

# POLITRAUMA GRAVE POR TENTATIVA DE SUICÍDIO: UM RELATO DE CASO

*Data de submissão: 01/05/2023*

*Data de aceite: 03/07/2023*

### **Gabriela Montemezzo Cordeiro**

Acadêmico de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil  
Orcid: 0009-0004-3250-1464

### **Ana Paula dos Reis Silva de Aveiro**

Médica cirurgiã especialista em Cirurgia do Trauma, docente da Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2656360271931463>

### **Isadora Toigo Girardi**

Acadêmico de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil  
<https://lattes.cnpq.br/2209211180167442>

### **Elisa da Silva Pacheco Crippa**

Acadêmico de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil  
Orcid: 0009-0003-9473-5787

### **Natily Haskel**

Acadêmico de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2871599701122271>

### **Luana Pelizza**

Acadêmico de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil  
Orcid:<https://0009-0002-5123-7561>

### **Jennifer Corrêa dos Santos**

Acadêmico de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil  
Orcid: 0009-0004-0933-5402

### **Carolina da Silva Borges**

Acadêmico de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil  
Orcid: 0009-0006-6605-7677

### **Ana Carolina Cimadon**

Médica especialista em Cirurgia Básica pelo Hospital Pompéia, Caxias do Sul, RS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/0832038659731564>

**RESUMO: Introdução:** O trauma é uma das principais causas de mortalidade no Brasil. Nessa perspectiva, algumas formas de suicídio podem se enquadrar como politraumas graves, como é o caso da situação de queda de grandes alturas.

**Objetivo:** Por meio de um relato de caso, de revisão de prontuário e de revisão bibliográfica, objetiva-se discutir sobre a importância do atendimento pré-hospitalar adequado associado às condutas cirúrgicas subsequentes para o melhor manejo possível do paciente traumatizado. **Relato de caso:** Paciente feminina, 13 anos, encaminhada pelo atendimento pré-hospitalar, após queda de quatro andares por tentativa de suicídio. Foi submetida à laparotomia exploradora, na qual devido ao aumento da pressão intra-abdominal e aos parâmetros ventilatórios ruins, não foi realizado o fechamento da aponeurose. Paciente evoluiu bem; porém, no quarto dia após o trauma, foi decretada morte encefálica. **Discussão:** Quedas acima de 3 metros de altura e trauma que resulte em uma Escala de Glasgow  $\leq 12$  são mecanismos traumáticos associados a politraumas graves em crianças. Portanto, por mais que o trauma autoprovoocado pela paciente resultasse em prognóstico reservado, todas as condutas abordadas foram as mais adequadas possível.

**PALAVRAS-CHAVE:** politrauma grave, suicídio, abordagem cirúrgica, relato de caso.

## SEVERE POLYTRAUMA DUE TO SUICIDE ATTEMPT: A CASE REPORT

**ABSTRACT: Introduction:** Trauma is one of the main causes of mortality in Brazil. From this perspective, some forms of suicide can be classified as severe polytrauma, as is the case of falling from great heights. **Objective:** Through a case report, chart review, and literature review, the objective is to discuss the importance of adequate pre-hospital care associated with subsequent surgical procedures for the best possible management of the trauma patient. **Case report:** A 13-year-old female patient was referred by pre-hospital care after falling four stories due to a suicide attempt. She was submitted to exploratory laparotomy, in which due to increased intra-abdominal pressure and poor ventilatory parameters, closure of the aponeurosis was not performed. The patient evolved well; however, on the fourth day after the trauma, brain death was decreed. **Discussion:** Falls above 3 meters in height and trauma resulting in a Glasgow Scale  $\leq 12$  are traumatic mechanisms associated with severe polytrauma in children. Therefore, as much as the patient's self-inflicted trauma resulted in a reserved prognosis, all approaches were as appropriate as possible.

**KEYWORDS:** severe polytrauma, suicide, surgical approach, case report

## INTRODUÇÃO

O trauma é a principal causa de morte de crianças no Brasil, entre os quais, encontram-se algumas formas de suicídio. Conforme dados nacionais, o suicídio é mais prevalente em adolescentes, e o modo mais comum de tentativa entre o sexo feminino é o enforcamento. A taxa de mortalidade por suicídio no país entre crianças de 10 a 14 anos é de 0,77 a cada 100 mil mortes, ficando um pouco abaixo da média global: 0,92 a cada 100 mil.

Nesse ínterim, cita-se o caráter incomum do suicídio entre crianças de 10-13 anos quando associado ao meio de auto-agressão de queda de grandes alturas. Portanto, apesar de não ser tão comum na faixa etária do caso relatado, o suicídio sobressai-se como um grande problema de saúde pública brasileira e urge medidas de prevenção a fim de proporcionar melhor amparo a crianças e adolescentes.

## OBJETIVO

Por meio de um relato de um caso incomum, acerca de politrauma grave decorrente de tentativa de suicídio, em paciente feminina de 13 anos, objetiva-se discorrer sobre a importância do atendimento pré hospitalar adequado associado às condutas cirúrgicas subsequentes para o melhor manejo possível do paciente traumatizado.

## MÉTODO

Revisão de prontuário e revisão de literatura em bases de dados.

## RELATO DE CASO

Paciente feminina, 13 anos, previamente hígida, sofre politrauma severo após queda do quarto andar por tentativa de suicídio. Durante o pré-hospitalar ocorreu uma parada cardiorrespiratória (PCR) e houve retorno à circulação espontânea após 5 minutos de reanimação cardiopulmonar e após decompressão de pneumotórax hipertensivo (punção no 2º espaço intercostal bilateral). Em seguida, foi encaminhada para o setor de emergência hospitalar pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

No atendimento hospitalar, paciente chega em imobilização com colar cervical e em em ventilação mecânica. Apresentava os seguintes sinais vitais: saturação 98%, frequência cardíaca de 122 batimentos por minuto, pressão arterial de 140/90 mmHg. Também apresentava abdome distendido, depressível e pelve estável. Encontrava-se midriática na chegada. Foi realizada toracocentese bilateral e estabilização hemodinâmica com hemocomponente e paciente evoluiu com pupilas isofotorreagentes, permanecendo em Escala de Glasgow 3. Após estabilização clínica, foram realizadas tomografias computadorizadas de: pelve, abdômen e tórax.

À impressão clínica estava sem lesões corto-contusas, hipotérmica, com enfisema subcutâneo extenso, contusão pulmonar, pneumotórax hipertensivo, pneumomediastino, trauma cranioencefálico, pneumoperitônio e com suspeita de lesão hepática, renal e esplênica.

A conduta sucedeu-se com laparotomia exploratória, na qual identificou-se hemoperitônio (decorrente de lesão hepática com pequeno sangramento ativo, optou-se por cauterização e *gelfoam*) e lesão renal à direita (optou-se por tratamento conservador). Não foi possível fechar a aponeurose, devido ao aumento da pressão intra-abdominal que impede a ventilação da paciente.

Então, a paciente foi encaminhada à UTI para seguimento do manejo, com boa evolução pós-operatória.

No quinto dia pós-trauma, paciente apresentava edema cerebral difuso e entrou em protocolo para morte encefálica, com dois testes clínicos positivos e teste de apneia positivo. Realizado, então, Doppler Transcraniano para comprovar ausência de atividade

encefálica. Laudo compatível com parada circulatória encefálica. Assim, constando o óbito cinco dias após entrada no hospital.

## DISCUSSÃO

A grande relevância do caso diz respeito ao perfil da paciente, que difere dos dados epidemiológicos acerca do suicídio. Primeiramente, o suicídio tem baixa prevalência entre crianças de 10 a 14 anos, em taxas de 0,87 a cada 100 mil mortes para meninos e 0,66 para meninas. Sendo o grupo feminino de 10 a 14 anos, o que tem menor incidência de morte autoprovocada. Além disso, tem-se que, das maneiras de tentar suicídio, o enforcamento é a mais prevalente, representando 40% das mortes por suicídio de meninas de 10 a 19 anos em 2006. Ao passo que pular de locais altos, para esse grupo, representou cerca de 4% das mortes. Além disso, sabe-se que quedas acima de 3 metros e trauma que resulte em Glasgow  $\leq 12$  são mecanismos traumáticos associados a politrauma grave, em crianças.

Ademais, considerando os protocolos do Suporte Avançado de Vida no Trauma (ATLS), pode-se afirmar que a sequência de atendimentos, desde a avaliação primária até o estudo diagnóstico para o tratamento específico, seguiram as diretrizes atuais disponíveis. Apesar desse manejo certo, sabe-se que o mecanismo traumático sofrido pela paciente era associado a politrauma grave.

Entretanto, pela cinemática do politrauma sofrido, o trauma cerebral difuso grave (decorrente da necessidade de reanimação, intubação orotraqueal, tratamento da hipotensão, hipovolemia e hipóxia tecidual), permaneceu como uma lesão de difícil reversão, por mais que tenha-se seguido os protocolos atuais e que tenha-se agido de forma rápida e efetiva.

Por fim, cita-se a necessidade de medidas de prevenção ao suicídio, dado o impacto desse problema na realidade brasileira, tal como uma maior facilidade de acesso a serviços de saúde mental por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e como companhias de prevenção ao suicídio que elucidem a importância do cuidado com a saúde mental; além de uma capacitação, cada vez maior, de profissionais da área da saúde nos protocolos de emergência.

## REFERÊNCIAS

1. José M. Ribeiro, Marcelo R. Moreira. An approach to suicide among adolescents and youth in Brazil. Sept 2018 Doi.org/10.1590/1413-81232018239.17192018
2. Silva RJ, dos Santos FA, Soares NM, Pardono E. Suicidal ideation and associated factors among adolescents in northeastern Brazil. ScientificWorldJournal. 2014;2014:450943. Doi:10.1155/2014/450943

3. Jaen-Varas DC, Mari JJ, Asevedo E, et al. A 10-year ecological study of the methods of suicide used by Brazilian adolescents. Estudio ecológico de 10 años sobre os métodos de suicídio usados por adolescentes brasileiros. *Cad Saude Publica*. 2020;36(8):e00104619. Published 2020 Sep 2. Doi:10.1590/0102-311X00104619
4. Dávila Cervantes CA, Luna Contreras M. Suicide attempt in teenagers: Associated factors. *Rev Chil Pediatr*. 2019 Dec;90(6):606-616. English, Spanish. doi: 10.32641/rchped.v90i6.1012. PMID: 32186583.
5. Beringuel, B.M.; da Costa, H.V.V. ;o Abath, M.B.; Silva, A.P.S.C.; Bonfim, C.V.Evolução da completude das informações sobre suicídios no estado de Pernambuco, Brasil, 1996 a 2015.brief-report • *Cad. saúde colet*. 31 (1) • 2023 • <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331010209>