

HEMORRAGIA SECUNDÁRIA : APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO

Coordenador: TAIS WEBER FURLANETTO DE AZAMBUJA

Autor: DANIEL CANDIDO HADDAD

Hemorragia Secundária: apresentação de caso clínico O sangramento é um evento necessário e previsível quando de injúria tecidual, sendo componente importante para a cicatrização tecidual, porém pode mostrar-se excessivo e prolongado, identificado por um fluxo sanguíneo persistente e significativo. A hemostasia consiste na detenção espontânea (por fenômenos de coagulação) ou provocada (por agentes artificiais hemostáticos e coagulantes) do fluxo sanguíneo ou hemorragia. É um processo complexo que envolve numerosos eventos fisiológicos resultantes da interação de fatores vasculares, plaquetários e fatores plasmáticos da coagulação. Seu sucesso depende da integridade do vaso, do número adequado e função apropriada das plaquetas e níveis adequados de fatores de coagulação (SONIS,1996). Pode ser classificada quanto ao momento em que ocorre: primária (imediate) ou secundária (reacional), que ocorre no pós-operatório (horas ou dias após) e, descartados os fatores sistêmicos, normalmente é causada por fatores locais (trauma ou bochechos que removem o coágulo, por exemplo) ou por procedimentos cirúrgicos ineficientes (curetagem deficiente, inadequada plastia dos tecidos, etc.) . Seu tratamento consiste na limpeza total da ferida e identificação da origem do sangramento e em casos de hemorragias pós-exodônticas, da remoção do coágulo e/ou de tecido necrótico, espículas ósseas, restos radiculares ou processos inflamatórios para estabelecimento de um novo coágulo e sutura hemostática. Apresentaremos caso clínico de paciente do sexo masculino, idade de 65 anos, sem alteração no seu quadro de saúde geral e sem fazer uso de medicação sistêmica, com hemorragia secundária decorrente de procedimento cirúrgico odontológico. Sua queixa era de que o sangramento havia iniciado aproximadamente 8 horas após a cirurgia e não havia parado até o momento, em que já decorriam 24 horas. Clinicamente, no local do procedimento, observamos sangramento difuso e constante e a presença de coágulos escuros, bem como sutura a pontos isolados. Após o exame cuidadoso do local e remoção dos coágulos e, após anestésias locais, foi removida a sutura, identificada como causa do sangramento, por não promover a hemostasia. Após a compressão da região com gaze por um período de 5-10 minutos e tendo cessado o sangramento, nova sutura foi realizada com pontos isolados. O paciente já estava fazendo uso de antibiótico e analgésico e recebeu instruções pós-operatórias de rotina constante de

aplicação de gelo no local externamente, repouso, alimentação líquida, pastosa e fria. Seu controle em 7 dias para remoção da sutura mostrou o processo de cicatrização em andamento.