

## Manejo de lesão por mordedura humana em face: relato de caso clínico

### Management of human bite wounds on the face: a case report

DOI:10.34117/bjdv9n1-141

Recebimento dos originais: 12/12/2022

Aceitação para publicação: 11/01/2023

#### **Mateus Ferreira de Oliveira**

Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial  
Instituição: Hospital Veredas  
Endereço: Av. Fernandes Lima, km 05, Gruta de Lourdes, Maceió - AL  
E-mail: mateus.ferreiradeoliveira@outlook.com

#### **André Coelho Lopes**

Mestre em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial  
Instituição: Universidade do Sagrado Coração (USC-SP)  
Endereço: R. Irmã Arminda, 10-50, Jardim Brasil, Bauru - SP  
E-mail: andre.coelho@upe.br

#### **Álvaro Bezerra Cardoso**

Pós-Doutorado em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial pela Dalhousie University - Canadá  
Instituição: Instituto Saint Germain  
Endereço: Rua Construtor João Alves, 75, Treze de Julho, Aracaju – SE, Brasil,  
CEP: 49020-345  
E-mail: alvarobcardoso@yahoo.com.br

#### **Marcelo Marotta Araújo**

Pós-Doutorado em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial pela Universidade do Alabama - Birmingham  
Instituição: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Instituto de Ciência e Tecnologia - Campus de São José dos Campos, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia  
Endereço: Av. Engº Francisco José Longo, 777, Vila Adyana, Sao Jose dos Campos – SP, Brasil, CEP: 12245-000  
E-mail: drmarceloaraujo@hotmail.com

#### **Emanuel Savio de Souza Andrade**

Doutorado em Patologia Oral pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Instituição: Universidade de Pernambuco, Faculdade de Odontologia de Pernambuco  
Endereço: Rua Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro, Recife - PE, Brasil,  
CEP: 50100-130  
E-mail: emanuel.savio@upe.br

### **RESUMO**

O trauma em tecido mole é comum na prática bucomaxilofacial, lesões decorrentes de mordedura humana, apesar de serem menos comuns em comparação a mordedura animal, se mostram um desafio em relação ao seu tratamento, devido a extensão da lesão, tempo

de exposição e por comprometer a estética e função. Quando não abordada corretamente, esse tipo de trauma pode comprometer permanentemente a estética e função do paciente. Este trabalho trata-se de um relato de caso clínico, de um caso de mordedura humana em terço inferior de face em um paciente do sexo masculino de 52 anos, atendido no Hospital geral do estado Professor Osvaldo Brandão Vilela evoluindo com perda de substância. O tratamento de escolha foi a realização do desbridamento da lesão e sutura do ferimento, garantindo uma melhor cicatrização, preservação da estética e função. Como resultado, o tratamento de escolha foi bem sucedido, com preservação do contorno facial, mimica facial mantida e sem complicações.

**Palavras-chave:** mordedura, humana, lesão, face.

## ABSTRACT

Soft tissue trauma is common in oral and maxillofacial practice, injuries resulting from human bites, despite being less common compared to animal bites, show a deviation in relation to their treatment, due to the extent of the injury, exposure time and for compromising aesthetics and function. When not properly addressed, this type of trauma can permanently compromise the patient's aesthetics and function. This work is a clinical case report of a case of human bite in the lower third of the face in a 52-year-old male patient, treated at the General Hospital of the State Professor Osvaldo Brandão Vilela evolving with loss of substance. The treatment of choice was debridement of the lesion and suture of the wound, ensuring better healing, preservation of aesthetics and function. As a result, the treatment of choice was successful, with preservation of facial contour, facial mimicry maintained and without complications.

**Keywords:** bite, human, lesion, face.

## 1 INTRODUÇÃO

Os ferimentos em tecido mole assumem um papel importante no atendimento inicial ao paciente politraumatizado, seja pelo agente etiológico, extensão ou tempo de exposição do trauma, esse tipo de ferimento quando não abordado corretamente, pode comprometer definitivamente a vida do paciente tanto em aspecto funcional e estético. (Martin et al., 2018).

Os ferimentos em tecido mole são classificados de acordo com suas características e seu agente etiológico, podendo ser classificadas em contusas, abrasivas, puntiformes, cortantes, perfurocortantes, lacerantes e oriundas de mordedura animal ou humana. (Houle et al., 2021).

Lesões por mordedura humana são mais comuns entre homens, entre 20 e 30 anos, correspondendo a 1% das emergências, esse tipo de lesão quando provocada podem apresentar características diversas, podem variar de lesões corto contusas, lacerações, perda de substância entre outras. (Rothe et al., 2015).

A irrigação da superfície contaminada, tem papel importante em reduzir significativamente as cargas virais presente, minimizando os riscos do desenvolvimento de infecções sistêmicas grave, o desbridamento da ferida associado com a profilaxia antibiótica correta, exercem papéis importantes no tratamento. (O'Malley, 2020).

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo de caso clínico de caráter qualitativo descrito de um único paciente (Yin, 2015), onde foi relatado o método de tratamento para o trauma em tecido mole em questão, o resultado deste tratamento e sua discussão com os achados na literatura. O paciente foi esclarecido assinando o termo de consentimento livre, estando ciente da divulgação das imagens do procedimento realizados para enriquecimento da comunidade científica.

Paciente, sexo masculino, 52 anos, compareceu a unidade de atendimento de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital geral do estado Professor Osvaldo Brandão Vilela, vítima de mordedura humana em terço inferior da face evoluindo com perda de substancia do mesmo.

Figura 1: Aspecto inicial, lesão por mordedura humana.



A equipe prosseguiu o atendimento iniciando com a tricotomia da região, posteriormente sendo posicionado em decúbito dorsal horizontal (DDH), sendo realizado a lavagem da região com soro fisiológico 0,9%, prosseguindo da antisepsia com

iodopovidona 10%, seguindo com posicionamento do campo cirúrgico fenestrado, logo após, sendo realizado a infiltração de anestésico local, utilizando a base de lidocaína 1:100 000 com vasoconstrictor. Logo após, foi realizada a regularização das bordas do ferimento utilizando a lâmina de bisturi juntamente com a tesoura para que assim possam ser suturadas.

Figura 2: Lesão após a tricotomia e antissepsia com soro fisiológico 0,9% e iodopovidina 10%.



Foi preconizado a zetaplastia como retalho pela sua facilidade e bons resultados estéticos e funcionais, após a confecção do retalho, foi realizado pontos internos com fio vicryl 4-0 com a finalidade de aproximar as bordas devido sua extensão, por fim, as bordas foram suturadas com fio nylon 4-0.

Figura 3: Regularização das bordas da lesão e infiltração do anestésico com vasoconstrictor.



Foi prescrito como medicação pós-operatória, cefalexina 500mg de 06/06 horas por 07 dias, nimesulida 100mg de 12/12 horas por 03 dias e dipirona 500mg de 06/06 horas por 03 dias com a finalidade de diminuir a dor pós-operatória, inflamação e minimizar infecções, além disso, foi prescrito ao paciente o reforço antitetânico tendo como base o tetanogamma 250UI.

Figura 4: Aspecto clínico após a sutura.



Após 11 dias o paciente retornou ao ambulatório para reavaliação e remoção dos pontos, apresentando uma discreta cicatriz, contorno facial preservado, ausência de infecções na região, com a mímica facial preservada e sem queixas álgicas.

Figura 5: Aspecto da lesão após remoção dos pontos.



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Normalmente, os traumas teciduais gerados por mordidas humanas são resultado de violência humana, atrelada a casos de tentativa de assassinato, assaltos, abuso sexual, sequestros entre outros, sendo menos frequente que a mordedura animal, porem com maior potencial infeccioso. (Fonseca et al., 2015).

Fisipatologicamente, a arcada dentaria do ser humano pode gerar forças variadas, a força máxima da mordida de um molar varia de 1kg até 443kg, atrelada a isso, a anatomia dentaria variada favorece para esse tipo de trauma, incisivos rasgam, caninos perfuram e molares trituram. (Fonseca et al., 2015).

Apesar de serem menos frequentes que as mordeduras animais, os casos de mordeduras humanas apresentam grande preocupação, já que a mesma tem maior potencial para infecções, frequentemente na literatura são relatados casos de infecção tetânica, transmissão do vírus HIV, hepatite B e C e sífilis. (Bula-Rudas & Olcott, 2018).

É inegável que esse tipo de trauma tem grande potencial infeccioso, sendo comum o aparecimento de infecções severas quando o mesmo não é tratado corretamente, O *Eikenella corrodens* é o microrganismo mais associado à infecção em ferida por mordida humana. (Bula-Rudas & Olcott, 2018).

O tempo de exposição é um dos fatores primordiais na conduta terapêutica inicial, ferimentos lacerantes na face, couro cabeludo e tronco devem ser manipulados em uma janela de tempo de até 12 horas, assim garantindo mínima contaminação, podendo ser fechadas com segurança, ferimentos com mais de 24 horas de exposição apresenta grande potencial infeccioso. (Aloua et al., 2021).

A demora em procurar o atendimento adequado, elevam os riscos de contaminação secundária, mordidas em membros inferiores ou em regiões com baixa vascularização, devem ser tratadas imediatamente, além de necessitarem de uma profilaxia adequada, é importante que esse tipo de ferimento seja rigorosamente irrigado, debridado e corpos estranhos sejam removidos da lesão. (Bystritsky & Chambers, 2018).

O manejo inicial da ferida exerce papel importante para o sucesso do tratamento, hemostasia, irrigação abundante, desbridamento da ferida, exploração cirúrgica para posterior sutura, são passos fundamentais que devem ser seguidas, o uso da anestesia local na região auxilia para uma melhor avaliação da lesão. (Kennedy et al., 2015).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É inegável que a face exercer um papel estético e funcional importante. É de suma importância que o profissional conheça as características dos tecidos, tanto em relação a cor, dimensão da lesão, necessidade de enxerto, confecção do retalho e se há envolvimento com estruturas nobres, com a finalidade de devolver uma estética satisfatória, priorizando o aspecto funcional da face.

## REFERÊNCIAS

1. ALOUA, R. et al. Restorative management of human bite injuries to the face: Case series. *Annals of medicine and surgery* (2012), v. 62, p. 249–252, 2021.
2. AMACHER, S. A. et al. Bilateral acute renal cortical necrosis after a dog bite: case report. *BMC infectious diseases*, v. 21, n. 1, p. 231, 2021.
3. BECH, C. M. et al. *Ugeskrift for laeger*. [s.l.: s.n.].
4. BULA-RUDAS, F. J.; OLCOTT, J. L. Human and animal bites. *Pediatrics in review*, v. 39, n. 10, p. 490–500, 2018.
5. BYSTRITSKY, R.; CHAMBERS, H. Cellulitis and soft tissue infections. *Annals of internal medicine*, v. 168, n. 3, p. ITC17–ITC32, 2018.
6. CLARÓS, P.; KOŃSKA, N.; CLARÓS, A. Facial human bites. Vision on STMMs in Africa. *Otolaryngologia polska. The Polish otolaryngology*, v. 74, n. 5, p. 31–35, 2020.
7. DUNNE, J. A. et al. What is optimal wound management to prevent infection in non-hand mammalian bite Injuries? A systematic review. *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery: JPRAS*, v. 72, n. 4, p. 685–710, 2019.
8. FONSECA, R. J. et al. *Trauma Bucomaxilofacial*. 4. ed. [s.l.] Elsevier Editora Ltda, 2015.
9. GHEZTA, N. K. et al. Incidence pattern of bear-inflicted injuries to the maxillofacial region-soft and hard tissue injuries, their management, and sequelae. *Journal of oral and maxillofacial surgery: official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*, v. 77, n. 5, p. 1043.e1-1043.e15, 2019.
10. HOULE, A.; MARKIEWICZ, M. R.; CALLAHAN, N. Soft tissue trauma: Management of lip injury. *Oral and maxillofacial surgery clinics of North America*, v. 33, n. 3, p. 351–357, 2021.
11. KENNEDY, S. A.; STOLL, L. E.; LAUDER, A. S. Human and other mammalian bite injuries of the hand: evaluation and management: Evaluation and management. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, v. 23, n. 1, p. 47–57, 2015.
12. LAU, J. S. Y. et al. *Bacteroides pyogenes* causing serious human wound infection from animal bites. *Anaerobe*, v. 42, p. 172–175, 2016.
13. Looke D, Dendle C. Bites (Mammalian). *BMJ Clin Evid*. 2010;2010:0914. Published 2010 Jul 27.
14. MARTIN, T. C. S. et al. *Pasteurella multocida* line infection: a case report and review of literature. *BMC infectious diseases*, v. 18, n. 1, p. 420, 2018.
15. MILORO, M. *Petersons principles of oral and maxillofacial surgery*. Nova Deli, India: CBS Publishers & Distributors, 2012.

16. NGUGI, J. N. et al. Epidemiology and surveillance of human animal-bite injuries and rabies post-exposure prophylaxis, in selected counties in Kenya, 2011-2016. *BMC public health*, v. 18, n. 1, p. 996, 2018.
17. O'MALLEY, P. A. Caring for the bite: Physical and pharmacological interventions for rabies prevention. *Clinical nurse specialist CNS*, v. 34, n. 5, p. 203–205, 2020.
18. ROBSAM, S. O.; IHECHI, E. U.; OLUFEMI, W. O. Human bite as a weapon of assault. *African health sciences*, v. 18, n. 1, p. 79–89, 2018.
19. ROTHE, K.; TSOKOS, M.; HANDRICK, W. Animal and human bite wounds. *Deutsches Arzteblatt international*, v. 112, n. 25, p. 433–42; quiz 443, 2015.
20. SINWAR, P. D. Auricle injury due to human bite - A rare case report and review literature. *International journal of surgery case reports*, v. 6C, p. 5–7, 2015.
21. YIN, Robert K. *Estudo de Caso-: Planejamento e métodos*. Bookman editora, 2015.