

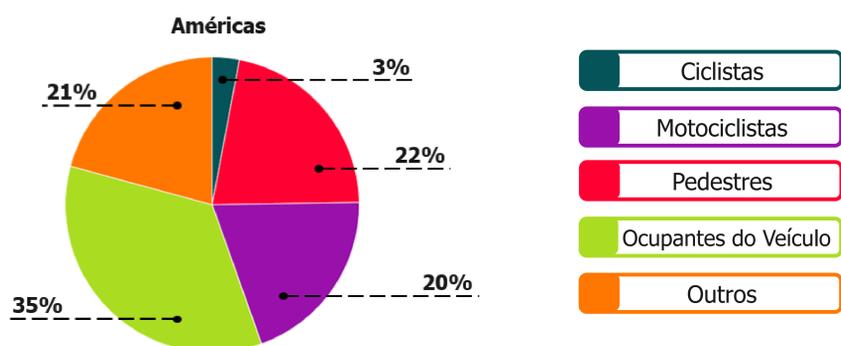


# Abordagem do politraumatizado do pré-hospitalar ao centro cirúrgico: um relato de caso.

Thaís Lima Barreto, Brenda Luiza de Sousa Sanches, Caio Lopes Pereira Santos, Gabriela Malaquias Barreto Gomes e Tauá Vieira Bahia.  
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

## INTRODUÇÃO

Segundo o Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), o politraumatizado ou vítima de trauma multissistêmico é aquele que possui lesões que atingem mais de um sistema corporal. Nessa perspectiva, o presente relato retrata um caso de atropelamento e tem como principal objetivo demonstrar o manejo de uma vítima politraumatizada desde a cena do trauma até o intra-hospitalar. Assim, o paciente em questão apresentou como lesões mais graves um trauma cervical e um pneumotórax hipertensivo, que contribuíram significativamente para um quadro complexo, com comprometimento das vias aéreas e da oxigenação tecidual.



## RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 39 anos, vítima de atropelamento em um estacionamento onde trabalhava nas imediações da BR-324, no trecho urbano de Salvador. Foram deslocadas duas equipes do SAMU 192 até o local, uma de Suporte Básico de Vida (SBV) e outra de Suporte Avançado Vida (SAV).

**X** SEM ACHADOS

**A** MOVIMENTAÇÃO DO AR EM REGIÃO CERVICAL ANTERIOR PELO TECIDO SUBCUTÂNEO

**B** EQUIMOSE EM PAREDE TORÁCICA ANTERIOR E SUPERIOR À DIREITA

**C** PULSOS PERIFÉRICOS ACELERADOS E CHEIOS, PALIDEZ CUTÂNEA, SUDORESE PROFUSA, ALÉM DE CIANOSE DE EXTREMIDADES. FOI OBTIDO UM ACESSO PERIFÉRICO + MONITORIZAÇÃO CARDÍACA + OXIMETRIA

**D** AVALIAÇÃO IMPRECISA DO GLASGOW DEVIDO À AGITAÇÃO DO PACIENTE

**E** HEMATOMA NO COURO CABELUDO, COM SUSPEITA DE TCE

Após chegar à unidade hospitalar, houve resistência na ventilação assistida, associada a nova queda de saturação, ausculta abolida em hemitórax direito, a percussão tornou-se timpânica e os sinais de choque tornaram-se evidentes, levando à suspeita do pneumotórax hipertensivo. Dessa forma, foi realizada a descompressão torácica, com melhora no quadro, seguido de uma cervicotomia.

## DISCUSSÃO

Nota-se a importância do atendimento inicial ao politraumatizado e da reavaliação constante. O trauma possui impacto socioeconômico e prevalência importantes, entretanto, o trauma cervical tem baixa prevalência, podendo causar lesão de vias aéreas e grandes vasos. O paciente foi transferido para um centro de trauma, onde o manejo cirúrgico foi realizado com reparo das lesões encontradas. Por fim, o atendimento possui aspectos essenciais para o desfecho positivo: domínio na condução do caso, dos cuidados de SAV e transporte rápido após a ocorrência.

**REFERÊNCIAS** 1-NAEMT. PHTLS: Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2020. 786 p.

2-OMS. Relatório Global Sobre O Estado Da Segurança Viária 2015. Relatório Glob Sobre O Estado Da Segurança Viária 2015 [Internet]. 2015;1:16. Available from: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_traffic/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/en/).

3-Volschan A. Choque Obstrutivo. Rev SOCERJ. 2001;XIV:67-9.

4-Castillo H F, Moraga C J, Pérez C P, Borel B C. Trauma cervical penetrante. Rev Chil Cir. 2015;67(6):584-9. .

5-Saad R, Gonçalves R, Neto VD, Perlingeiro JAG, Rivaben JH, Botter M, et al. Lesões traqueobrônquicas no trauma torácico: Experiência de 17 anos. Rev Col Bras Cir. 2017;44(2):194-201