

Atuação fonoaudiológica nos traumas de face ocasionados por violência contra a mulher

The role of speech-language therapists in facial trauma caused by violence against women

Fonoaudiología en el trauma facial causado por la violencia contra la mujer

Recebido: 15/07/2024 | Revisado: 26/07/2024 | Aceitado: 27/07/2024 | Publicado: 30/07/2024

Larissa Pereira de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2557-3047>

Universidade Veiga de Almeida, Brasil

E-mail: larissasouza530@gmail.com

Ana Carolina Faria Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7117-3394>

Universidade Veiga de Almeida, Brasil

E-mail: acfaria332@gmail.com

Eveline de Lima Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0593-7946>

Universidade Veiga de Almeida, Brasil

E-mail: evelinelimanunes@gmail.com

Resumo

Objetivo: Descrever as alterações estruturais e funcionais do sistema estomatognático, identificar e propagar informações a respeito da atuação fonoaudiológica nos traumas de face ocasionados por violência contra a mulher. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento de artigos em 3 (três) bases de dados, sendo elas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Public Medicine Library (PubMed) e Scientific Eletronic Libary Online (SciELO), em seguida estabeleceu-se os descritores nos idiomas português e inglês. Logo após esse processo, definiu-se os critérios de inclusão e exclusão que nortearam a busca. Foram identificados inicialmente 41 artigos nas bases de dados. Posteriormente ao levantamento bibliográfico e aplicação dos critérios de exclusão, contou-se com a seleção de 14 artigos. Destes, após a análise minuciosa, 10 atenderam os critérios de inclusão desta revisão. **Resultados:** Dos 10 artigos incluídos, foi constatado a presença de alterações estruturais, como a desfiguração facial, fraturas nasais, de órbita, maxila, mandíbula, complexo zigomático, lesões de tecidos moles, trauma dento alveolar, lesões craniofaciais, fratura panfacial, equimose e escoriações nas regiões cervical e frontal, que consequentemente compromete as funções do sistema estomatognático. **Conclusão:** O presente estudo descreveu as principais alterações estruturais, sendo elas a desfiguração facial, fraturas nasais, mandíbula, maxila e complexo zigomático, que afetam as funções do sistema estomatognático, como a respiração, fonação, mastigação e deglutição. Não há relatos sobre danos na sucção. Este trabalho propagou e identificou a importância da atuação fonoaudiológica baseada na abordagem miofuncional nos traumas faciais.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Traumatismos faciais; Fonoaudiologia.

Abstract

Objective: To describe the structural and functional alterations of the stomatognathic system, and to identify and disseminate information about speech therapy in facial trauma caused by violence against women. **Methodology:** A survey of articles was carried out in three databases: Virtual Health Library (VHL), Public Medicine Library (PubMed) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), after which descriptors were established in Portuguese and English. After this process, the inclusion and exclusion criteria that guided the search were defined. Initially, 41 articles were identified in the databases. After surveying the literature and applying the exclusion criteria, 14 articles were selected. Of these, after thorough analysis, 10 met the inclusion criteria for this review. **Results:** Of the 10 articles included, structural alterations were found, such as facial disfigurement, nasal fractures, fractures of the orbit, maxilla, mandible, zygomatic complex, soft tissue injuries, dento-alveolar trauma, craniofacial injuries, panfacial fractures, ecchymosis and abrasions in the cervical and frontal regions, which consequently compromise the functions of the stomatognathic system. **Conclusion:** This study described the main structural alterations: facial disfigurement, nasal fractures, mandible, maxilla and zygomatic complex, which affect the functions of the stomatognathic system, such as breathing, phonation, chewing and swallowing. There are no reports of damage to suction. This study has highlighted and identified the importance of speech therapy based on the myofunctional approach to facial trauma.

Keywords: Violence against women; Facial injuries; Speech, language and hearing sciences.

Resumen

Objetivo: Describir las alteraciones estructurales y funcionales del sistema estomatognático, identificar y difundir información sobre la logopedia en los traumatismos faciales causados por la violencia contra la mujer. **Metodología:** Se realizó una pesquisa de artículos en tres bases de datos: Biblioteca Virtual de Salud (BVS), Biblioteca Pública de Medicina (PubMed) y Scientific Electronic Library Online (SciELO), tras lo cual se establecieron los descriptores en portugués e inglés. Después de este proceso, se definieron los criterios de inclusión y exclusión que orientaron la búsqueda. Inicialmente, se identificaron 41 artículos en las bases de datos. Después de analizar la literatura y aplicar los criterios de exclusión, se seleccionaron 14 artículos. De ellos, después de un análisis minucioso, 10 cumplieron los criterios de inclusión para esta revisión. **Resultados:** De los 10 artículos incluidos, se encontraron alteraciones estructurales, como desfiguración facial, fracturas nasales, fracturas orbitarias, fracturas maxilares, fracturas mandibulares, fracturas del complejo cigomático, lesiones de partes blandas, traumatismos dentoalveolares, lesiones craneofaciales, fracturas panfaciales, equimosis y abrasiones en las regiones cervical y frontal, que consecuentemente comprometen las funciones del sistema estomatognático. **Conclusión:** Este estudio describió las principales alteraciones estructurales: desfiguración facial, fracturas nasales, mandíbula, maxilar y complejo cigomático, que afectan las funciones del sistema estomatognático, como respiración, fonación, masticación y deglución. No hay informes de daños en la succión. Este estudio ha puesto de relieve e identificado la importancia de la logopedia basada en el enfoque miofuncional en los traumatismos faciales.

Palabras clave: Violencia contra la mujer; Traumatismos faciales; Fonoaudiología.

1. Introdução

A violência contra a mulher está relacionada à agressão física, contudo, não é possível limitar esse conceito. O Decreto nº 1.973, de 01/08/1996 referente a Convenção de Belém do Pará, traz como definição “Qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (Brasil, 1996). Segundo dados compilados no Dossiê Violência Contra as Mulheres e divulgado pelo Instituto Patrícia Galvão, a cada 11 minutos uma mulher é estuprada e a cada 2 horas uma é assassinada. A cada hora 503 mulheres são vítimas de agressões e ocorrem 5 espancamentos a cada 2 minutos (Instituto Patrícia Galvão, 2016).

Com a finalidade de criar mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, foi estabelecida a Lei nº 11.340 de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha. Além disso, ela conceitua os tipos de violência, sendo elas: a física, compreendida como qualquer ato que gera impacto na saúde corporal; a psicológica, compreendida como qualquer ato que gera dano emocional; a sexual, compreendida como qualquer ato que constranja a participar de relação sexual não desejada; a patrimonial, compreendida como qualquer ato que leve a destruição parcial ou total de seus objetos e, por fim, a moral, compreendida como qualquer ato que configure calúnia, difamação ou injúria (Brasil, 2006).

Quando pensamos na incidência, pode-se afirmar que a pandemia do Covid-19 influenciou significativamente no aumento dos casos, em virtude da medida de isolamento social, em que as vítimas precisaram conviver mais tempo com seus agressores, além disso, as agressões passaram a ser mais graves, necessitando de um maior número de intervenções cirúrgicas, como afirma Pavelski (2022).

Outro estudo, afirma que a cabeça e a face são as regiões mais afetadas, devido a vulnerabilidade anatômica, ou seja, estão mais expostas e desprotegidas, podendo levar a um trauma facial (Mayrink *et al.*, 2021), que simboliza uma preocupação na área da fonoaudiologia, visto que impacta diretamente na funcionalidade do sistema estomatognático (Bianchini *et al.*, 2004). Uma lesão na face pode ocasionar a desfiguração estética, alteração no desempenho orofacial, como mastigar, deglutir e respirar, alterações na fala, dor e perda dentária, além de afetar o emocional e a autoestima da vítima (Mayrink *et al.*, 2021, Santos *et al.*, 2021). Em razão disso, o trauma requer um trabalho multiprofissional que envolve diversas especialidades, incluindo a atuação fonoaudiológica (CREFONO 4, 2022).

Devido à intensidade dos casos, a violência contra a mulher se tornou um desafio de saúde pública no Brasil. Uma pesquisa realizada pelo DataFolha e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública afirma que, por dia, quase 51 mil mulheres

sofreram violência no Brasil em 2022 (Bueno *et al.*, 2023). Outra mais atual, esta realizada nos 10 primeiros meses do ano de 2023 pelo Ministério da Mulher, afirma que a Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180 – registrou mais de 74 mil denúncias de violência (Brasil, Ministério Das Mulheres, 2023). Essa central possibilita a realização de denúncias por meio de uma ligação gratuita e confidencial 24 horas por dia durante todos os dias da semana, tanto em âmbito nacional, quanto internacional, além disso, garante os encaminhamentos aos órgãos competentes e executa o seu monitoramento (Brasil, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2018).

Sancionou-se a criação e o funcionamento ininterrupto de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), conforme a Lei nº 14.541 de 2023, com a finalidade de ampliar a proteção e o combate à violência contra a mulher, melhorando o acolhimento as vítimas na delegacia, na qual o atendimento será preferencialmente feito por policiais do sexo feminino (Brasil, 2023).

Quando a seqüela deixada é um trauma da face, as estruturas mais comumente acometidas são: complexo zigomático, ossos nasais, mandíbula, maxila, dento-alveolares, fraturas de órbita e lesão de tecidos moles (Bianchini *et al.*, 2004, Pavelski, 2022).

Os tratamentos para os traumas faciais são indicados de acordo com a gravidade do caso, da região e do tipo de fratura, podendo ser indicativo de cirurgia ou não. Em ambos os casos, a intervenção fonoaudiológica faz-se necessária, pois tem por finalidade adequar a musculatura miofuncional oral, restaurar a mobilidade da mandíbula, impedindo prováveis assimetrias e até limitações funcionais, adaptar a amplitude da abertura da boca, quando afetada, além de buscar promover tanto a simetria facial quanto a mobilidade (Bianchini *et al.*, 2004, Santos *et al.*, 2021).

Levando em consideração os fatos expostos, é importante mencionar que ainda fala-se pouco sobre a atuação fonoaudiológica nos traumas de face ocasionados por violência contra a mulher, embora o trabalho na reabilitação da motricidade orofacial e funções do sistema estomatognático seja essencial para a recuperação adequada das pacientes.

Por essa razão, pretende-se, a partir deste estudo, descrever as alterações estruturais e funcionais do sistema estomatognático, identificar e propagar informações a respeito da atuação fonoaudiológica nos traumas de face ocasionados por violência contra a mulher.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseado nos critérios de desenvolvimento de uma pesquisa científica (Sousa *et al.*, 2021) na qual, primeiramente, desenvolveu-se a seguinte pergunta norteadora de investigação que subsidiou o estudo: Quais são as alterações estruturais e funcionais do sistema estomatognático ocasionados por traumas de face oriundos de violência contra a mulher?

Para a seleção dos artigos a respeito deste estudo, foram consultadas 3 (três) bases de dados, sendo elas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Public Medicine Library (PubMed) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

Para a realização desta pesquisa estabeleceram-se os seguintes descritores no idioma português: Violência contra a Mulher; Traumatismos Faciais; Fonoaudiologia. Já no idioma inglês, utilizou-se: Violence Against Women; Facial Injuries; Speech, Language and Hearing Sciences. Implementou-se também à pesquisa o operador booleano *AND*.

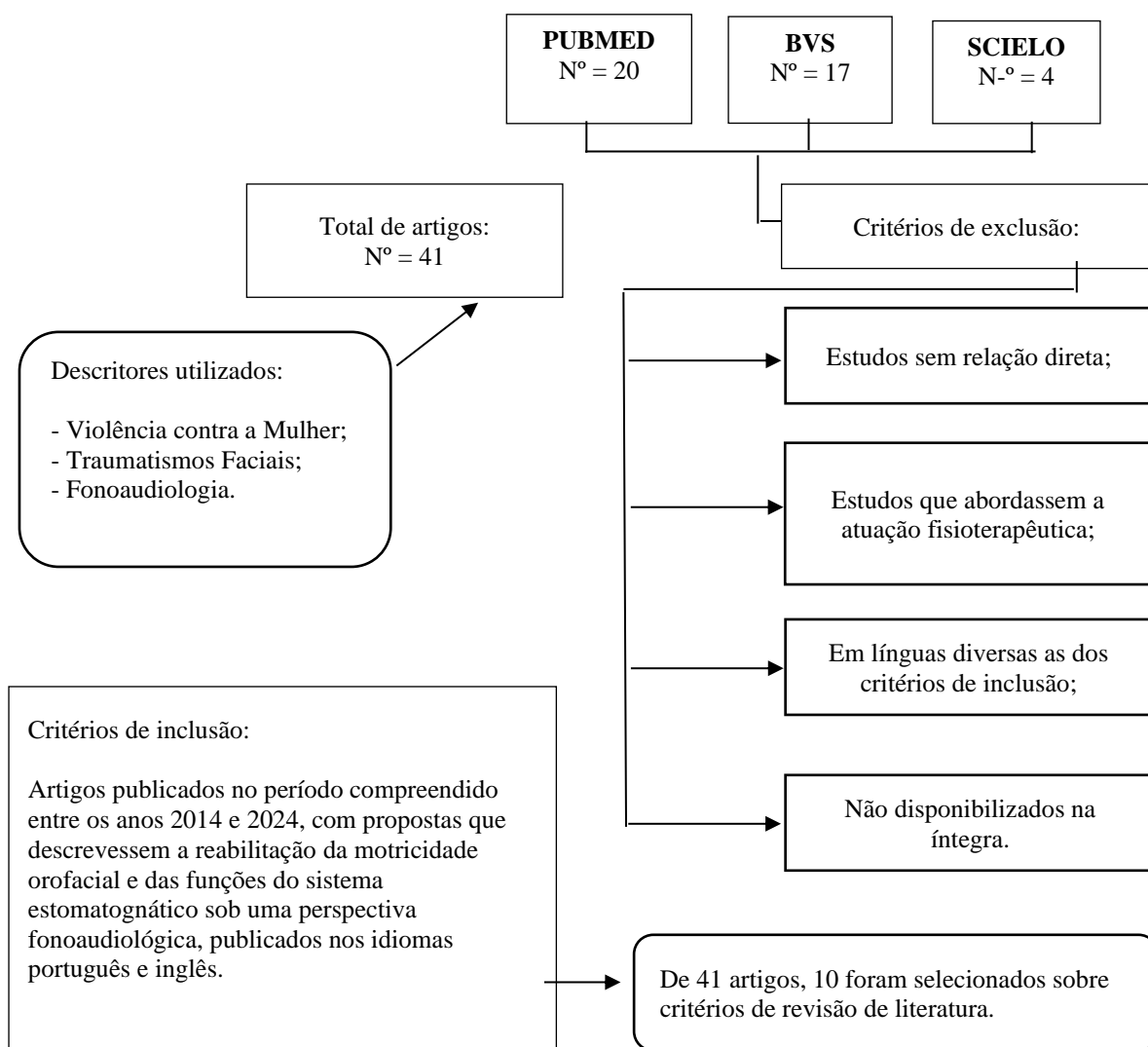
Durante a elaboração do estudo, a fim de refinamento da pesquisa, como critério de inclusão, foram designados: artigos publicados no período compreendido entre os anos de 2014 e 2024, com propostas que descrevessem a reabilitação da motricidade orofacial e das funções do sistema estomatognático sob uma perspectiva fonoaudiológica, publicados nos idiomas português e inglês.

Estudos sem relação direta com a temática, e, que abordassem a intervenção medicamentosa com tratamentos sob a

atuação fisioterapêutica, em línguas diversas as do critério de inclusão, e não disponibilizados na íntegra nas bases de dados, foram excluídos desta revisão integrativa.

Conforme os requisitos estabelecidos previamente, foram identificados inicialmente 41 artigos nas bases de dados. Posteriormente ao levantamento bibliográfico e aplicação dos critérios de exclusão, contou-se com a seleção de 14 artigos. Destes, após a análise minuciosa dos textos, quanto aos seus objetivos, alterações estruturais, alterações funcionais e conclusão, 10 artigos atenderam os critérios de inclusão desta revisão, como ilustra a Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma.



Fonte: Autores.

3. Resultados

Esta revisão integrativa contou com a seleção de 10 artigos. Os resultados do estudo encontram-se sumariamente descritos na Tabela 1.

Tabela 1 – Descrição dos resultados obtidos durante a busca nas bases de dados.

Estudo	Objetivo	Alterações estruturais e alterações do Sistema Estomatognático	Conclusão
N1. Araújo <i>et al.</i> (2022)	Avaliar se houve aumento da agressão física em mulheres atendidas em Belo Horizonte, Minas Gerais, por meio da quarentena obrigatória.	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Desfiguração facial; ➤ Fraturas nasais; ➤ Fraturas de mandíbula; ➤ Ossos frontais; ➤ Órbitas; ➤ Complexo zigomático; ➤ Maxila; ➤ Dentição. <p>Não aborda alterações nas funções estomatognáticas.</p>	<p>As agressões físicas contra as mulheres aumentaram durante o período de isolamento social obrigatório decorrente da pandemia da Covid-19.</p> <p>Os profissionais de saúde, incluindo os profissionais dos serviços de emergência, devem ser treinados para identificar as vítimas e encaminhá-las para atendimento especializado.</p>
N2. Batista <i>et al.</i> (2021)	Analisar as regiões craniofaciais mais afetadas e o perfil das mulheres que sofreram violência não fatal.	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Órbita ocular (terço superior); ➤ Boca; ➤ Nariz; ➤ Mandíbula; ➤ Terço médio e inferior. <p>Não aborda alterações nas funções estomatognáticas.</p>	O terço superior da face foi o mais atingido, em especial a órbita, e o tipo de injúria mais comum foram as equimoses e hematomas geralmente provocados pelos parceiros.
N3. Câmara <i>et al.</i> (2014)	Analisar artigos científicos publicados sobre a funcionalidade do sistema miofuncional, orofacial, nos traumas de face, particularmente os que acometem as regiões maxilares e mandibulares.	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tecidos moles; ➤ Ossos da face; ➤ Cérebro; ➤ Olhos; ➤ Seios da face; ➤ Dentição; ➤ Fraturas condilares; ➤ Fraturas de ângulo mandibular e subcondilar. 	É necessário mais publicações sobre o tratamento fonoaudiológico baseado na abordagem miofuncional orofacial nos traumas faciais.
		<p>Alterações das funções estomatognáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Respiração; ➤ Fala; ➤ Mastigação; ➤ Deglutição. 	

<p>N4. Castro <i>et al.</i> (2017)</p>	<p>O presente trabalho buscou levantar as características das agressões em regiões de cabeça e pescoço sofridas por mulheres vítimas de violência de gênero e analisar a variação do número de casos antes e depois da promulgação da Lei Maria da Penha.</p>	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lesões craniofaciais, equimose e escoriação, nas regiões orbitária, cervical e frontal. <p>Alterações das funções estomatognáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Respiração; ➤ Fala; ➤ Mastigação; ➤ Deglutição. 	<p>As características relacionadas à violência contra a mulher obtidas pelo trabalho têm grande importância e devem ser evidenciadas e divulgadas, a fim de que políticas públicas sejam implantadas e ações práticas de acolhimento e reconhecimento desse tipo de violência sejam tomadas, incluindo a inserção do Odontologista no quadro de peritos de todos os Institutos Médicos Legais do país.</p>
<p>N5. Magnani <i>et al.</i> (2019)</p>	<p>Verificar a correlação entre duas escalas para avaliação das cicatrizes pós- queimaduras com as alterações miofuncionais orofaciais em pacientes queimados.</p>	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cabeça; ➤ Pescoço. <p>Alterações das funções estomatognáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fala; ➤ Mastigação. 	<p>Os resultados do presente estudo sugerem que existe uma correlação entre a gravidade da cicatriz de pacientes queimados, medida por meio de escalas médicas, e as alterações miofuncionais orofaciais. Pacientes que apresentarem pontuação indicativa de cicatrizes patológicas em região de cabeça e pescoço devem ser imediatamente encaminhados para avaliação miofuncional orofacial.</p>
<p>N6. Mayrink <i>et al.</i> (2021)</p>	<p>O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento epidemiológico do trauma facial entre mulheres que sofreram agressão física por parceiro íntimo.</p>	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terço inferior; ➤ Terço médio; ➤ Terço superior. <p>Não aborda alterações nas funções estomatognáticas.</p>	<p>O trauma facial pode ser considerado um importante marcador de tentativa de feminicídio. Os profissionais de saúde devem estar atentos a essa correlação, uma vez que muitos casos de tentativa de feminicídio passam despercebidos ou são atribuídos a outra etiologia.</p>
<p>N7. Meurer, Goldfeder & Luchesi (2018)</p>	<p>Descrever as alterações nas funções do sistema estomatognático de indivíduos que sofreram queimaduras em face e/ou pescoço.</p>	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Região facial e/ou cervical. <p>Alterações das funções estomatognáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Deglutição; ➤ Respiração; ➤ Fala; ➤ Mastigação. 	<p>As alterações no sistema estomatognático decorrentes de queimaduras em face e/ou pescoço mais descritas na literatura analisada foram relacionadas à deglutição e à respiração, especialmente devido a edema pós-queimadura e restrição de mobilidade causada por hiper cicatrização. Alterações na fala, mastigação e mímica facial também foram observadas.</p>

<p>N8. Santos, Reis & Amaral (2021)</p>	<p>Relatar o caso de um paciente com trauma de face por acidente ciclístico, com alterações na funcionalidade do sistema estomatognático.</p>	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tecidos moles; ➤ Esqueleto da face; ➤ Complexo naso-órbito-etmoidal; ➤ Estruturas supraorbitárias; ➤ Edema de face; ➤ Blefarohematoma bilateral; ➤ Limitação na amplitude da abertura da boca; ➤ Fratura de mandíbula; ➤ Região zigomática orbitária; ➤ Fratura de maxilar; ➤ Avulsão de elementos dentários. <p>Alterações das funções estomatognáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fala; ➤ Mastigação; ➤ Deglutição. 	<p>O paciente foi classificado com Disfagia Orofaringea leve a moderada, mantendo dieta via oral com consistência.</p>
<p>N9. Silva <i>et al.</i> (2016)</p>	<p>Verificar fatores associados às alterações fonoaudiológicas em vítimas de acidentes motociclísticos.</p>	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Traumatismo craniano; ➤ Região da cabeça e face. <p>Alterações das funções estomatognáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fala; ➤ Mastigação; ➤ Deglutição. 	<p>Verificou-se alto percentual de lesões em região de cabeça e face decorrentes dos acidentes, associadas principalmente à não habilitação para conduzir moto e colisões entre motocicletas, sugerindo que tais fatores podem agravar as lesões fonoaudiológicas.</p>
<p>N10. Pavelski (2022)</p>	<p>O objetivo do presente trabalho foi avaliar os dados epidemiológicos do serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial de um hospital de referência, analisando o impacto da pandemia nas agressões físicas contra as mulheres vítimas de violência doméstica.</p>	<p>Alterações estruturais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fraturas nasais; ➤ Fratura de órbita; ➤ Fratura de maxila; ➤ Lesões de tecidos moles; ➤ Fratura mandibular; ➤ Osso zigomático; ➤ Fratura panfacial; ➤ Trauma dento-alveolar. <p>Não aborda alterações nas funções estomatognáticas.</p>	<p>Sendo assim, o perfil epidemiológico das pacientes agredidas não obteve mudanças durante a pandemia, porém, a violência doméstica aumentou significativamente neste período e as agressões ficaram mais graves, necessitando de um maior número de intervenções cirúrgicas.</p>

Fonte: Autores.

4. Discussão

A violência contra a mulher é enquadrada como um problema de saúde pública grave, este com proporção epidêmica. Um estudo realizado por Castro *et al.* (2017) evidenciou que 58% dos casos de violência no sexo feminino incidem na cabeça e/ou pescoço. Da mesma forma, os autores Batista *et al.* (2021) e Mayrink *et al.* (2021) esclareceram que, quando tal agressão remete a região da face torna-se seriamente preocupante, por afetar estruturas com uma significativa complexidade anatômica, causando prejuízos funcionais, estéticos e psicológicos.

O trauma na face gerado por ação direta de parte do corpo do agressor, como chutes, socos, tapas e empurrões podem acarretar equimose e escoriação em região orbitária, cervical e frontal, revelam Castro *et al.* (2017) e Mayrink *et al.* (2021). Já Pavelski (2022) e Araújo *et al.* (2022) acrescentam ainda a possibilidade de ocorrerem a desfiguração facial, acometendo constantemente o terço superior, médio e inferior, sendo presente as fraturas nas regiões nasais, orbitária, maxila, mandíbula, complexo zigomático, ossos frontais, além do trauma dento alveolar, lesões de tecidos moles e fratura panfacial.

A respeito das milhares de denúncias relacionadas a violência contra a mulher que foram realizadas no ano de 2023, Mayrink *et al.* (2021) corroboram com este dado afirmando que no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) recebe aproximadamente 147.691 mulheres vítimas de violência por ano e desembolsa uma média anual de 5 milhões de reais apenas na hospitalização.

A prevalência etiológica mais frequente no perfil das vítimas são de jovens, pardas seguidas pelas negras, exercendo funções domésticas e sem vínculo empregatício, assim como afirmam Batista *et al.* (2021), Castro *et al.* (2017) e Mayrink *et al.* (2021). Outro achado importante diz respeito a probabilidade de a ocorrência da agressão física ser mais frequente aos finais de semana, dado que corresponde ao dia que a própria tem menor chance de fuga, entretanto Batista *et al.* (2021) não abordam tal problemática.

Nos estudos analisados para a realização dessa revisão integrativa, foi observado que a maioria das mulheres são violentadas por pessoas de seu vínculo social, como o parceiro íntimo, irmão e vizinho, esse fator impacta na notificação dos casos, haja vista o medo e o receio do agressor por parte da mesma, seja por dependerem emocionalmente e/ou financeiramente, como informam Batista *et al.* (2021) e Mayrink *et al.* (2021).

Diante dessa premissa, ressalta-se que o ato de denunciar não é um dever somente da vítima, os profissionais responsáveis pelo atendimento podem notificar, conforme estabelece a Lei 10.778/2003 (Brasil, 2003). Sobretudo, ainda que exista essa determinação, há uma subnotificação devido a essa problemática no momento de responder honestamente os questionamentos feitos pela equipe de saúde, declaram Batista *et al.* (2021) e Mayrink *et al.* (2021).

Silva *et al.* (2016) apontam que devido às sequelas resultantes do trauma de face, são indispensáveis o diagnóstico e os cuidados multidisciplinares, sendo necessária a reabilitação fonoaudiológica tendo em vista os impactos nas funções orofaciais das vítimas. As alterações nas funções estomatognáticas mais descritas na literatura são: respiração, fonação, mastigação e deglutição, de acordo com Câmara *et al.* (2014), Castro *et al.* (2017), e Meurer *et al.* (2018).

Diante disso, o tratamento inicia-se com a aplicação do Protocolo de Anamnese Fonoaudiológica para Traumas de Face. Por meio dele, é possível mensurar as possíveis alterações de comunicação humana em virtude de traumas nas regiões de cabeça e/ou pescoço. Tal protocolo é composto por duas etapas, a primeira, consiste em um levantamento de dados referentes aos principais impactos miofuncionais, observando se há perda ou diminuição da mobilidade facial, mudança na oclusão, limitação dos movimentos mandibulares, prejuízo na mastigação, fala e deglutição, verificando a ocorrência de engasgos. Já a segunda etapa, refere-se a uma avaliação dos aspectos morfológicos e funcionais do sistema estomatognático, como os achados por Silva *et al.* (2016).

Uma pesquisa realizada por Magnani *et al.* (2019) complementa com dados a respeito da Avaliação Miofuncional

Orofacial com Escores Expandido (AMIOFE-E), tendo por objetivo avaliar lábios, língua, mandíbula e bochecha, a nível de postura, mobilidade e desempenho no decorrer do ato de mastigar e deglutir. Ademais, o mesmo estudo afirma a presença de uma avaliação da mobilidade mandibular que pode ser feita a partir de medições por um paquímetro digital, a fim de verificar a abertura oral máxima, lateralização e protusão mandibular, além de averiguar se há normalidade entre a linha média e os incisivos centrais.

Santos et al. (2021) constata outras duas avaliações que também podem ser utilizadas na investigação de traumas de face, sendo elas, o Protocolo de Avaliação Fonoaudiológica Preliminar (PAP) e o Protocolo de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD). Possuindo como objetivos: examinar os aspectos das estruturas orais, funções do sistema estomatognático, voz e reflexos protetivos de vias aéreas superiores, e, uma análise direta da deglutição, respectivamente.

O tratamento realizado inicialmente determina o prognóstico da paciente. A terapia fonoaudiológica nos traumas faciais tem como enfoque reestabelecer as funções afetadas, sendo eficaz para a recuperação desses casos, reduzindo as queixas clínicas e as sequelas inerentes, proporcionando restituição miofuncional ou adaptação funcional, promovendo o funcionamento do sistema estomatognático, como caracterizam Santos et al. (2021) e descrevem Silva *et al.* (2016). O que corrobora com os feitos obtidos por Câmara *et al.* (2014), o qual integra com o fato da terapia fonoaudiológica contribuir para evitar o risco de hipomobilidade.

No levantamento de artigos selecionados para essa revisão, foi observado que a literatura aponta a ocorrência de alterações estruturais nas regiões de cabeça e/ou pescoço. Os resultados revelam uma predominância de fraturas faciais, sendo as fraturas nasais as mais frequentes, seguida das fraturas de mandíbula. Outras localizações também podem ser arremetidas, como os ossos frontais, órbitas, complexo zigomático, maxila e dentição, certificam Araújo *et al.* (2022). Os mesmos pontos foram encontrados por Batista *et al.* (2021) que ainda acrescentam a boca como uma das estruturas anatômicas mais afetadas.

Câmara *et al.* (2014) conceituam que dentre as principais áreas lesionadas, encontram-se as fraturas condilares e subcondilares, os tecidos moles e os ossos da face, além disso, afirma que quando a lesão é ampla, pode haver o acometimento do cérebro, olhos e seios da face. Castro *et al.* (2017) concluem a presença de equimose e escoriação na zona cervical e frontal. Na tese de Mayrink *et al.* (2021), foi reafirmado que a região facial é atingida mais frequentemente, sendo a maior incidência nos terços médio e superior da face, seguido do terço inferior, bem como, relata a presença de fraturas concomitantes. Enquanto Pavelski (2022) inclui a possibilidade da ocorrência de uma fratura panfacial.

Em virtude da gravidade dessas lesões, tem-se como resultado alterações funcionais no sistema estomatognático da vítima agredida. Por afetarem tais órgãos fonoarticulatórios são de grande interesse para o campo fonoaudiológico, segundo Câmara *et al.* (2014). Sendo assim, funções cruciais como respirar, mastigar, deglutir e fonar sofrem danos, através do ponto de vista de Castro *et al.* (2017).

Já quando a mulher é violentada com ateamto de fogo, o trauma de face pode acarretar desfiguração facial que ocasiona déficits no funcionamento miofuncional orofacial, como a dificuldade para se alimentar, já que poderá apresentar movimentos limitados de mandíbula, e articular os sons da fala, dificuldade na oclusão labial e deformidades oromaxilofaciais, explicam Magnani *et al.* (2019). Os mesmos comprometimentos foram citados por Meurer et al. (2018), que ainda agrega com o prejuízo da mímica facial, além de observar a presença da disfagia.

Durante a análise minuciosa dos artigos científicos, notou-se que Araújo *et al.* (2022), Batista *et al.* (2021), Mayrink *et al.* (2021) e Pavelski (2022) reconhecem os inúmeros impactos estruturais, mas não abordam as funções do sistema estomatognático.

Por outro lado, Silva *et al.* (2016) ressaltam a utilização de uma anamnese específica para os traumas de face, a fim de obter dados referentes a possíveis alterações de funcionalidade fonoaudiológica. Entretanto, não se aprofundou nas possíveis condutas miofuncionais que podem ser utilizadas na terapia fonoaudiológica.

As autoras, Santos et al. (2021), apesar de exporem as avaliações que podem ser utilizadas e ainda complementarem que a

intervenção fonoaudiológica também depende de uma interação com a equipe de cirurgia bucomaxilofacial, pois esta orientará os movimentos e interferências que poderão ser feitos, não detalha as tomadas de decisões dos fonoaudiólogos relativas aos traumas.

Magnani *et al.* (2019) abordam mais de uma possibilidade avaliativa, nomeadas de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores Expandido (AMIOFE-E) e a avaliação da mobilidade mandibular, ambas referidas anteriormente nesta revisão. Independentemente disso, não relata os prováveis cuidados dos profissionais de fonoaudiologia.

Câmara *et al.* (2014) trazem um enfoque para a importância da reabilitação fonoaudiológica, reconhecendo os impactos na recuperação das funções estomatognáticas. Contudo, concluem a necessidade de mais estudos a respeito desse tratamento baseado na abordagem orofacial nestas fraturas faciais.

5. Conclusão

Diante dos fatos apresentados, o presente estudo descreveu que as regiões mais afetadas nos casos de agressão física contra as mulheres incidem na cabeça e/ou pescoço. Acarretando alterações estruturais como desfiguração facial, fraturas nasais, mandíbula, maxila, complexo zigomático, entre outras. Por essa razão, há acometimentos nas funções do sistema estomatognático, entre elas respiração, fonação, mastigação e deglutição. Nenhum artigo analisado relata danos na sucção.

Tendo em vista a gravidade nos casos de violência no sexo feminino, esta revisão integrativa da literatura identificou e propagou que se faz necessária a presença de uma equipe multidisciplinar para atender as mulheres violentadas, sendo indispensável a participação de fonoaudiólogos. Fazendo-se presente desde a anamnese, até a avaliação e reabilitação, a fim de reduzir as queixas clínicas, proporcionando a restituição e a funcionalidade do sistema estomatognático.

Em vista disso, é possível afirmar que esta foi a primeira revisão integrativa da literatura dedicada a investigar a atuação fonoaudiológica nos traumas de face ocasionados por violência contra a mulher, dessa forma faz-se necessário a realização de mais pesquisas sobre os cuidados da fonoaudiologia baseados na abordagem miofuncional nos traumas faciais.

Sugerimos a execução de novos estudos randomizados e ensaios clínicos a fim de evidenciar e corroborar com os dados dessa revisão integrativa, além de promover uma prática fonoaudiológica baseada em evidências.

Referências

- Araujo, S. C. S., Souza, A. A. B. de, Coelho, L. V., Ramos, G. V., Silveira, R. L., & Amaral, M. B. F. (2024). Did physical aggression in women increase during the novel coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic? A perspective of facial trauma. *Oral and maxillofacial surgery*, 28(1), 149-155. <https://doi.org/10.1007/s10006-022-01118-2>
- Batista, A. F. S., Oliveira, H. K. C., Torres, A. C. S. P., Santos, P. B. D. dos, & Araújo Souza, G. C. de (2021). Lesões orofaciais em mulheres vítimas de violência não fatal: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL*, 8(2), 71-83. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n22021-355>
- Bianchini, E. M. G., Mangilli, L. D., Marzotto, S. R., & Nazário, D. (2004). Pacientes acometidos por trauma da face: caracterização, aplicabilidade e resultados do tratamento fonoaudiológico específico. *Revista CEFAC*, 6(4), 388-95.
- Brasil. (1996). Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm
- Brasil. (2003). Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm
- Brasil. (2006). Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm
- Brasil. (2023). Lei Nº 14.541, de 3 de abril de 2023. Dispõe sobre a criação e o funcionamento ininterrupto de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14541.htm
- Brasil, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. (2018). Ligue 180. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ligue180>
- Brasil, Ministério Das Mulheres (2023). Ligue 180 registra mais de 74 mil denúncias de violência contra mulheres nos primeiros 10 meses de 2023. https://www.gov.br/mulheres/pt-br/central-de-conteudos/noticias/2023/novembro/copy_of_ligue-180-registra-mais-de-74-mil-denuncias-de-violencia-contra-mulheres-nos-primeiros-10-meses-de-2023

Bueno, S., Martins, J., Brandão, J., Sobral, I., & Lagreca, A. (2023). Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil. 4 ed. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/items/b04fc1a7-990f-4875-8e8c-f34a377b2b83>

Câmara, G. O., Mangilli, L. D., Sassi, F. C., & Andrade, C. R. F. D. (2014). Sistema miofuncional orofacial e trauma de face: revisão crítica da literatura. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 29(1), 151-158. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2014RBCP0025>

Castro, T. L. D., Tinoco, R. L. R., Lima, L. N. C., Costa, L. R. D. S., Francesquini, L., & Daruge, E. (2017). Violência contra a mulher: características das lesões de cabeça e pescoço. *RGO – Revista Gaúcha de Odontologia*, 65(2), 100-108. <https://doi.org/10.1590/1981-863720170002000013245>

CREFONO 4 – Conselho Regional de Fonoaudiologia 4ª Região (2022). Conselho alerta para traumas de face causados em decorrência da violência doméstica contra mulher. <https://crefono04.org.br/2022/08/conselho-alerta-para-traumas-de-face-causados-em-decorrencia-da-violencia-domestica-contra-mulher/>

Instituto Patrícia Galvão. (2016). Cronômetro da violência contra as mulheres no Brasil. <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/feminicidio/wp-content/uploads/sites/4/2016/03/cronometro-da-violencia-contra-as-mulheres.jpg>

Instituto Patrícia Galvão. (2023). Por dia, quase 51 mil mulheres sofreram violência no Brasil em 2022. Violência contra a mulher em dados. <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia-em-dados/por-dia-quase-51-mil-mulheres-sofreram-violencia-no-brasil-em-2022/>

Magnani, D. M., Sassi, F. C., Vana, L. P. M., & Andrade, C. R. F. D. (2019). Correlação entre escalas de avaliação da cicatrização e as alterações miofuncionais orofaciais em pacientes com queimaduras de cabeça e pescoço. *CoDAS*, 31(5), e20180238. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018238>

Mayrink, G., Araújo, S., Kindely, L., Marano, R., Filho, A. B. D. M., de Assis, T. V., & de Oliveira, N. K. (2021). Factors associated with violence against women and facial trauma of a representative sample of the Brazilian population: results of a retrospective study. *Craniomaxillofacial Trauma & Reconstruction*, 14(2), 119-125. <https://doi.org/10.1177/1943387520949339>

Meurer, B. E., Goldfeder, E. M., & Luchesi, K. F. (2018). Funções estomatognáticas e queimaduras em face e/ou pescoço: revisão sistemática da literatura. *Distúrbios da Comunicação*, 30(3), 464-474. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i3p-464-474>

Pavelski, M. D. (2022) Influência da pandemia nos traumas de face em mulheres vítimas da violência doméstica. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Odontologia, Araçatuba, 45 f. <https://repositorio.unesp.br/items/fd01b889-53e0-4336-83e5-b5fa745bd19b>

Santos, R. D. dos, Reis, L. S. F. dos, & Amaral, I. J. de L. (2021). Alterações estomatognáticas em paciente com trauma de face em um hospital de urgência e emergência: estudo de caso. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*, 7, e7000040 -e7000040. <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2021.V7.7000040>

Silva, M. G. P. D., Silva, V. D. L., Vilela, M. R. B., Gomes, A. D. O. C., Falcão, I. V., Cabral, A. K. P. D. S., & Lima, M. L. L. T. D. (2016). Fatores associados às alterações fonoaudiológicas em vítimas de acidentes de motocicletas. *CoDAS*, 28(6), 745-752. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015178>

Sousa, A. S., Oliveira, G. S., Alves, L. H. (2021). A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. *Cadernos da Fucamp*, 20(43). <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>