



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

POLITRAUMA DECORRENTE DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO - RELATO DE CASO

MACHADO, T. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); FIGUEIREDO, C. M. B. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); GOMES-FERREIRA, P. H. S. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); HERGESEL DE OLIVA, A. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); MELO-NETTO, F. M. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); FAVERANI, L. P. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); ASSUNÇÃO, W. G. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SOUZA, F. A. (FOA Faculdade de Odontologia de Araçatuba)

Tema: Clínica Odontológica

Os politraumas são rotina em serviços hospitalares, contudo cada qual apresenta-se de maneira única, não permitindo condutas pré-estabelecidas, entretanto o paciente politraumatizado necessita de cuidados especiais desde o momento do resgate, onde os preceitos do ATLS devem ser seguidos, o estabelecimento de prioridades, avaliação neurológica seguida de avaliação das demais especialidades em momento oportuno seguindo necessária hierarquia para o tratamento do trauma. O presente trabalho visa discutir os vários aspectos do tratamento do paciente vítima de politrauma por meio de um relato de caso. Paciente FGA, 29 anos, sexo feminino, vítima de acidente motocicleta x caminhão, foi atendida no Hospital Unimed de Araçatuba, possuindo suspeita de múltiplas fraturas em face, membros superiores e inferiores e coluna cervical. Após avaliação e liberação do serviço de neurocirurgia a mesma foi avaliada pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial foram acionadas para avaliação das suas áreas de interesse, pela ortopedia foi constatada fratura em membros superiores e inferiores, pélvis e fissuras em vertebrae lombares. Já pela CTBMF foi possível observar degrau ósseo palpável em infraórbita D, perda de projeção malar D, FCC em lábio, perda de projeção mental, FCC em região submental D com exposição óssea, FCC em fundo de fórnix mandibular. Como planejamento para abordagem das fraturas em face foi definido que seriam abordadas as fraturas em sutura fronto-zigomática esquerda, rebordo infraorbitário bilateral, pilares canino e zigomático bilateral, parassinfise mandibular direita e ângulo mandibular esquerdo. Após as primeiras 72h edema compatível com o procedimento foi observado em terço médio e inferior da face, limitação de abertura bucal por dor, deglutição normal, movimentos oculares e acuidade visual preservadas. A paciente segue em acompanhamento pela equipe de CTBMF. Conclui-se que a apropriada hierarquização do trabalho cirúrgico permite a recuperação do paciente a médio e longo prazo seja satisfatória, visando qualidade de vida.

Descritores: Trauma; ATLS; Cirurgia.