

Lesão de tecido mole em face decorrente de trauma: relato de caso

Soft tissue injury to the face resulting from trauma: case report

Lesión de tejidos blandos de la cara resultante de un traumatismo: reporte de caso

RESUMO

Objetivo: Relatar um caso clínico de lesão em tecido mole em região de face. **Relato de caso:** Paciente com 6 anos de idade, do sexo masculino, sem comorbidades. Deu entrada no serviço de cirurgia traumatologia bucomaxilofacial do Hospital da Restauração após queda de bicicleta e batida em um caminhão. No exame físico o paciente apresentou ferimento corto contuso em região de supercílio, frontal, parietal e temporal direitos. A tomografia computadorizada da face não sugeriu fraturas. O tratamento foi realizado iniciando com anestesia geral, limpeza e exploração do trauma. Foi feita uma sutura simples nas regiões de couro cabeludo, de supercílio e na laceração extensa do lado direito da face. Logo após, realizou-se o recobrimento com atadura e esparadrapo. **Conclusão:** A face é uma região de grande importância estética e, logo, psicossocial. Lesões em tecido mole que venham a envolver essa região necessita de uma abordagem prezada pela remoção de focos infecciosos, mas também pela estética, principalmente em crianças que estão em fase de desenvolvimento de sua autoestima. **Palavras-chave:** Lesões acidentais; Traumatologia; Lesões faciais; Lesões maxilofaciais.

Bruna Dantas Barreto Guimarães

ORCID: 0000-0002-9890-8097

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP) da Universidade de Pernambuco (UPE), Brasil. E-mail: bruna.guimaraes@upe.br

Karina Silva Soares

ORCID: 0000-0002-3509-7119

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP) da Universidade de Pernambuco (UPE), Brasil. E-mail: karina.soares@upe.br

Juliana Silveira de Almeida

ORCID: 0000-0001-6517-6750

Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP) da Universidade de Pernambuco (UPE), Brasil. E-mail: julianasilveira.almeida@upe.br

Ana Cláudia Amorim Gomes

ORCID: 0000-0003-0934-6086

Doutora em Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP) da Universidade de Pernambuco (UPE), Brasil. E-mail: anacagomes@upe.br

Emanuel Dias de Oliveira e Silva

ORCID: 0000-0003-1010-704X

Doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP) da Universidade de Pernambuco (UPE), Brasil. E-mail: emanuel.dias@upe.br

Fábio Andrey da Costa Araújo

ORCID: 0000-0001-5488-9333

Doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP) da Universidade de Pernambuco (UPE), Brasil. E-mail: fabio.andrey@upe.br

ABSTRACT

Objective: To report a clinical case of soft tissue injury in the facial region. **Case report:** 6-year-old male patient with no comorbidities. He was admitted to the oral and maxillofacial traumatology surgery service at Hospital da Restauração after falling from a bicycle and hitting a truck. On physical examination, the patient presented a blunt cut wound in the right eyebrow, frontal, parietal and temporal regions. The computed tomography of the face did not suggest fractures. The treatment was carried out starting with general anesthesia, cleaning and exploration of the trauma. A simple suture was placed on the scalp, eyebrow and extensive laceration on the right side of the face. Soon after, the covering was covered with bandage and tape. **Conclusion:** The face is a region of great aesthetic and, therefore, psychosocial importance. Soft tissue injuries that may involve this region require an approach focused on removing infectious foci, but also for aesthetics, especially in children who are in the process of developing their self-esteem. **Keywords:** Accidental injuries; Traumatology; Facial injuries; Maxillofacial injuries.

RESUMEN

Objetivo: Reportar un caso clínico de lesión de tejidos blandos en la región facial. **Reporte de caso:** Paciente masculino de 6 años sin comorbilidades. Ingresó en el servicio de cirugía de traumatología bucal y maxilofacial del Hospital da Restauração tras caerse de una bicicleta y chocar contra un camión. Al examen físico el paciente presentaba una

herida de corte contuso en ceja derecha, región frontal, parietal y temporal. La tomografía computarizada de la cara no sugirió fracturas. El tratamiento se realizó iniciando con anestesia general, limpieza y exploración del trauma. Se colocó una sutura simple en el cuero cabelludo, la ceja y la laceración extensa en el lado derecho de la cara. Poco después, cubrieron la cubierta con una venda y esparadrapo.

Conclusión: El rostro es una región de gran importancia estética y, por tanto, psicosocial. Las lesiones de tejidos blandos que pueden afectar esta región requieren un abordaje enfocado a la eliminación de focos infecciosos, pero también por motivos estéticos, especialmente en niños que están en proceso de desarrollo de su autoestima. **Palabras clave:** Lesiones accidentales; Traumatología; Lesiones faciales; Lesiones maxilofaciales.

INTRODUÇÃO

Os traumatismos são uma das principais causas de morbimortalidade, sendo os traumas faciais um dos mais frequentes no ambiente urbano das cidades. Os ferimentos nas faces podem ser profundos ou superficiais e precisam ser tratados de acordo com suas complexidades e particularidades. Os tecidos moles ao sofrerem danos físicos traumáticos podem formar lesões, como: hematomas, hemorragias, lacerações, avulsões, entre outros¹.

As lesões faciais de tecidos moles necessitam de atenção significativa no momento do atendimento, visto que é uma região de grande fator estético e funcional, que se comprometida, pode gerar prejuízos sociais, emocionais e funcionais na vida das pessoas². A região da face possui várias funções essenciais, como: visão, olfato, respiração, alimentação e fala. A epidemiologia dos traumas de face são diversas, incluindo quedas, violências e acidentes automobilísticos³.

É de grande importância que o cirurgião bucomaxilofacial tenha conhecimento dos possíveis tratamentos dessas lesões de tecidos moles, para que ele possa selecionar o melhor manejo para diminuir as sequelas funcionais e estéticas. Logo, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de lesão em tecido mole em região de face infantil decorrente de queda de bicicleta e com batida por um caminhão, descrevendo o passo a passo do tratamento realizado nesse trauma de face extenso.

RELATO DE CASO

Paciente leucoderma, do gênero masculino, 6 anos de idade, sem comorbidades, foi vítima de acidente após queda de bicicleta e batida em um

caminhão e foi levado pela genitora ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital da Restauração na cidade de Recife no estado de Pernambuco.

No exame físico, foi identificado que o paciente possuía extenso ferimento corto contuso, lesões de scalp e lacerações nas regiões de supercílio, frontal, parietal e temporal direitos, além de fratura exposta na clavícula (figura 1). A tomografia computadorizada da face não evidenciou fraturas em face. Esse foi o exame de imagem solicitado.



Figura 1 - Aspecto pré-operatório

A escolha anestésica foi elaborada considerando a idade do paciente e a extensão do ferimento, sendo executada pela equipe médica anestesia geral. A limpeza do ferimento foi feita com a utilização de clorexidina 2% e soro fisiológico para melhor visualização dos limites da lesão e diminuição do risco de infecção. Após a limpeza, ocorreu a etapa de exploração do trauma no intuito da remoção de corpos estranhos.

Para síntese cirúrgica a equipe realizou sutura simples na região de couro cabeludo com fio de sutura Mononylon 3-0 e na região de supercílio e na laceração extensa do lado direito da face foram utilizados fios de sutura Mononylon 4-0 e 5-0 (figura 2). O recobrimento da lesão foi efetuado com a utilização de atadura e esparadrapo.



Figura 2 - Pós-imediato

No retorno ambulatorial após alta hospitalar, o paciente apresentou cicatrizes, mas teve bom resultado estético em geral, como pode-se observar na figura 3.



Figura 3 - Aspecto após período de alta hospitalar.

DISCUSSÃO

As lesões de tecidos moles representam um problema desafiador por gerar ansiedade significativa para a criança e sua família, tendo em vista a importância da estrutura facial para o bem estar do paciente. Além disso, lesões extensas na face podem estar associadas a lesões mais graves e potencialmente tornam-se fatais decorrentes de negligências médicas⁴.

É importante ressaltar o fato de uma criança de apenas 6 anos estar utilizando uma bicicleta sem o uso de um dispositivo de segurança para o crânio e a face, que teria a função de diminuir as chances de lesões de tecido mole e fraturas em face, além de proteger contra as diferentes modalidades dos traumatismos cranioencefálico (TCE) e do pescoço. Fora isso, existe o fato de a bicicleta ser um veículo de duas rodas, que exige de um maior equilíbrio, alcança maior velocidade e com isso precisa de maior controle da criança na direção⁵.

A avaliação inicial começa com a execução das diretrizes de suporte avançado de vida no trauma. Isso inclui a reanimação adequada, a estabilização das vias aéreas e a atenção imediata aos ferimentos fatais agudos. Essas medidas são cruciais para garantir a sobrevivência do paciente. Além do suporte vital, é essencial direcionar atenção específica à lesão de tecidos moles. Isso envolve elucidar o mecanismo da lesão e determinar seu local. Entender como a lesão ocorreu pode oferecer ideias valiosas para a abordagem clínica subsequente⁴.

É importante avaliar completamente a extensão da lesão, pois lacerações que parecem inócuas à primeira vista podem ser mais profundas e significativas do que aparentam. Uma avaliação minuciosa ajuda a determinar a gravidade e a natureza da lesão. Além do que, entender o mecanismo da lesão é crucial para orientar os cuidados subsequentes. Lesões com alto nível de energia, como colisões automobilísticas em alta velocidade, podem resultar em danos extensos e, portanto, podem exigir uma avaliação mais detalhada⁴.

Dessa forma, deve-se começar pela limpeza do ferimento, pois é fundamental para que ocorra uma boa cicatrização da ferida e prevenir futuras infecções. O ferimento deve ser lavado em forma de jato por soro fisiológico a 0,9%, removendo todos os coágulos e corpos estranhos. Além disso, é importante evitar o uso de agentes antissépticos como a polivinilodopirrolidona (polvidine) e água oxigenada, por conta dos danos teciduais em decorrência do efeito cáustico da solução, podendo promover uma resposta inflamatória, comprometendo o reparo⁶.

Em lesões faciais é importante o uso de fios de sutura que mantenham boa aproximação das bordas da lesão, menores marcas na pele e menor reação do tipo corpo estranho, assim como agulhas menos traumáticas possíveis. Desse modo, os tecidos devem ser aproximados por planos anatômicos para evitar a existência de espaço morto, pois isso vai minimizar as tensões superficiais, e estabilizar a posição original das camadas da pele. Isso também vai favorecer a regeneração das fibras nervosas lesadas e facilitar o

retorno a ação dos músculos da expressão facial, que são importantes no equilíbrio e na mímica⁶.

Além disto, deve ser dada uma importante atenção a danos em estruturas importantes, como o nervo facial, o sistema canalicular do canal lacrimal, da órbita e das pálpebras, do ducto da parótida ou do vermelhão dos lábios. Em resumo, uma abordagem sistemática, focada no suporte vital imediato e na avaliação detalhada da lesão, é essencial para garantir a melhor assistência possível em casos de trauma⁴.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que lacerações em tecidos moles em crianças são incomuns, porém importantes. Portanto, deve-se ter abordagem sistemática para essas lesões, devendo ser cuidadosamente examinadas e irrigadas, além de ter um bom planejamento da evolução do quadro apresentado.

Ademais, foi possível observar que o tratamento de lesões em tecidos moles é um grande desafio para o Cirurgião-dentista, tendo em vista o envolvimento funcional e psicossocial da criança e dos seus familiares. Mas se os princípios de síntese tecidual e controle da ferida forem corretamente realizados, o reparo tecidual e a reprodução da forma e função anterior ao trauma serão alcançados com sucesso.

Além disso, o aspecto da criança após a alta hospitalar foi bem satisfatório, o que é muito importante para o desenvolvimento físico e social da criança durante sua vida.

REFERÊNCIAS

1. CAVALCANTE, M. B. Lesão de tecido mole após acidente motociclístico. **Scientific-Clinical Odontology**, Recife, 19(5), 408 – 411, 2020.
2. OTAVIANO, Leticia Thais et al. Trauma de face no paciente pediátrico: relato de casos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 11563-11579, 2023.
3. LYRA, Carolina Viana Vasco et al. Manejo de ferimento extenso em terço superior face: relato de caso clínico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e126101119422-e126101119422, 2021.
4. MATTINGLY, Jameson K.; KELLEY, Peggy. Lesões de tecidos moles. **XIII Manual de Otorrinolaringologia Pediátrica da IAPO (Interamerican Association of Pediatric Otorhinolaryngology)**, 2015.
5. EUFRÁSIO, Ricardo Jorge Alcobia Duarte. Impacto Socioeconómico dos Traumatismos Cranioencefálicos nas Crianças por Acidentes de Bicicleta e Avaliação Económica Custo-Efetividade da Opção Legislativa na Promoção do Uso de Capacete de Bicicleta. 2022. Dissertação de Mestrado.
6. BARBOSA, Livia Mirelle et al. Tratamento de lesão extensa em face decorrente de trauma. Relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5321-5330, 2020.