

## TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO

Gustavo Dias Gomes da Silva<sup>1</sup>; Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual da Paraíba, gustavo\_diasldm@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Estadual da Paraíba, amarolafayette@gmail.com

### Resumo:

Os traumatismos cranioencefálicos (TCE) provocados por projétil de arma de fogo (PAF) têm um impacto socioeconômico importante, tendo em vista que representam uma epidemia mundial. Para o presente trabalho optou-se por uma revisão de literatura realizando um levantamento bibliográfico na BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde-BVS), nas bases de dados BBO, MEDLINE e LILACS. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura mostrando o perfil de indivíduo epidemiológico das vítimas dos crimes. Além, de ressaltar a importância do cirurgião bucomaxilofacial na atuação para a resolução clínica. Logo, as principais vítimas por arma de fogo são indivíduos do sexo masculino. No entanto, é necessário ressaltar a importância do cirurgião bucomaxilofacial no ambiente hospitalar para as intervenções cirúrgicas, na recuperação da saúde do indivíduo.

**Palavras-chaves:** Odontologia, Traumatismos Encefálicos, Ferimentos e Lesões.

### Introdução

A face é formada por um arcabouço ósseo firmemente articulado entre si, sendo a mandíbula o único osso móvel deste conjunto. Este osso é anatomicamente constituído de uma parte horizontal em forma de U, o corpo, que inclui o rebordo alveolar e os dentes e, duas porções verticais, os ramos, que se articulam com a caixa craniana pelas articulações temporomandibulares através dos côndilos (VASCONCELLOS et al., 2001).

Assim, o perfil de indivíduo epidemiológico das vítimas dos crimes acometem principalmente a população de adolescentes e adultos jovens, que é economicamente ativa (Liebenberg, et al, 2005). Além do alto custo direto com o tratamento dos pacientes, há também a perda potencial de anos de vida produtiva. Diversos fatores têm sido associados ao pior prognóstico desses pacientes, como nível neurológico, padrão hemodinâmico e respiratório à admissão hospitalar, lesões resultantes de tentativa de suicídio, tipo de projétil, diâmetro pupilar e reatividade, assim como os achados tomográficos (Martins, et al, 2003).

Logo, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura mostrando o perfil

de indivíduo epidemiológico das vítimas dos crimes. Além, que ressaltar a importância do cirurgião bucomaxilofacial na atuação para a resolução clínica.

### **Metodologia**

Para o presente trabalho optou-se por uma revisão de literatura realizando um levantamento bibliográfico na BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde-BVS), nas bases de dados BBO, MEDLINE e LILACS. Além da pesquisa nessas bases de dados foram pesquisados documentos oficiais. Utilizou-se para a busca as seguintes palavras chaves: Odontologia, Traumatismos Encefálicos, Ferimentos e Lesões. A pesquisa não foi limitada a nenhum período específico. Ao final do levantamento, os artigos encontrados foram analisados de acordo com o critério de inclusão estabelecido, ou seja, abordar a temática: Traumatismo cranioencefálico por projétil de arma de fogo

### **Resultados e discussão**

Do ponto de vista epidemiológico, mostraram predominância no sexo masculino, atingindo até 93% dos casos, com média de idade de 26 anos e taxa de mortalidade de 67%. Segundo esses autores, a mortalidade na literatura variou de 23 a 92% (Martins, et al, 2003).

Para Shinohara (1999), quando se opta pelo procedimento cirúrgico, a primeira medida é a irrigação abundante com soro fisiológico com debridamento da ferida, além da sequestrectomia óssea, dentária e de corpos estranhos; o projétil só é removido se estiver na superfície ou produzindo limitação funcional; caso contrário, é sepultado no local. Tal técnica está de comum acordo com a opinião dos autores do relato. Andrade Filho et al. (2000) enfatizam que o objetivo principal do tratamento das fraturas mandibulares é restabelecer a oclusão dentária e a função mastigatória com movimentação adequada da ATM.

Já para Ogata et al. (2003) defendem como protocolo para atendimento de pacientes vítimas de ferimentos por projétil balístico: limpeza cirúrgica imediata; antibioticoterapia; os tecidos moles requerem atenção especial, e a sutura por planos deve ser criteriosa, visando melhor resultado estético; como a grande perda de tecido muscular resulta em espasmos que poderão desviar a mandíbula, há necessidade do equilíbrio de forças através do critério ortopédico de tratamento com elásticos em elementos dentais; a fisioterapia e a fonoaudiologia estão indicadas, com finalidade de devolver a funcionalidade do sistema estomatognático o mais breve possível; as reconstruções deverão ser empregadas com frequência em segundo tempo cirúrgico, utilizando-se os critérios de seqüela de trauma, ortognatia ou reconstrução com enxertias. Assim, fica enfatizada a atuação do cirurgião

bucomaxilofacial para restabelecimento da saúde clínica do indivíduo vítima de arma de fogo.

### **Conclusões**

O aumento da violência urbana tem levado aos hospitais um grande número de pacientes, principalmente do sexo masculino com ferimentos por arma de fogo, obrigando os profissionais da área da saúde a se prepararem para dar um melhor atendimento para os pacientes, diminuindo a morbi-mortalidade. Logo, é necessário ressaltar a importância do cirurgião bucomaxilofacial para as intervenções cirúrgicas, na recuperação da saúde do indivíduo.

### **Referencias**

ANDRADE FILHO, E. F.; FADUL JÚNIOR, R.; AZEVEDO, R. A. A.; ROCHA, M. A. D.; SANTOS, R. A.; TOLEDO, S. R.; CAPPUCCI, A.; TOLEDO JÚNIOR, C. S.; FERREIRA, L. M. Fraturas de mandíbula: análise de 166 casos. Rev Ass Med Bra, v. 46, n. 3, p. 272- 276, 2000.

Liebenberg WA, Demetriades AK, Hankins M, Hardwidge C, Hartzenberg BH. Penetrating civilian craniocerebral gunshot wounds: a protocol of delayed surgery. Neurosurgery.;v.57, n.2, pag:293-9; 2005

Martins RS, Siqueira MG, Santos MT, Zanon-Collange N, Moraes OJ. Prognostic factors and treatment of penetrating gunshot wounds to the head. Surg Neurol.;v.60, n.2, pag:98-104; 2003

OGATA, E.; ONO, H. Y.; LEANDRO, L. F. L. Fraturas mandibulares por projétil de arma de fogo. RBC, v. 1, n. 3, p. 212-217, 2003

SHINOHARA, E. H.; SHIGETO, E. B.; MITSUDA, S. T.; CARVALHO JÚNIOR, J. P. Tratamento de fratura mandibular por projétil de arma de fogo. Revista da APCD, v. 53, n. 5, p. 363-365, set./out., 1999.

VASCONCELLOS, R.J.H.; OLIVEIRA,D.M; SANTOS,K.P.C.; CALADO, M.V. Métodos de tratamento das fraturas mandibulares. Rev Cir Traumat BucoMaxilo-Facial, v.1, n.2, p. 21-27, jul./dez. 2001.