

## Trauma de face no idoso associado à violência urbana – relato de caso



*Daniel Saraiva de Paula  
Alexandre Franco Miranda  
Lucy de Oliveira Gomes  
Vicente de Paula Faleiros  
Vicente Paulo Alves*

**Resumo:** O Brasil possui altas taxas de incidência quando o assunto é violência urbana, sendo considerado um dos grandes problemas e desafios das autoridades governamentais a fim de erradicar ou melhorar esses índices. Aliado a este problema, o país também tem apresentado um processo de envelhecimento da população, a qual tem sido alvo da violência urbana, e considerada uma população de risco para tal, sobretudo pela fragilidade do idoso, com reflexo direto nos hospitais, em especial nas salas de traumas e especialidades associadas, como a cirurgia bucomaxilofacial. Este artigo tem como objetivo principal relatar o caso clínico de paciente idoso vítima de agressão por arma de fogo, com fratura em mandíbula, atendido no Hospital de Base do Distrito Federal, no qual abordamos não só questões relacionadas ao tratamento cirúrgico, mas também aspectos psicológicos e sociais envolvidos no atendimento.

**Palavras chaves:** Trauma de face, fratura de mandíbula, idoso e violência urbana.

**Abstract:** Brazil has high incidence rates when it comes to urban violence and is considered to be one of the major problems and challenges faced by government authorities in eradicating or improving these indices. Allied to this problem, the country has also presented a process of aging of the population, which has been the target of urban violence and considered a population at risk for this, especially due to the fragility of the elderly, having a direct impact on hospitals, especially in the trauma rooms and associated specialties, such as bucomaxillofacial surgery. This article has as main objective to report a clinical case of an elderly patient victim of firearm aggression with mandible fracture treated at the Base Hospital of the Federal District, addressing not only issues related to surgical treatment but also psychological and social aspects involved in care.

**Key words:** Face trauma, jaw fracture, elderly and urban violence

## Introdução

A longevidade, aliada ao estilo de vida mais ativo dos idosos, têm levado ao aumento de casos de trauma nessa população. Esta análise, em uma perspectiva mais social, indica que fatores ligados à violência urbana têm contribuído para elevação deste índice retratando, de forma negativa, o aumento do número de idosos atingidos, que assusta e expõe este grupo populacional, com potencial de se retornarem vítimas devido à fragilidade inerente a questões biológicas, psicológicas e sociais<sup>1</sup>.

Na perspectiva desta análise ortopédica, a face é uma das regiões mais atingidas pelo impacto de armas de fogo, armas brancas, agressões decorrentes da violência urbana, que impacta os grandes centros urbanos, e mesmo agrários, do Brasil ou em acidentes de origem automobilísticos<sup>1,2</sup>.

Erol et. al. (2004), apresentam, em seu trabalho, a violência em um contexto de agressão física, como terceiro agente etiológico de fraturas maxilo-mandibulares, precedido por queda da própria altura e acidentes automobilísticos. Estes indicativos apresentam-se sem grandes alterações, visto que os estudos de Cintra et. al. (2008), e mais recente de Santos et. al. (2016) estão de acordo com o trabalho realizado de Erol et. al.

Assim, cabe ao cirurgião-dentista atentar para história dos mecanismos de trauma na face, não só no prisma biológico, mas fundamentalmente no aspecto social, a fim de abordar essas questões buscando proteger o idoso de qualquer processo de violência que lhe cause sequelas biológicas e psicossociais.

Desta forma, visando retratar como a violência urbana atinge este grupo populacional é objetivo deste artigo relatar o caso clínico de um paciente, vítima de fratura na face por uso de projétil por arma de fogo, após tentativa de assalto na região administrativa de Taguatinga-DF.

## Relato de caso

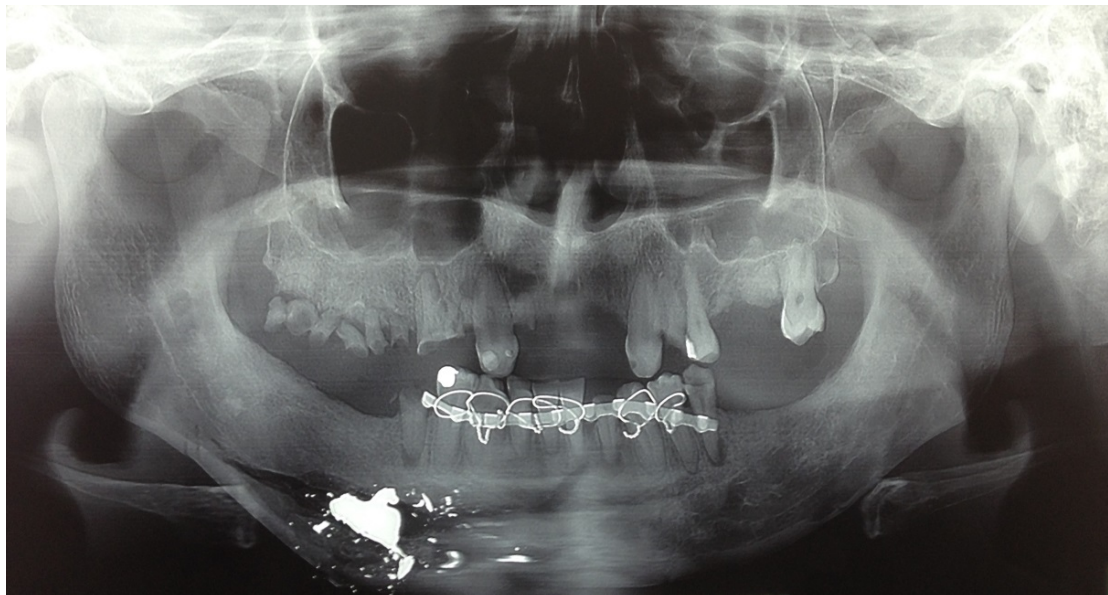
Paciente A.R, 71 anos de idade, leucoderma<sup>1</sup>, deu entrada consciente e deambulando sozinho na emergência do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) após ser vítima de assalto na porta de agência bancária, localizada na região administrativa de Taguatinga - Distrito Federal. Após realização de exames médicos gerais e solicitação de exame raio-x panorâmico, conforme figura 1, constatou-se fratura de face em região de sínfise e corpo mandibular direita, sendo solicitada avaliação pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do próprio HBDF.

---

<sup>1</sup> Leucoderma - doença de pele rara, não contagiosa, caracterizada por manchas brancas e placas. Manifesta-se com uma perda gradual de pigmento chamado melanina da camada dérmica que resulta em manchas brancas (nota do editor).

No exame físico loco-regional, constatou-se de fato uma fratura grave mandibular, diagnóstico este fechado com auxílio de exame de imagem. No momento inicial foi realizado um primeiro atendimento para estabilização do quadro e internação do paciente para solicitação de risco cirúrgico, com posterior redução cruenta de fratura mandibular com placas e parafusos de titânio, conforme figura 2. A cirurgia foi feita 3 dias depois e sucesso terapêutico, como proposto inicialmente.

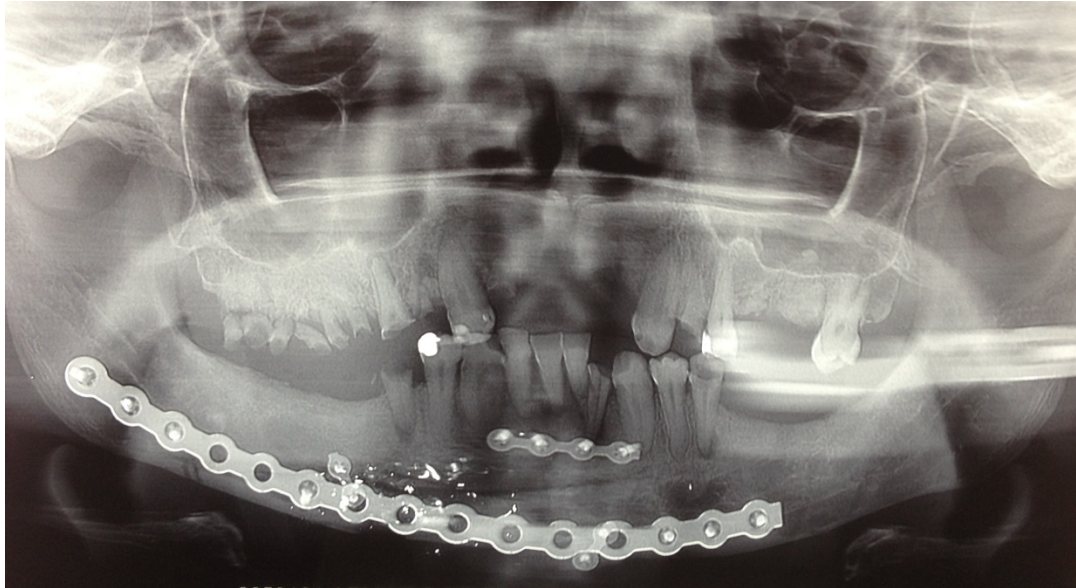
O paciente encontra-se ainda em acompanhamento clínico pós-operatório e psicológico, tendo em vista que todo contexto que envolveu o episódio deixou uma grande seqüela psicológica.



Fratura cominuta de mandíbula na região de sínfese e corpo direito.

Diante do processo desencadeado pelo ocorrido, o que chamou atenção da equipe cirúrgica foi que a vítima permaneceu em estado de choque, sem acreditar e entender a violência dos assaltantes, visto que esta não se negou a entregar o dinheiro ou nem reagiu ao assalto. As expressões usadas como “mata o velho” e “ele não serve mais pra nada”, entre outras, surgia como uma queixa recorrente, seguida choro e extrema tristeza. Familiares também não se conformavam pelo ocorrido.

Mesmo com toda assistência e suporte oferecida pela polícia civil e serviço social do HBDF, os cirurgiões responsáveis tiveram que lidar com a situação não só da fratura mandibular, mas também com o contexto que circunstanciava a lesão, chamando atenção que fatos como estes tem se tornado, de certa forma, comuns no pronto-socorro - idosos vítimas de violência urbana – sinalizando um alerta para as autoridades a respeito da violência que atinge esta população, alvo e vítima recorrente do quadro caótico que afeta toda a sociedade.



Redução cruenta da fratura mandibular – intervenção cirúrgica de grande porte sob anestesia geral.

## Discussão

O caso descrito retrata um dos grandes problemas da sociedade brasileira: o aumento da violência urbana crescente, tanto nos centros urbanos como agrários, e o reflexo disso são imediatamente vistos nos prontos-socorros das cidades. Chama atenção que ante o envelhecimento da população, os meliantes têm encontrado neste grupo um potencial de vítimas como alvo de suas ações. Além da violência estrutural, a aparente velhice, e suas questões próprias - ligadas aos aspectos biológicos - com doenças que incapacitam ou limitam a locomoção, além dos aspectos psicológicos e comportamentais, expõem uma 'fragilidade' que o coloca como alvo fácil da violência.

Segundo estudos de Cintra et. al. (2008), o fato é que os profissionais de saúde devem atentar para as questões da crescente violência urbana, tendo em vista que as sequelas biológicas e psicológicas podem ser consideradas graves - como descritas neste caso clínico - no qual os suportes dos serviços sociais e assistência psicológica foram fundamentais para o sucesso da terapêutica adotada. Ações de suporte que foram importantes também no acompanhamento do longo pós-operatório, visto que complicações do ponto de vista cirúrgico ocorrem, não só pelo uso das placas e parafusos, mas também comportamentais, lembrando que o tratamento deve ser holístico, englobando aspectos biopsicossociais, muito bem ressaltado e elucidado nos trabalhos de Ederman et. al. (2008).

A técnica empregada para redução cruenta da fratura de mandíbula com sistema 2.4, placas e parafusos, visou reestabelecer a anatomia da região mandibular, bem como suportar a carga funcional da mastigação até a reparação óssea, conduta adotada pela maioria dos cirurgiões bucomaxilofaciais quando estão diante de fraturas ósseas decorrentes de projétil por arma de fogo<sup>2 e 5</sup>.

No caso relatado não houve complicações pós-operatórias até o momento,

porém a fadiga ou falha no sistema de fixação, além de infecções e sequestros ósseos são descritos na literatura, necessitando de novas intervenções cirúrgicas.

Como ponto fundamental desta discussão, ressaltamos que a temática violência urbana e o idoso deve ser considerada e não negligenciada pelos profissionais, visto que a região da face é um dos sítios mais acometido durante o fato em si, seja pela exposição e vulnerabilidade da cabeça e pescoço<sup>4 e 6</sup>.

Logo os cirurgiões maxilofaciais devem ficar atentos a tais situações e relatar as autoridades competentes o ocorrido e, quando necessário, buscar apoio das equipes multidisciplinares a fim de obter sucesso nas condutas terapêuticas, minimizando as sequelas biológicas e psicossociais.

## Conclusão

Baseado na descrição deste relato de caso clínico de paciente idoso vítima de violência urbana e assalto por arma de fogo, que gerou grave fratura na mandíbula e, conseqüentemente, danos biológicos, psicológicos e sociais, observado e descrito pela equipe cirúrgica da unidade de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do HBDF, indicam para pontos importantes neste processo, como a necessidade de um preparo cada vez maior dos profissionais para lidarem com a questão do envelhecimento, e o aumento da população idosa, e seus dilemas na esfera biológica ou social, e para o reconhecimento de um grupo de risco, susceptível a ações relacionadas à violência urbana, principalmente assaltos seguidos de agressões físicas graves.

Salientamos a importância de mais estudos nas áreas interdisciplinares, em especial em trauma de face, violência e epidemiologia, visando estabelecer de fato as relações entre as áreas do conhecimento para fatores de riscos e, assim, atuar de forma efetiva a garantir o bem-estar dos idosos no Brasil.

## Referências

1. CAUBI, A. F. et. al. Fratura de mandíbula em paciente geriátrico: relato de caso clínico. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial*. v 4. n 2 pg 115-120, 2004.
2. EROL, B; TANRIKULU, R; GORGUN, B. Maxillofacial fractures: analysis of demographic distribution and treatment in 2901 patients (25-year experience). *J Craniomaxillofac Surg*, 2004; 32(5):308-13.
3. CINTRA, J. W. et al. Fraturas dos ossos da face na população idoso. *Rev Bras Cir Craniomaxilofac*, 2008; 11(3): 81-4.
4. FASAOLA, A.O; OBIECHINA, A.E; AROTIBA, J.T. Incidence and pattern of maxillofacial fractures in the elderly. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2003;32(2): 206-8.

5. GGERBINO, G; ROCCIA, F; DI GIOANNI, P.P; BERRONNE, S. Maxillofacial trauma in the elderly. *J Oral Maxillofac Surg.* 1999; 57(7):777-83.
6. EDMANN, D; FOLLMAR, K.E; DEBRUIJN, M; BRUNO, A.D; JUNG, S.H; EDELMAN, D, et al. A retrospective analysis of facial fracture etiologies. *Ann Plast Surg.* 2008; 60(4):398-403.
7. IIDA, S; HASSFELD, S; REUTHER, T; SCHWEIGERT, H.G; HAAG, C; KLEIN, J, et. al. Maxillofacial fractures resulting from falls. *J Craniomaxillofac Surg.* 2003; 31(5):278-83.
8. WERNING, J.W; DOWNEY, N.M; BRINKER, R.A; KHUDER, S.A; DAVIS W.J; RUBIN, A.M. et al. The impact of osteoporosis on patients with maxillofacial trauma. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2004; 130(3):353-6.
9. POMEROY, V.M; WARREN, C.M; HONEYCOMBE, C; BRIGGS, R.S; WILKINSON, D.G; PICKERING, R.M. et. al. Mobility and dementia: is a physiotherapy treatment during respite care effective? *Int J Geriatr Psychiatry.* 1999; 14(5):389.

Data de recebimento: 15/12/2018; Data de aceite: 21/03/2019

---

**Daniel Saraiva de Paula** – Mestre em Gerontologia (UCB); Cirurgião Bucomaxilofacial do Instituto Hospital de Base (IHB); Professor das disciplinas de Estomatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial do curso de Odontologia – Universidade Católica de Brasília (UCB). E-mail: [saraivaucb@gmail.com](mailto:saraivaucb@gmail.com)

**Alexandre Franco Miranda** – Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Gerontologia (UCB); Coordenador e Professor das disciplinas de Odontogeriatría, Odontologia Hospitalar e Odontologia para Pacientes Especiais do curso de Odontologia – Universidade Católica de Brasília (UCB). E-mail: [alexandrefmiranda@gmail.com](mailto:alexandrefmiranda@gmail.com)

**Lucy de Oliveira Gomes** - Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Gerontologia (UCB); Professora do curso de Medicina - Universidade Católica de Brasília (UCB). E-mail: [lucygomes2006@hotmail.com](mailto:lucygomes2006@hotmail.com)

**Vicente de Paula Faleiros** - Professor titular aposentado e professor emérito da Universidade de Brasília e ex-professor das seguintes universidades: Católica de Valparaíso-Chile, Laval (Québec), Federal de João Pessoa e Católica de Brasília (UCB) – Gerontologia.

**Vicente Paulo Alves** – Coordenador e Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Gerontologia (UCB). E-mail: [vicerap@gmail.com](mailto:vicerap@gmail.com)