



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Estrangulamento Em Janela De Carro E Suas Consequências

Autores: RAÍSSA RODRIGUES LUZ RESENDE (UFTM), BRUNA FLEGLER BRAUN (UFTM), NICOLE NOGUEIRA CARDOSO (UFTM), ISADORA SILVA DOS ANJOS (UFTM), AMANDA PEREIRA MOCELLIN (UFTM)

Resumo: Introdução: Os acidentes não intencionais representam a principal causa de morte em crianças de 1 a 14 anos no Brasil, entre elas estão os atropelamentos, afogamentos, quedas e queimaduras¹. O estrangulamento é uma forma de asfixia que ocorre quando a pressão é aplicada ao pescoço, causando uma série de sequelas traumáticas². Este trabalho relata o caso de uma criança vítima de estrangulamento na janela do carro, evoluindo com sequelas neurológicas graves.
Objetivos: Pré-escolar, masculino, 3 anos, sofreu asfixia mecânica por estrangulamento em vidro de automóvel, quando tentava entrar pela janela, com tempo de hipóxia incerto. Evoluiu com parada cardiorrespiratória, realizados 2 ciclos de reanimação e intubação orotraqueal. Então, encaminhado ao serviço terciário, em mau estado geral, com sinais de estrangulamento na região anterior do pescoço e petéquias em face. Realizado Tomografia Computadorizada de crânio e cervical, sem alterações significativas. Iniciado medidas de neuroproteção com solução hipertônica a 3% e fenitoína. Evoluiu com melhora do padrão neurológico, feito tentativa de extubação eletiva, porém sem sucesso devido a drive respiratório ineficaz. Posteriormente, apresentou episódios de bradicardia e dessaturação súbita, aventada hipótese de crises convulsivas, confirmado em Ressonância Magnética que evidenciou lesões difusas e simétricas em córtex e substância branca dos hemisférios cerebrais e do tronco cerebral decorrentes de hipóxia grave. Apresentou graves sequelas neurológicas, com comprometimento motor e cognitivo. Permaneceu dependente de ventilação mecânica, sem possibilidade de extubação, sendo optado pela traqueostomia. Posteriormente, fez desmame ventilatório, apresentando respiração espontânea. Optado por manter dieta enteral, por gastrostomia, devido a intensa disfagia. Recebeu alta após 52 dias, com proposta de cuidados domiciliares e acompanhamento ambulatorial especializado.
Metodologia:
Resultados:
Conclusão: Nos últimos anos, o número de mortes por asfixia em crianças tem aumentado. A incidência por estrangulamento na janela do automóvel é menos frequente, ocupando o quarto lugar entre as causas de ferimentos não intencionais, sendo superado por acidentes automobilísticos, afogamentos e queimaduras³. Porém, em ambientes residenciais, torna-se frequente, como em grades de berço, varandas, cortinas ou até mesmo vidro da janela do carro¹. O prognóstico depende da gravidade e da duração da asfixia, sendo de extrema relevância a identificação precoce e o manejo adequado das complicações, sejam elas hemodinâmicas, pulmonares e neurológicas⁴. Embora nem todo o esforço seja possível para evitar tal injúria, a maioria dos casos podem ser evitados com proteção passiva, métodos educativos, aos cuidadores, de acordo com a idade, a fim de oferecer um ambiente saudável e protegido para a criança¹⁻³. Além disso, a equipe pediátrica deve ser capacitada para atender prontamente esses casos e minimizar ou evitar novos danos.