



TRAUMA DE FACE EM GESTANTE PRODUZIDO POR ARMA BRANCA: RELATO DE CASO

DANILO MONTEIRO FALCÃO¹; LOHANA MAYLANE AQUINO CORREIA DE LIMA¹; MILENA MELLO VARELA AYRES DE MELO²; RUBENS FERREIRA SALES FILHO¹; VICTOR LEONARDO MELLO VARELA AYRES DE MELO³; RICARDO VARELA AYRES DE MELO¹

Universidade Federal de Pernambuco¹
Faculdade de Medicina de Olinda ²
Centro Universitário Maurício de Nassau³

INTRODUÇÃO:

Agressões físicas correspondem a 23% dos traumas faciais



11% dos traumas faciais são provocados por armas brancas



Protocolos do Prehospital Trauma Life Support – PHTLS e do Advanced Trauma Life Support – ATLS.

OBJETIVO:

Relatar o caso de uma paciente grávida vítima de lesão de face provocado pelo seu companheiro.

METODOLOGIA:

Paciente do gênero feminino, 16 anos de idade, leucoderma, com 16 semanas de gestação em curso, sofreu agressão física por arma branca (facão) provocada pelo próprio companheiro, o que ocasionou ferimento corto-contuso extenso acompanhado de fraturas em maxila, zigomático e mandíbula, da hemiface direita.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A paciente foi encaminhada a um serviço de referência em trauma, no qual recebeu o atendimento de acordo com as normas do Advanced Trauma Life Support – ATLS. Foram verificados os sinais vitais, controle da hemorragia por pinçamento dos vasos sangrantes e reposição da volemia utilizando Ringer com Lactato. A paciente apresentava estado neurológico normal e apresentou 15 pontos na escala de coma de Glasgow. Durante o atendimento, foram solicitados exames de diagnóstico por imagem, onde foi visto na tomografia computadorizada a presença de fraturas do tipo cominutiva na região de osso zigomático, maxila e mandíbula da hemiface direita.



Vista frontal apresentando ferimento corto-contuso atingindo a hemiface direita.



Vista lateral apresentando um extenso coágulo, edema e falta de coaptação das bordas da ferida.

No processo cirúrgico foi feito o debridamento de tecidos desvitalizados, exérese de corpos estranhos (espículas ósseas e tecidos musculares), além das reduções de fraturas ósseas às suas posições anatômicas originais através de osteossínteses a fios de aço com bloqueio maxilomandibular associado ao arco de Erich



Imagem do seio maxilar e deslocamento dos ossos fraturados.



Fraturas cominutivas de zigomático, maxila e mandíbula. Realizando a osteossíntese das fraturas.

A reconstrução do tecido celular subcutâneo foi feita com fio de sutura mononylon tipo 5.0 e sutura cutânea (intradérmica contínua) utilizando fio prolene 5.0 cardiovascular. Para o pós operatório, foram prescritos analgésicos, antibióticos, antiterméticos e uso de corticoesteróides até a regreção do edema. Os curativos foram feitos utilizando fibrase com cloranfenicol e a dieta foi feita com alimentos líquidos hipercalóricos e hiperproteicos.



Pós-operatório de 7 dias mostrando a regressão do edema com estética favorável.



Pós-operatório de 7 dias. Teste do VII par craniano com suas funções normais.

CONCLUSÃO:

Apesar de muito comuns, os traumas produzidos por armas brancas devem ser tratados de maneira diferenciadas, pois os riscos de infecção são grande e o trauma psicológico devido as lembranças do fato e cicatrizes faciais são profundamente marcantes na vítima.

REFERÊNCIAS:

