**SINAIS CLÁSSICOS DE FRATURA DE BASE DE CRÂNIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Emily Mikely Silva de Melo¹, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo².

1 Acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), 2 Professor titular- Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Coordenador do curso de especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e da Faculdade do Centro Oeste Paulista (FACOP-PE); Chefe do serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial - Unidade Mista Francisco de Assis Chateaudbriand.

([Emily.mikely@ufpe.br](mailto:Emily.mikely@ufpe.br))

**Introdução:** Fratura é a quebra ou descontinuidade de um osso, geralmente causada por trauma ou impacto significativo. As fraturas de face podem estar associadas às fraturas de crânio. Lesões em região de base do crânio são consideradas graves, devido a potencialidade de resultar em danos no cérebro, nervos cranianos ou artérias importantes. **Objetivo:** Analisar os sinais clássicos de fratura de base de crânio. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE/PubMed utilizando os descritores indexados no DeCS/MeSH: ‘Facial Injuries’, ‘Skull Fracture, Basilar’, combinados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão do presente estudo foram: ensaios clínicos, estudos observacionais e relatos de casos entre os anos 2019 e 2024, em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram textos incompletos e que não respondessem à pergunta norteadora.  **Resultados:** Foram incluídos 9 estudos para a presente revisão, sendo todos no idioma inglês. As fraturas no crânio podem ser identificadas na calota craniana ou na base. Há descrito na literatura cinco sinais clássicos de uma fratura de base do crânio, incluindo equimose periorbital bilateral (sinal de Guaxinim), equimose retroauricular (sinal de Battle), anosmia (perda da sensação do olfato), rinoliquorreia (líquido cefalorraquidiano saindo pelo nariz) e otorragia (sangramento pelo ouvido). Ademais, o comprometimento do VII ou VIII par de nervo craniano e lesão em artéria carótida pode estar associado a fratura de base de crânio. Nestes últimos casos, é necessário uma tomografia computadorizada e arteriografia para avaliação. **Considerações Finais:** As fraturas de base do crânio, caracterizadas por sinais clínicos específicos, apresentam um risco significativo devido ao potencial de danos neurológicos e vasculares. A identificação precoce desses sinais é crucial para um diagnóstico adequado e intervenção imediata.

Palavras-chave: Odontologia. Traumatismos Faciais. Fratura de Base de Crânio.

Área Temática: Trauma de Face.