa de alimentação ou adaptação para realização da oferta alimentar com segurança.

Logo, é visível a existência de mudanças no padrão de normalidade da deglutição de pacientes acometidos por traumas faciais. Os estudos que abordam o assunto são de suma importância, visto que trazem norteadores que ajudarão os profissionais no processo de reabilitação. Diante da problemática, se faz o seguinte questionamento: Qual a atuação fonoaudiológica diante de pacientes vítimas de trauma facial encontrada na literatura?.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Fisiologia da deglutição

A Deglutição é um complexo processo fisiológico, onde é realizado o transporte de saliva e alimentos da cavidade oral ao estômago, demandando uma ativação ou inibição coordenada bilateral de mais de 25 diferentes pares de músculos na cavidade oral, faringe, laringe e esôfago. Sua função é dividida em quatro ou cinco fases, as quais são voluntárias: antecipatória, oral e oral propriamente dita. E as involuntárias: faríngea e esofágica (GONÇALVES, 2015; SÓRIA, 2018).

A fase antecipatória se relaciona a aspectos intencionais em relação a alimentação, dessa forma, o cheiro, aparência, estômago vazio, dentre outros fatores, estimularão o cérebro, o qual começará os preparativos para alimentação. Em síntese, seria o comando do sistema nervoso central quando sentimos o cheiro de algum alimento e começamos a nos preparar para deglutir (ZANCAN et al., 2017; GONÇALVES, 2015; ARAÚJO, MARTINS, 2019).

A segunda fase é a preparatória, uma fase voluntária, na qual a laringe e a faringe estão em repouso. A fase preparatória é iniciada com a captação do alimento na boca, pela função da mastigação, em suas três fases, incisão, trituração e pulverização. Durante esse processo movimentos rotatórios laterais da língua e mandíbula ocorrem, misturando o alimento com a saliva, assim formando o bolo

alimentar e o posicionando entre língua e palato (LYNCH, 2008; SÓRIA, 2018).

A fase oral propriamente dita ocorre a partir da centralização do bolo alimentar na região da língua, em que é impulsionado em direção a faringe (LYNCH, 2008; SÓRIA, 2018).

A fase faríngea começa quando o bolo alimentar ou líquido é ejetado para a cavidade faríngea e em conjunto com o dorso da língua, toca os pilares anteriores, desencadeando o reflexo de deglutição. Neste momento, uma série de mecanismos de proteção de vias aéreas são ativados como, por exemplo, a elevação do palato mole, elevação e anteriorização da laringe, adução das pregas vocais e abaixamento da epiglote. Em seguida, o alimento é impulsionado em direção ao esôfago, através de movimentos peristálticos sequenciais dos músculos mediais e inferiores da faringe. (LYNCH, 2008; VALE-PRODOMO, 2010; GONÇALVES, 2015; MARCHESAN, 1998).

A fase esofágica, também considerada involuntária, tem início com a passagem do bolo alimentar pelo esfíncter esofágico superior, a partir do qual o bolo alimentar é propulsionado ao longo do esôfago até o estômago (ARAÚJO, MARTINS, 2019).

Quando há um trauma facial as fases iniciais da Deglutição são acometidas, muitas vezes de imediato, devido ao trauma ou perda das estruturas crânio faciais, ocasionando uma alteração no processo normal da Deglutição, o que pode ocasionar em um quadro mais grave de disfagia.

## Trauma facial

Traumatismo facial é o nome que se dá a qualquer ferimento físico localizado na região da face. Esse tipo de agressão pode atingir não só tecidos moles como o epitelial, adiposo e muscular, mas também o tecido nervoso e ósseo, dependendo do tipo e gravidade do trauma (SANTOS; MEURER, 2013; LUZ et al., 2017).

Traumas envolvendo a face frequentemente estão associados a complicações que requerem agilidade e atendimento emergencial. Dentre estas, se destacam as Fraturas de base de crânio e obstrução de vias aéreas. Esta última ocorrendo devido às fraturas envolvendo a região nasal, mandibular e maxilar. Isso acaba por gerar uma impossibilidade de intubação oro traqueal, requerendo assim, procedimentos como a traqueostomia. Além disso, sangue e secreções podem ocluir e obstruir a via (FLORES; CASULARI, 2003; LUZ et al., 2017).

Os traumatismos craniofaciais são observados, diariamente, em hospitais de urgência e acometem especialmente jovens, tendo como causas importantes a agressão física e os acidentes de trânsito, estão entre as principais causas de morte e morbidade no mundo o que representa 50% de todas as mortes traumáticas envolvendo a região da cabeça e da face, as regiões mais acometidas são: A mandíbula e o nariz, seguidos pelo zigomático (FERREIRA et al., 2018)

Diversos estudos encontraram como principal causa do trauma facial a agressão física, seguida de acidentes em meios de transportes. Além disso, se salienta que as lesões maxilofaciais são raramente fatais, mas sujeitam o indivíduo afetado à angústia física e psicológica. Ademais, tal acometimento é

associado com a lesão crânio-cerebral em 20% das vítimas, outra causa potencial de morte e sequelas (KAMUGELEYA; LAKOR; KABENGE 2009; SANTOS, ALMEIDA; SILVA 2013).

### **Trauma facial e deglutição**

Lesões em região da cabeça podem danificar e comprometer a fala, a deglutição, a voz, a audição, dentre outras estruturas importantes do corpo humano. Isso afeta a vida social das pessoas que são acometidas, podendo até interferir na capacidade de se relacionar com os outros (TAPARELLO et al., 2018).

Em muitos casos os agentes agressores podem fraturar o osso temporal, o comprometimento desta estrutura pode acometer o trajeto do nervo facial, causando paralisia na face em até 25% dos casos. Quando decorrente a paralisia facial, o trauma facial traz alterações na mastigação, sucção, gustação e respiração, bem como inibe os movimentos da mímica e expressão facial (NASCIMENTO; GIMENIZ-PASCHOAL, 2007).

Segundo Nascimento e Gimenez-Paschoal (2007) Os músculos e articulações da região da cabeça e pescoço também costumam ser atingidos pelos agentes agressores e, quando danificados, alteram a estrutura do sistema estomatognático e comprometem as funções de mastigação, sucção, respiração e fonoarticulação. Nos casos em que as fraturas são complexas, pode ocorrer alteração na sensibilidade e motricidade dos órgãos fonoarticulatórios, modificando as fases antecipatória, preparatória e oral da deglutição, trazendo, assim, riscos de pneumonia aspirativa.

Sequelas instaladas pelos acometimentos dos traumas de faces podem causar impactos na comunicação e alimentação, como as disfagias, reduzindo a qualidade de vida das vítimas. Dessa forma, são fundamentais o diagnóstico e cuidados multiprofissionais, sempre que necessários, com o objetivo de minimizar esses danos à saúde a depender do local da lesão a vítima demandará de reabilitação fonoaudiológica (NASCIMENTO; GIMENIZ-PASCHOAL, 2007; SILVA et al., 2016).

### **METODOLOGIA**

Para atender o objetivo deste estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico através de buscas sobre a atuação do fonoaudiólogo em pacientes acometidos por trauma facial, usando os descritores Disfagia. Segurança do paciente. Assistência Hospitalar e Traumatismos Faciais indexados em bases de dados LILACS, SciELO, ABVS e Google Acadêmico, além de dissertações e teses sobre o assunto, visando atender a recomendação da literatura de que se busquem diferentes fontes para o levantamento de publicações os quais foram publicados de 2011 a 2021, após a busca, devido ao baixo número de literatura encontrada foram adicionados alguns artigos de anos anteriores de forma a complementar as informações já encontradas.

Os critérios de exclusão adotados foram: artigos não publicados em periódicos indexados nas bases de dados LILACS, SCIELO ou Google Acadêmico. Além dos quais não se relacionavam ao

tema da pesquisa.

Foram incluídos no estudo artigos originais de pesquisa e de revisão bibliográfica. Foram selecionados os estudos que abordavam sobre Traumatismo facial e atuação fonoaudiológica nestes casos.

## CONCLUSÃO

Logo, se observou que a atuação fonoaudiológica mostrou-se essencial para reabilitação de pacientes internados vítimas de traumatismo de face, principalmente em quadros de disfagia, alterações respiratórias, pacientes em uso de traqueostomia e via alternativa de alimentação. Demonstrando-se de fundamental importância no âmbito hospitalar e após a alta, objetivando devolver o máximo possível à qualidade de vida a estes pacientes.

Além disso, se leva em conta o baixo número de literatura em relação ao tema, o qual hoje traz uma demanda importante na área. Uma vez que na maioria das vezes, as vítimas necessitam de acompanhamento, durante e após a internação hospitalar. Portanto, novos estudos acerca do assunto se fazem de fundamental importância, tanto para o profissional quanto para o paciente.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. N, MARTINS, L. R. S. Deglutição atípica. (Trabalho de conclusão de curso de odontologia). Universidade de Uberaba. 2019.

BIANCHINI, E. M. G. et al. Pacientes Acometidos por Trauma da Face: Caracterização, Aplicabilidade e Resultados do Tratamento Fonoaudiológico Específico. **Rev CEFAC**. v. 6 n. 4 p. 388-395. Out/ dez. São Paulo. 2004

CARMO, Layanne Ferreira dos Santos e cols. Gerenciamento do risco de broncoaspiração em pacientes com disfagia orofaríngea. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 20, n.4, p.532-540, agosto. 2018.

CARVALHO T.B.O et al. Seis anos de atendimento em trauma facial: análise epidemiológica de 355 casos. **Braz J Otorhinolaryngol**. v. 76 n.5 p. 565-74. 2010

FERREIRA, J. L. S. et al. Trauma em Face com Etiologia Atípica: Relato de Caso. de 8 de novembro de 2018, Disponível em: Anais III CIOPB - III Congresso Interdisciplinar de Odontologia da Paraíba | ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION ([archhealthinvestigation.com.br](http://archhealthinvestigation.com.br)). Acesso em: 20 de

março de 2021.

FLORES, L. P.; CASULARI, L. A. Blefaro-hematoma, otorragia e sinal de Battle como indicadores de Fratura de base do crânio e de lesões intracranianas. *Brasília Médica*. Brasília, v. 40, n. 1, p.43-45, 2003.

GONÇALVES, Bruna Franciele da Trindade. Análise da Biomecânica da Deglutição em Portadores de Bronquiectasia. (Mestrado em Fonoaudiologia e Comunicação Humana). Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, 2015.

GUIMARÃES, Valeriana de; BARBOSA, Maria; PORTO, Celmo. O perfil da Fonoaudiologia em hospitais universitários federais brasileiros. **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo, v. 21, n. 2, setembro. 2011.

KAMULEGAYA A, LAKOR F, KABENGE K. Oral maxillofacial fractures seen at a Ugandan tertiary hospital: a six-month prospective study. *Clinics*. 2009;64(9):843-8.

SANTOS, A. M. B; MEURER, E. Eventos agudos na atenção básica: Trauma de face. UFSC. Florianópolis, 2013.

LUZ, F. A. et al. Pacientes Acometidos Por Trauma Grave de Face: Abordagem, Etiologia, Prognóstico e Características. **III Seminário Científico da FACIG**. novembro. 2017.

LYNCH, Cinthya da Silva. Análise da Fisiologia da Deglutição Por Meio da Ultra- Sonografia. 2008. (Doutorado em Radiologia). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

MARCHESAN, I.Q. Deglutição – diagnóstico e possibilidades terapêuticas. In: Marchesan IQ, organizadora. *Fundamentos em fonoaudiologia: aspectos clínicos da motricidade oral*. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. p. 51-80, 1998.

MARTINS, N. C. S. et al. Trauma de Face na Infância: uma ação de prevenção. De 20 de novembro de 2014. Disponível em: [https://www.ufpe.br/documents/883688/0/TRAUMAS\\_DE\\_FACE\\_NA\\_INF%C3%82NCIA\\_-\\_UMA\\_A%C3%87%C3%83O\\_DE\\_PREVEN%C3%87%C3%83O.pdf/96ff43f2-](https://www.ufpe.br/documents/883688/0/TRAUMAS_DE_FACE_NA_INF%C3%82NCIA_-_UMA_A%C3%87%C3%83O_DE_PREVEN%C3%87%C3%83O.pdf/96ff43f2-36ae-4deb-acf2-af548ad9401a)

36ae-4deb-acf2-af548ad9401a. Acesso em: 23 de março de 2021

NASCIMENTO E.M, GIMENIZ-PASCHOAL S.R. Os acidentes humanos e suas implicações fonoaudiológicas: opiniões de docentes e discentes sobre a formação superior. *Rev Cien Saude Colet*. v. 13. p. 2289-98. 2008.

SANTOS M.S, ALMEIDA T.F, SILVA R.A. Traumas faciais: perfil epidemiológico com ênfase nas características sociais e demográficas e características da lesão, Salvador, BA, 2008. **Rev Bai de Sau Pub.**; v. 37 n. 4 p.1003-1014. Salvador. 2013.

SISTEMA DE CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução CFFa nº 492, de 7 de abril de 2016. Disponível em: <https://www.fo->

[noaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/res-492-2016.pdf](http://noaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/res-492-2016.pdf). Acesso em: 20 de agosto. 2020.

SÓRIA, Franciele Savaris. Distúrbios da deglutição em pacientes portadores de doença renal crônica. (Tese de pós-graduação em Distúrbios da Comunicação). Universidade Tuiuti do Paraná. Paraná. 2018.

TAPARELLO, C. et al. Prevalência de sequelas neurológicas associadas a trauma em face. **RFO UPF**, v. 23, n. 2, p. 168-172, maio/ago. passo Fundo. 2018.

SILVA, M. G. P. et al. Fatores associados às alterações fonoaudiológicas em vítimas de acidentes de motocicletas. **CoDAS**. v. 28 n. 6 p. 745-752. setembro. Recife. 2016.

VALE-PRODROMO, Luciana Pasuello. Caracterização Videofluoroscópica da fase faríngea da deglutição. 2010, 95p. (Doutorado em Oncologia). Fundação Antônio Prudente. São Paulo, 2010.

ZANCAN, M.; et al. Locais de início da fase faríngea da deglutição: metaanálise. **CoDas**, v.29, n. 2, 2017.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

- abortos 156
- Acadêmicos 125
- administração de medicamentos 46, 50, 53, 54
- administração de medicamentos intravenosos 46, 53, 54
- Alopecia 161, 162
- alterações no sistema estomatognático 89, 91
- anestésicos 103, 105
- anticoncepcionais 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64
- anticoncepcionais orais combinados (ACO) 55, 57
- Anti-inflamatório 77
- antiinflamatórios 103, 105
- Antimicrobiano 77
- antivirais 103, 148, 233
- Assédio moral 131, 138, 139, 140
- assédio moral com os profissionais enfermeiros da APS 131
- Assistência Hospitalar 90, 93
- Assistência integral à saúde 67
- atenção à saúde mental das minorias sexuais e de gênero 66, 69
- Atenção Primária à Saúde (APS) 131
- atividades antimicrobianas e anti-inflamatórias da Pouteria caiminto 77, 81
- atuação fonoaudiológica 89, 91, 94

## C

- complicações cardiovasculares da COVID-19 142, 152
- complicações na gravidez 156, 157
- complicações obstétricas 156, 158
- comunidade de bissexuais, gays, travestis, lésbicas, transexuais e transgêneros 66
- Coronavírus 103, 118, 152, 218, 222, 223, 224, 254, 255, 258, 259
- corticoides 103, 105, 148
- Covid-19 em gestantes e puérperas 221, 223
- Curso de Farmácia 125

## D

- danos aos pacientes 53
- Dermatofitose 161, 163
- diferença entre fitoterápico e planta medicinal 120
- discriminação 66, 68, 69, 72, 73, 74, 134
- disfagia 89, 92, 94, 108, 241
- Disfunções Cardiovasculares 142

dispositivos invasivos 89  
diversidade das culturas 66, 68  
doenças hipertensivas da gestação 156, 157  
doenças reumatológicas 98  
doenças sistêmicas de caráter inflamatório 97

## **E**

efeitos colaterais 55, 57, 59, 61, 62, 63, 166, 241, 242, 243, 245, 246, 247  
efeitos colaterais dos anticoncepcionais 56  
eletroestimulação 230, 233, 234, 235, 237, 238, 239  
endocrinopatia 55, 56, 63  
enfermeiros 72, 122, 128, 131, 133, 135, 137, 138, 219  
equipe multidisciplinar 156, 158  
espécies medicinais 77, 78  
estabilidade respiratória 103, 105  
estratégias de enfrentamento à pandemia 254, 258  
estudo epidemiológico 228, 254  
Exercícios terapêuticos 231

## **F**

farmacoterapia 103, 104, 111  
fitoterapia como alternativa terapêutica 120, 122, 123, 125, 127  
fonoaudiólogo 89, 93  
fraqueza unilateral dos neurônios motores 230  
funcionalidade da alimentação de forma segura 89

## **G**

Gastrointestinal 171, 172, 174, 175, 177  
gravidade da lesão 89  
gravidez na adolescência 156, 157, 158

## **H**

heteronormativa 66, 72, 73, 74  
hiperandrogenismo 55, 57, 59, 60, 61, 62  
hipossalivação /xerostomia 241  
História Natural do COVID-19 254  
hormônios sintéticos 55  
hospital de referência 148, 220

## **I**

identidade sexual e de gênero 66, 72  
Impacto direto e indireto da infecção pelo COVID-19 171  
imunossupressão 111, 241  
inclusão 66, 69, 70, 81, 105, 106, 126, 161, 163, 217  
inervação motora e sensitiva 97  
infecção da COVID-19 103

infecção fúngica inflamatória 160, 162  
infecção urinária 156  
Infecção viral 103  
infertilidade 55, 57, 60, 62, 65  
integridade física ou psíquica do trabalhador 131, 132  
intercorrências obstétricas 156, 157, 158  
irregularidades no ciclo menstrual 55

## **K**

Kérion Celsi 160, 161, 162, 169

## **L**

lesões iatrogênicas 98

## **M**

manifestações clínicas da COVID-19 142, 144, 147  
medicamentos provenientes de plantas medicinais 120  
Minorias sexuais e de gênero 67  
morbimortalidade materna 156  
mortalidade materna 159  
mulheres adolescentes 156  
mulheres em idade reprodutiva 55

## **N**

Nervo facial 231  
novas alternativas terapêuticas 77, 78

## **O**

o papel do fonoaudiólogo na UTI 89  
Organização Mundial da Saúde (OMS) 106, 221, 223  
osteorradiocrose 241  
ovários de aspecto policístico 55, 56

## **P**

pacientes em uso de traqueostomia 89  
pacientes vítimas de Trauma de Face 89  
pandemia pela COVID-19 254  
paralisia de Bell 230, 232, 233, 237, 238, 239  
paralisia dos neurônios motores da face 230, 231  
paralisia facial 93, 230, 231, 233, 234, 237, 238, 239  
Paralisia motora periférica 231, 235  
parte da planta a ser utilizada 120, 122, 125, 127  
Patologia 142  
plano de contingência – COVID-19 254, 258  
plantas medicinais 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129  
Plexo Braquial 97, 98  
plexopatia braquial bilateral 98

Pouteria caimito 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87  
prematividade 156, 157, 158  
pré-natal 156, 158  
preparo de medicamentos 45, 47, 49, 50  
problemas psicossociais 156  
processo inflamatório complexo 103, 104  
profissionais de enfermagem 136, 138  
profissionais de saúde 53, 69, 71, 90, 121, 126, 135, 152, 167, 220

## **R**

reabilitação motora 98  
riscos e benefícios da fitoterapia 120

## **S**

SARS-CoV-2 103, 104, 107, 109, 114, 116, 118, 119, 142, 143, 147, 152, 171, 172, 174, 176, 177, 218, 222, 223, 228  
saúde da mulher 55  
saúde mental 66, 69, 71, 72, 73, 74, 76  
saúde mental da população LGBT 66, 69  
sedativos 103, 105  
segurança do paciente 53, 139  
Síndrome de Kawasaki 218  
síndrome do ovário policístico (SOP) 55  
síndromes hemorrágicas 156, 157  
sistema cardiovascular 142, 144, 149, 150, 151, 152  
sistema respiratório 103, 104, 223  
substâncias bioativas 77, 78

## **T**

técnicos de enfermagem 44, 51  
terapêutica das plexopatias braquiais 98  
terapêutica farmacológica 103, 111  
terapia antineoplásica 241, 243, 244, 245, 248  
Terapia anti-neoplásica 241  
terapia medicamentosa de anticoncepcionais orais 55  
Tinea capitis 161, 162, 163, 164, 165, 168  
Transtornos mentais 67, 71, 76  
traqueostomia 89, 92, 94  
tratamento com anticoncepcionais 55  
tratamento da SOP 55, 62  
tratamento do câncer 241

## **U**

Universitários 120  
uso dos fitoterápicos 120, 122, 125

## V

ventilação mecânica 103, 105, 109, 110, 111, 113

via alternativa de alimentação 89, 91, 94

violência física e verbal 67, 73

vírus respiratórios 103, 105

## X

xerostomia 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 252, 253

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 