

TRAUMA DE FACE EM GESTANTE PRODUZIDO POR ARMA BRANCA: FACÃO

INTRODUÇÃO: O trauma de face constitui um desafio para os serviços de atendimento, devido não só aos danos físicos que provoca, mas também ao sofrimento psicológico das vítimas.

DESCRIÇÃO DO CASO: 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. Sendo 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: vias aéreas pervias, respiração e ventilação normais, controle da hemorragia por pinçamento dos vasos sangrantes e reposição da volemia utilizando Ringer com Lactato. Apresentou estado neurológico normal e 15 pontos na escala de coma de Glasgow, indicando resposta motora, verbal e ocular normais. Foram solicitados exames de imagem, a tomografia computadorizada mostrou fraturas do tipo cominutiva na região de osso zigomático, maxila e mandíbula da hemiface direita. Com isso, a paciente foi submetida à cirurgia de reconstrução minuciosa de ossos e tecidos lesionados. Realizou-se desbridamento de tecidos desvitalizados, exérese de corpos estranhos, reduções de fraturas ósseas às suas posições anatômicas originais através de osteossínteses fios de aço com bloqueio maxilomandibular associado ao arco de Erich com reconstrução do tecido celular subcutâneo e sutura cutânea. Verificou-se a obtenção de um excelente resultado pós-operatório.

DISCUSSÃO: A respeito do diagnóstico das fraturas, a tomografia computadorizada viabiliza uma análise detalhada das fraturas. O tratamento prevalente é a redução fechada com uso da barra de Erich e fixações interdentais, porém muitos cirurgiões preferem redução aberta com placa e parafuso devido a maior estabilidade, precisão anatômica e recuperação imediata da função. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os traumas produzidos por armas brancas devem ser tratados de maneira diferenciados, pelo alto risco de infecção e o trauma psicológico.

REFERÊNCIAS:

SAMIEIRAD, S. *et al.* Retrospective study maxillofacial fractures epidemiology and treatment plans in Southeast of Iran. **Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal**, v. 20, n. 6, p. e729, 2015.

NETO, I. C. P. *et al.* Factors associated with the complexity of facial trauma. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 29, n. 6, p. e562-e566, 2018.

PROVASI, S. *et al.* Trauma facial: ferimento por arma branca. Relato de caso. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 29, n. 3, p. 305-311, 2018.

FREITAS, B. L. *et al.* Remoção de corpo estranho em paciente vítima de trauma de face: relato de caso. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 50, n. Especial, p. 0-0, 2022.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos Faciais. Trauma. Fratura.