



Contusão pulmonar e choque séptico em politraumatizado: Relato de caso

Tema: Medicina

Carolina Galarza Vargas; Carla Marianne Brestchneider Ramos; Tatiana Coser Normann; Edson Junior Depieri;

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Canoas/RS

Introdução: A contusão pulmonar é frequente em trauma torácico grave e pode levar à insuficiência respiratória e necessidade de ventilação mecânica (VM). A VM prolongada aumenta o risco de infecção respiratória, exigindo suporte ventilatório adequado, analgesia, fisioterapia e identificação precoce de sinais de infecção. **Objetivo:** Relatar o caso de vítima de politrauma com evolução para sepse pulmonar e desmame ventilatório bem-sucedido. **Metodologia:** Estudo descritivo em UTI do HPS de Canoas/RS. **Resultados:** Paciente masculino, 23 anos, vítima de colisão carro x caminhão, admitido com traumatismo cranioencefálico grave, lesão axonal difusa e isquemia extensa hemisférica esquerda. Apresentava trauma torácico grave, com múltiplas fraturas de arcos costais à direita, pneumotórax drenado e contusão pulmonar. Evoluiu com piora ventilatória progressiva, hipoxemia refratária e VM em parâmetros elevados. Apresentava murmúrio vesicular abolido à direita e radiopacidade pulmonar com consolidação compatível com atelectasia e pneumonia associada à ventilação (PAV). Foram realizadas manobras de reexpansão e aspiração, mantendo-se ventilação protetiva. Com instabilidade hemodinâmica e necessidade de vasopressores, foi diagnosticado choque séptico pulmonar, iniciando-se piperacilina-tazobactam. Após culturas, houve ajuste terapêutico, escalonando-se para meropenem devido à febre persistente e PCR elevado, apesar da melhora hemodinâmica. Durante a internação, apresentou melhora progressiva, redução da secreção pulmonar e estabilidade laboratorial. Realizou-se traqueostomia devido a dificuldade de desmame da VM, permitindo transição para ventilação em pressão de suporte (PSV) e início do desmame ventilatório. **Conclusão:** O caso ilustra a complexidade da contusão pulmonar no politrauma, com evolução para sepse pulmonar e suporte ventilatório prolongado. O manejo precoce, incluindo antibioticoterapia guiada e estratégias ventilatórias, foi essencial para a recuperação do paciente.