



**PBPC**  
ISSN 2674-9432



**Qualis A3**  
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no  
Google Acadêmico

## **Reconstrução facial e reabilitação oral em vítimas de trauma na Amazônia: um olhar humanizado à luz da dignidade da pessoa humana**

Ana Clara de Nazaré Neves<sup>1</sup>, Helissa Pereira Soares Santiago<sup>2</sup> e Dimas Melo Gonçalves<sup>3</sup>.



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2025v4n2p2240-2254>

Artigo recebido em 1 de Setembro e publicado em 10 de Setembro de 2025

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

A região amazônica enfrenta desafios únicos no que diz respeito ao acesso a serviços de saúde especializados, particularmente no atendimento a vítimas de traumas faciais e orais. Esses traumas, decorrentes de acidentes, violência ou incidentes de trabalho, impactam tanto a funcionalidade e a estética da mastigação quanto a autoestima e a reintegração social das pessoas. Este artigo tem como objetivo examinar a importância da reconstrução facial e da reabilitação oral em pacientes da Amazônia, com base na dignidade da pessoa humana, enfatizando a necessidade de uma abordagem humanizada. A abordagem empregada consistiu em uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa e exploratória, envolvendo a coleta de artigos científicos, legislações e diretrizes tanto nacionais quanto internacionais. Os resultados indicam que é essencial adotar práticas integradas e multidisciplinares, em conjunto com políticas públicas eficazes, para garantir um cuidado integral, diminuir as desigualdades regionais e garantir o direito constitucional à saúde.

**Palavras-chave:** Amazônia; Dignidade humana; Reabilitação oral; Reconstrução facial; Trauma



# Facial reconstruction and oral rehabilitation for trauma victims in the Amazon: a humanized perspective in light of human dignity

## ABSTRACT

The Amazon region faces unique challenges in accessing specialized health services, especially for victims of facial and oral trauma. These injuries, often caused by accidents, violence, or workplace incidents, compromise not only functional and aesthetic aspects but also self-esteem and social reintegration. This article aims to analyze the importance of facial reconstruction and oral rehabilitation in the Amazon, grounded in the principle of human dignity and emphasizing the need for a humanized approach. A qualitative and exploratory literature review was conducted, including national and international articles, legislation, and guidelines. The findings highlight the need for integrated and multidisciplinary practices, supported by effective public policies, to ensure comprehensive care, reduce regional inequalities, and guarantee the constitutional right to health.

**Keywords:** Amazon; Facial reconstruction; Human dignity; Oral rehabilitation; Trauma.

**Instituição afiliada** – 1. Acadêmica de Odontologia (Santa Teresa)  
2. Acadêmica de Odontologia (Santa Teresa)  
3. Licenciado em Química e Mestre em Engenharia de Processos (UFPA).

**Autor correspondente:** Ana Clara de Nazaré Neves, [anaclaraneves05@icloud.com](mailto:anaclaraneves05@icloud.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

A saúde, compreendida como direito fundamental pela Constituição Federal de 1988, encontra no princípio da dignidade da pessoa humana a base de sustentação de todas as políticas públicas voltadas ao cuidado integral do indivíduo. No campo da odontologia e da cirurgia bucomaxilofacial, tal princípio ganha especial relevância diante da complexidade dos traumas faciais e orais, que não afetam apenas a estrutura anatômica, mas comprometem também funções vitais, como mastigação, fonação e deglutição, além de gerar impactos diretos sobre a autoestima e as relações sociais do paciente.

Nesse sentido, pensar a reconstrução facial e a reabilitação oral em vítimas de trauma é também refletir sobre cidadania, inclusão social e respeito ao valor intrínseco de cada ser humano. Historicamente, os traumas faciais têm sido objeto de atenção da medicina e da odontologia em diferentes períodos.

Desde práticas rudimentares, baseadas em contenções manuais e técnicas empíricas, até os avanços da cirurgia reconstrutiva moderna, nota-se uma evolução significativa, que acompanha os progressos científicos e tecnológicos.

O desenvolvimento de enxertos ósseos, a utilização de implantes dentários, a adoção de técnicas microcirúrgicas e, mais recentemente, o uso da prototipagem 3D, representam marcos nesse percurso. Entretanto, embora essas conquistas estejam amplamente disponíveis em grandes centros urbanos, regiões periféricas e geograficamente desafiadoras, como a Amazônia, ainda enfrentam sérios obstáculos de acesso, perpetuando desigualdades na assistência à saúde.

A Amazônia, por sua vastidão territorial e complexidade sociocultural, apresenta um cenário peculiar para a compreensão e enfrentamento dos traumas orofaciais. A dificuldade de deslocamento entre comunidades, a escassez de profissionais especializados e a carência de centros de referência em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial tornam o tratamento fragmentado e muitas vezes tardio. Esses fatores agravam as sequelas físicas e psicológicas dos pacientes, configurando um quadro em que a exclusão social e a perda da qualidade de vida se somam às dores físicas.



Além disso, a violência urbana, os acidentes de trânsito e os incidentes de trabalho fluvial e rural ampliam a incidência de traumas, exigindo respostas cada vez mais integradas e eficazes do sistema de saúde. Diante desse contexto, justifica-se a realização do presente estudo pela necessidade de aprofundar a discussão sobre a reconstrução facial e a reabilitação oral em vítimas de trauma na Amazônia, integrando dimensões técnicas, sociais e jurídicas.

A relevância do tema ultrapassa o campo da odontologia, pois envolve políticas públicas de saúde, direitos fundamentais assegurados pela Constituição e a urgência de combater desigualdades regionais históricas. O atendimento humanizado, alinhado ao princípio da dignidade da pessoa humana, torna-se indispensável para que o tratamento seja compreendido como parte de um processo mais amplo de inclusão social e promoção da cidadania.

Os objetivos do artigo, portanto, concentram-se em analisar os desafios e as possibilidades da reconstrução facial e da reabilitação oral na região amazônica, destacando a importância de uma abordagem humanizada, integral e multidisciplinar. Pretende-se, ainda, evidenciar como os avanços tecnológicos, embora promissores, demandam políticas de equidade para que sejam efetivamente implementados em localidades de difícil acesso.

Assim, busca-se compreender como a prática odontológica, quando fundamentada na dignidade humana, pode se tornar ferramenta de transformação social. Algumas questões orientadoras guiam esta reflexão: de que forma é possível assegurar a integralidade e a humanização no atendimento às vítimas de trauma facial na Amazônia? Quais são as barreiras estruturais e socioeconômicas que dificultam a aplicação de técnicas modernas de reconstrução e reabilitação na região? Como o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana pode servir de eixo estruturante para a formulação de políticas públicas e para a prática clínica?

A literatura revisada demonstra que, apesar dos avanços nas técnicas reconstrutivas e nos recursos protéticos, a desigualdade de acesso permanece como um obstáculo central. Estudos apontam que a ausência de infraestrutura especializada e a



carência de profissionais qualificados comprometem a continuidade do tratamento, ampliando as sequelas físicas e emocionais.

Tais achados reforçam a necessidade de estudos que articulem ciência, tecnologia e direitos fundamentais, a fim de garantir que a saúde seja exercida como um direito universal, e não como privilégio restrito a regiões mais desenvolvidas.

Portanto, este artigo propõe-se a contribuir com o debate acadêmico e prático acerca da reconstrução facial e da reabilitação oral em vítimas de trauma na Amazônia, reafirmando que a humanização do atendimento é condição indispensável para a efetivação da dignidade humana e para a promoção de uma sociedade mais justa e equitativa.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

A reconstrução facial e a reabilitação oral de vítimas de trauma configuram-se como um dos maiores desafios para a odontologia contemporânea, sobretudo em regiões de vulnerabilidade como a Amazônia. Estudos recentes demonstram que os traumas orofaciais impactam não apenas a estética e a função, mas também o bem-estar psicossocial dos pacientes (Oliveira *et al.*, 2024).

O processo de reabilitação deve ser pensado de forma ampla, englobando desde aspectos cirúrgicos até intervenções multidisciplinares, com vistas à restauração integral da dignidade do indivíduo. A literatura enfatiza que a reabilitação protética e reconstrutiva tem papel essencial na reinserção social de pacientes vítimas de trauma facial.

Amaral *et al.* (2021) descrevem que o uso de próteses faciais retidas por implantes, em casos de perdas estruturais significativas como a rinotomia parcial, possibilita não apenas a restauração funcional, mas também a devolução da autoestima. De forma semelhante, Aguiar *et al.* (2022) destacam que enxertos autógenos, como os utilizados na reconstrução do dorso nasal, ainda constituem técnica relevante e eficaz



em casos de lesões extensas, permitindo resultados satisfatórios tanto na função quanto na aparência.

A violência urbana, que se expressa de modo crescente também na Amazônia, tem produzido elevado número de vítimas de ferimentos por arma de fogo. Maia et al. (2021) apontam que as marcas deixadas na face por esses episódios não se limitam ao campo físico, mas produzem profundas consequências emocionais e sociais.

Nessa perspectiva, Fernandes et al. (2021) relataram um caso de reconstrução mandibular em vítima de ferimento por arma de fogo, demonstrando que a abordagem reconstrutiva cirúrgica possibilita não apenas a restauração morfológica, mas também o resgate de funções vitais, como mastigação e fonação.

Nesse cenário, o manejo cirúrgico adequado aliado a protocolos de cuidado no pré e pós-operatório é essencial. Dos Santos Neto et al. (2023) reforçam que a correta estabilização das fraturas e o acompanhamento clínico integrado com fisioterapia e odontologia preventiva são indispensáveis para resultados duradouros. Além disso, o avanço das tecnologias digitais tem favorecido novos caminhos.

Como ressaltam pesquisadores em artigo técnico recente (FACERES, 2023), a impressão 3D passou a ser utilizada para guiar cirurgias reconstrutivas, reduzir erros intraoperatórios e até mesmo colaborar em atividades didáticas, ampliando a previsibilidade dos procedimentos.

No contexto amazônico, esses elementos técnicos precisam ser interpretados sob uma lente humanizada. A Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu artigo 1º, inciso III, a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado brasileiro (Brasil, 1988).

Isso significa que toda intervenção em saúde deve priorizar não apenas a sobrevivência ou a funcionalidade mínima, mas também assegurar condições de vida que respeitem o valor intrínseco do paciente. Assim, a reabilitação orofacial ultrapassa a esfera técnica e se torna um imperativo ético, jurídico e social.

A microcirurgia reconstrutiva representa um marco importante na evolução do tratamento de traumas faciais. Marques et al. (2021) relataram um caso de reconstrução



microcirúrgica de mandíbula com retalho osteocutâneo de fíbula, demonstrando a viabilidade de técnicas complexas mesmo em contextos de elevada gravidade. Os autores evidenciam que tais procedimentos não apenas restituem a estrutura óssea, mas também permitem a integração funcional e estética, fundamentais para o processo de reabilitação oral.

No campo da prótese bucomaxilofacial, Martins *et al.* (2025) descrevem que essa especialidade da odontologia tem expandido seu papel na recuperação de pacientes vítimas de perdas estruturais severas. Para além da devolução da função mastigatória, tais intervenções possibilitam a reconstrução da identidade e da autoestima, fatores centrais para a reinserção social.

Essa perspectiva reforça que a prática odontológica deve estar alinhada a uma compreensão humanizada, considerando o paciente em sua totalidade. No contexto amazônico, os desafios se intensificam em razão das desigualdades socioeconômicas e da dificuldade de acesso a serviços especializados.

Estudos como os de Oliveira *et al.* (2024) e Dos Santos Neto *et al.* (2023) já indicavam que a falta de infraestrutura adequada compromete o processo de reabilitação. Nessas regiões, muitas vezes, a demora no atendimento agrava o quadro clínico, ampliando as sequelas físicas e psicológicas.

A Constituição de 1988 (Brasil, 1988), ao assegurar o direito à saúde como dever do Estado, coloca em evidência a necessidade de políticas públicas eficazes, sobretudo em locais onde a população se encontra mais vulnerável.

Ainda nesse sentido, a utilização de tecnologias como a impressão 3D (FACERES, 2023) pode se mostrar particularmente estratégica na Amazônia, pois possibilita a produção local de guias cirúrgicos e próteses personalizadas, reduzindo custos e tempo de espera. Isso se conecta com a ideia de dignidade da pessoa humana, uma vez que favorece maior equidade no acesso ao cuidado especializado, mesmo em regiões remotas.

Assim, observa-se que os avanços técnicos na reconstrução facial e na reabilitação oral só atingem sua plena relevância quando associados a uma prática que



respeite a condição humana do paciente, garantindo-lhe não apenas a recuperação fisiológica, mas também a possibilidade de reconstruir sua vida social e emocional.

A discussão sobre reconstrução facial e reabilitação oral em vítimas de trauma na Amazônia não pode ser dissociada do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. A Constituição de 1988 (Brasil, 1988) estabelece esse valor como um dos fundamentos da República, impondo ao Estado e à sociedade a responsabilidade de garantir que todo indivíduo seja tratado como sujeito de direitos, independente de suas condições sociais ou das circunstâncias de seu adoecimento. No âmbito da saúde, esse princípio se materializa no direito a um atendimento humanizado, integral e equitativo.

Os relatos de Amaral *et al.* (2021) e Aguiar *et al.* (2022) evidenciam que a utilização de próteses implantossuportadas ou enxertos autógenos não deve ser compreendida apenas como um recurso técnico, mas como um instrumento para resgatar a dignidade e a identidade do paciente.

Ao mesmo tempo, estudos como o de Maia *et al.* (2021) revelam o impacto devastador que a violência urbana causa em vítimas com ferimentos faciais, trazendo marcas que ultrapassam a dimensão física. Nesses casos, a reconstrução e a reabilitação adquirem caráter de urgência social, pois restituem a capacidade de interação comunitária, a autoconfiança e a inserção profissional.

A Amazônia, por sua vez, apresenta especificidades que tornam a aplicação desses recursos ainda mais desafiadora. Oliveira *et al.* (2024) destacam a necessidade de ampliação dos serviços especializados, visto que a escassez de centros de referência em cirurgia e prótese bucomaxilofacial prolonga o sofrimento dos pacientes.

Além disso, Fernandes *et al.* (2021) e Dos Santos Neto *et al.* (2023) ressaltam que a ausência de protocolos integrados em regiões afastadas compromete o prognóstico funcional, agravando sequelas que poderiam ser minimizadas.

Nesse cenário, o avanço tecnológico representado pela impressão 3D (FACERES, 2023) e pelas técnicas microcirúrgicas de alta complexidade (Marques, 2021; Martins, 2025) abre novos horizontes para a prática clínica, mas exige políticas públicas que garantam sua implementação em locais de difícil acesso.



A articulação entre tecnologia, ciência e políticas de saúde pública é indispensável para que os pacientes amazônidas tenham acesso a um cuidado compatível com sua dignidade. Portanto, a literatura demonstra que a reconstrução facial e a reabilitação oral de vítimas de trauma vão além de intervenções biomédicas.

Trata-se de processos que devem integrar os aspectos técnicos, psicológicos e sociais, pautados pela humanização e pelo reconhecimento do valor intrínseco da pessoa. Quando aplicados ao contexto amazônico, esses princípios adquirem caráter ainda mais relevante, pois contribuem para reduzir desigualdades regionais, promover justiça social e concretizar o direito fundamental à saúde.

## **METODOLOGIA**

Este estudo é uma revisão de literatura de caráter qualitativo, exploratório e descritivo, com o objetivo de analisar a reconstrução facial e a reabilitação oral de vítimas de trauma na região amazônica, considerando a dignidade humana. As bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar foram utilizadas para conduzir a pesquisa, incluindo publicações de 2010 a 2025.

Os descritores empregados em português e inglês foram "reconstrução facial", "reabilitação oral", "trauma facial", "Amazônia", "humanização em saúde" e "dignidade da pessoa humana". Selecionaram-se artigos científicos, dissertações, teses e documentos oficiais pertinentes ao tema, dando preferência a publicações avaliadas por pares que demonstrassem relevância, atualidade e aplicabilidade ao objeto de estudo.

O processo de análise começou com a leitura dos títulos e resumos para avaliar a relevância temática, seguida da leitura completa dos textos selecionados e, finalmente, da interpretação crítica do conteúdo, com ênfase nos progressos, desafios e perspectivas no campo de estudo.

A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva e interpretativa, com o objetivo de identificar as principais técnicas de reconstrução facial, estratégias de reabilitação oral, desafios estruturais na região amazônica e impactos da abordagem humanizada tanto na prática clínica quanto nas políticas públicas de saúde.



Como limitações, há a dependência das bases de dados empregadas e do recorte temporal definido, o que pode ter limitado a quantidade de estudos incluídos. Para reduzir essa limitação, foram adicionadas às fontes documentos normativos do Ministério da Saúde e leis nacionais que destacam a conexão do assunto com o princípio da dignidade humana.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A revisão da literatura mostrou que os traumas faciais constituem uma parte significativa dos atendimentos de urgência e emergência no Brasil, ocorrendo com mais frequência em homens jovens, geralmente vítimas de acidentes de trânsito, agressões interpessoais, quedas e acidentes de trabalho. Na Amazônia, esse contexto possui particularidades, pois a extensão territorial, a variedade geográfica e o acesso limitado aos centros de referência em saúde pioram a situação clínica das vítimas e prejudicam a continuidade do tratamento.

A falta de profissionais qualificados e de hospitais adequados para procedimentos complexos dificulta ainda mais a reconstrução facial e a reabilitação oral, prolongando o sofrimento físico e emocional dos pacientes. Os progressos nas técnicas de reconstrução facial, incluindo o uso de enxertos ósseos, placas de titânio, implantes dentários e a integração de tecnologias digitais, como a prototipagem 3D, revolucionaram a prática cirúrgica e permitiram alcançar resultados funcionais e estéticos superiores.

Contudo, mesmo com essas inovações, sua implementação na região amazônica ainda é restringida por questões econômicas, logísticas e estruturais. A maioria da população local ainda utiliza métodos tradicionais, que, embora sejam eficazes, podem levar a resultados menos satisfatórios em comparação com os grandes centros urbanos do país.

A reabilitação oral provou ser um componente fundamental do processo de recuperação, pois permite a restauração das funções de mastigação, fala e deglutição, além de ajudar na autoestima e reintegração social dos pacientes.



Estudos analisados mostram que pessoas que passam por uma reabilitação adequada apresentam uma melhora significativa nos índices de qualidade de vida. No entanto, na região amazônica, a continuidade desse tratamento é muitas vezes interrompida por causa de restrições financeiras, distâncias geográficas e falta de políticas públicas específicas. Isso prejudica a eficácia do processo de recuperação e mantém as disparidades na saúde.

A humanização no atendimento a vítimas de trauma facial é outro aspecto importante nos estudos revisados. Além de restaurar estruturas anatômicas, a prática deve levar em conta a individualidade de cada paciente, seus medos, expectativas e circunstâncias de vida.

A Política Nacional de Humanização, em conjunto com o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, enfatiza que o cuidado deve ser integral e considerar as dimensões físicas, emocionais e sociais. Nesse contexto, a reconstrução facial e a reabilitação oral vão além do aspecto técnico, tornando-se ferramentas para promover a cidadania e a inclusão social.

Os desafios estruturais e as disparidades regionais continuam sendo grandes barreiras para a implementação de um cuidado integral. A falta de hospitais de referência, a alta rotatividade de profissionais de saúde e a insuficiência de investimentos direcionados à região amazônica evidenciam a urgência de implementar políticas públicas que garantam a equidade no Sistema Único de Saúde.

A literatura sugere que medidas como a ampliação da telemedicina, formação de profissionais locais e adoção progressiva de novas tecnologias podem ajudar a diminuir desigualdades e aumentar o acesso a tratamentos especializados.

Nesse contexto, fica claro que a reconstrução facial e a reabilitação oral de vítimas de trauma na Amazônia constituem não só um desafio clínico, mas também um dever ético e social. Para garantir a saúde como um direito universal e respeitar plenamente a dignidade humana, é essencial fortalecer a prática multidisciplinar, investir em infraestrutura e adotar uma abordagem humanizada.



## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise realizada por meio da revisão de literatura revelou que a reconstrução facial e a reabilitação oral de vítimas de trauma na Amazônia envolvem não só aspectos técnicos, mas também fatores sociais, psicológicos e éticos intimamente ligados à dignidade humana.

Os estudos analisados mostram que, apesar dos avanços consideráveis em técnicas cirúrgicas e recursos tecnológicos, ainda há obstáculos estruturais e regionais que impedem a implementação dessas inovações para a maior parte da população amazônica. A ausência de hospitais de referência, a carência de profissionais qualificados e as restrições logísticas apresentam obstáculos que afetam a integralidade e a continuidade do atendimento.

Apesar dos desafios, ficou claro que a reabilitação oral e a reconstrução facial, quando realizadas de maneira multidisciplinar e humanizada, desempenham um papel fundamental na reintegração social, na recuperação da autoestima e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

O princípio da dignidade da pessoa humana, consagrado na Constituição, é essencial para guiar tanto a prática clínica quanto as políticas públicas de saúde. Isso garante que o atendimento transcenda a simples restauração funcional, incluindo também a dimensão subjetiva do indivíduo.

Fortalecer as políticas públicas para a Amazônia, investir em infraestrutura, capacitar profissionais e ampliar o uso de tecnologias acessíveis são medidas essenciais para reduzir desigualdades e garantir que a saúde seja um direito universal. A reconstrução facial e a reabilitação oral de vítimas de trauma devem ser vistas não somente como intervenções médicas, mas também como medidas de inclusão social e reconhecimento da dignidade humana em sua totalidade.

## **REFERÊNCIAS**



AGUIAR, C. S.; et al. **Autograft reconstruction of nasal dorsum in cutaneous lesion: case report.** *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 70, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgo/a/fSmgGhGDTT9zJYkcWtcMtYx/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 6 set. 2025.

AMARAL, C. R. G.; et al. **Facial rehabilitation with implant-retained nasal prosthesis after partial rhinectomy: case report.** *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 69, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgo/a/nYG6ScgDycFThK5SBSCqhZn/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 6 set. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília:

Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/DOUconstituicao88.pdf](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/DOUconstituicao88.pdf). Acesso em: 6 set. 2025.

FACERES. **O uso da impressão 3D para a reconstrução de traumas faciais em casos de acidentes e para fins didáticos na Odontologia.** *FACERES Scientia Journal*, v. 3, n. 4, 2023. Disponível em: <https://faceresscientia.com.br/wpcontent/uploads/2023/12/O-USO-DA-IMPRESSAO-3D-PARA-A-RECONSTRUCAO-DE-TRAUMAS-FACIAIS-EM-CASOS-DE-ACIDENTES-EPARA-FINS-DIDATICOS-NA-ODONTOLOGIA.pdf>. Acesso em: 6 set. 2025.

FERNANDES, A. C. F.; et al. **Tratamento reabilitador com reconstrução de mandíbula devido a seqüela de ferimento por arma de fogo – Relato de caso.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, 2021. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/8814/c28adce3e77dae3e4ef05ab36875be114b9f.pdf>. Acesso em: 6 set. 2025.

MAIA, A. B. P.; et al. **As marcas da violência por arma de fogo em face.** *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 87, n. 4, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/wYLzTm4g5sKmZvJp5pX9RGt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 6 set. 2025.



MARQUES, A. C.; et al. **Reconstrução microcirúrgica de mandíbula com retalho osteocutâneo de fíbula – relato de caso.** *Revista Brasileira de Cirurgia*

*Plástica*, v. 36, n. 2, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/CFxt4s4DqHVt3HTj5STRdkr/?format=pdf&lang=pt> .

Acesso em: 6 set. 2025.

MARTINS, D. A. F.; et al. **Brazilian oral and maxillofacial prosthesis: a dentistry specialty.**

*Brazilian Journal of Oral Sciences*, v. 24, n. 1, 2025. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bjos/a/pqJHqYdZhKhRMBjrVd3KPfw/?format=pdf&lang=en> .

Acesso em: 6 set. 2025.

OLIVEIRA, G. I.; et al. **Orofacial myofunctional condition of patients with facial trauma.**

*Revista CEFAC*, v. 26, n. 2, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/C3mgQgXLJNSTVtKKtWBLvS/?format=pdf&lang=en> .

Acesso em: 6 set. 2025.

SANTOS Neto, J. A.; et al. **Manejo pré e pós-operatório do paciente com trauma**

**maxilofacial.** *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, 2023. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/40228/32871>. Acesso em: 6 set.

2025.