

## **DIFICULDADES NO TRAUMA COMPLEXO DE FACE – UM RELATO DE CASO**

**João Pedro Grachten, Isabelle Bordignon Brum, Nathalie Bordignon Brum**

**INTRODUÇÃO:** os autores relatam caso de trauma complexo em face, ombro esquerdo, mão esquerda, com o objetivo de chamar atenção às necessidades diversas dos pacientes e ao manejo, com intercorrências constantes por equipe multidisciplinar e longa internação.

**CASO CLÍNICO:** Paciente feminina, 17 anos, foi levada à emergência de hospital referência em trauma, vítima de ferimento por arma de fogo em face, ombro esquerdo e mão esquerda. Na cena, foi relatado Glasgow 15 e deambulação, seguida por necessidade de intubação após uso de midazolam e fentanil, fornecidos pela equipe da SAMU. Na chegada à emergência, apresentou extensa lesão em cavidade oral, mandíbula e maxilar, com alto risco de extubação, pressão arterial de 135/70, frequência cardíaca de 125 BPM, saturação de oxigênio de 98% em ventilação mecânica, RAAS -5 (sedoanalgesia) e pupilas mióticas. Paciente foi encaminhada para tomografia computadorizada, que, em crânio, revelou fraturas multifragmentadas dos seios da face, maxilar e mandíbula, hemossinus bilateral em maxilar e em células etmoidais, fratura medial de órbita à direita e fragmentos metálicos na cavidade oral, sem outras peculiaridades, e, em tórax, revelou pneumotórax bilateral, com posterior dessaturação e hipotensão. Equipe cirúrgica realizou a colocação de dreno de tórax bilateral. Após, foi feita a reanimação volêmica com CHAD, plasma e adrenalina. No bloco cirúrgico, foi realizado o procedimento de traqueostomia e os cuidados dos ferimentos da face com o cirurgião bucomaxilofacial, o qual efetuou o desbridamento e a sutura dos ferimentos. Em seguida, a paciente foi internada no hospital, onde evoluiu com consolidação bilateral em nova Tomografia de tórax, com hipoxemia e febre, recebendo meropenem e vancomicina para tratamento de estafilococos sensível. Paciente também evoluiu com deslocamentos constantes de cânula de traqueostomia, hipocalemia, hipernatremia, gastrostomia para dieta e outros cuidados e intervenções ao longo de três meses de internação, a fim de ser reabilitada e de ser transferida a um hospital especializado. Por fim, paciente recebeu alta para avaliação e seguimento no outro hospital com o intuito de realizar a reconstrução maxilar com enxerto vascularizado e também recebeu orientações específicas sobre dieta e riscos aspirativos.

**DISCUSSÃO:** O caso apresentado relata um trauma complexo com diversas complicações e um longo período de internação, devido a necessidade de reparo da face em hospital especializado e às intercorrências. O manejo necessitou traqueostomia, que evoluiu com recorrentes trocas devido ao deslocamento da cânula, CHAD, e auxílio multidisciplinar. Ao longo da internação, houve a necessidade de inúmeras intervenções, fisioterapia e complicações infecciosas.

**CONCLUSÃO:** O manejo da paciente foi complexo e demorado, devido às características do trauma, de sua cinemática e das complicações posteriormente apresentadas. É interessante a citação com o intuito de expor as dificuldades desse manejo e auxiliar próximos casos relacionados, para que haja atenção na abordagem ao longo da sua evolução.

**Palavras-chave:** trauma,face,manejo

**Referências Bibliográficas:**

GRACHTEN JP, PETRILLO YTM, BREIGEIRON R, REINEHR J, PILGER VC, TONDO LP, FILLMANN LP, SILVA MCD. Dificuldades no trauma complexo de face, um relato de caso. [Apresentado no evento online XXII CoLT – Congresso Brasileiro das Ligas do Trauma; 2020 Nov 12-14; Campinas, BR].