**MANEJO DE VIA AÉREA EM PACIENTES POLITRAUMATIZADOS DE FACE**

ANNE CAROLLINY DOS SANTOS, CICERA DINORAL DA COSTA FILHA, CLAÚDIA SOUZA SANTOS, CRISLÂNGELA COSTA SILVA, CRISMAYARA SANTOS BORGES DE MELLO, FERNANDA PORTO ARAÚJO, WELLINGTON PEREIRA RODRIGUES.

**Introdução:** O trauma é uma lesão produzida por ações violentas externas ao organismo, e o manejo das vias aéreas de forma correta tem influência direta no prognóstico do paciente, já que as técnicas são variadas de acordo com a necessidade do indivíduo. **Objetivo:** Explicar a importância e as principais técnicas do manejo de via aérea em pacientes com politraumatismo de face. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura que aborda publicações do período de 2019 a 2023, em idioma português. As buscas foram realizadas pela Scielo, Google Acadêmico, Pubmed, Lilacs e BVS, no período de dezembro de 2023 a janeiro de 2024. Logo, foram selecionados 20 artigos, no qual foram excluídos 3 por não atender o tema proposto e 7 pelo ano de publicação está ultrapassado. Sendo assim, foram utilizados 10 para desenvolver este resumo**.** **Resultado:** Observou-se que as fraturas complexas de face se configuram em um grande desafio no manejo de via aérea em razão dos distúrbios dos componentes anatômicos das vias aéreas superiores, porém é necessário manter a ventilação do paciente seja por meio não invasivo ou invasivo, como por exemplo a intubação. Entretanto em alguns tipos de fraturas a intubação orotraqueal e nasotraqueal é contraindicada sendo necessário outras técnicas como a traqueostomia, porém esta pode ser considerada excessiva principalmente em pacientes que estão estáveis na escala de Coma de Glasgow e que precisam apenas da manutenção da via aérea para o procedimento cirúrgico, e também acarreta um maior índice de complicações como fístula traqueoesofágica, hemorragias, infecções, lesão do nervo laríngeo e a cicatriz evidente, ocupando uma porcentagem de 14-45%. A intubação submentoniana que é uma abordagem simples, rápida e segura para manutenção das vias aéreas, é tida como uma alternativa a traqueostomia já que não apresenta complicações importantes, e são usadas principalmente em traumas craniomaxilofaciais, porém é contraindicada em pacientes com déficit neurológico grave (Glasgow<9), politraumatismo sistêmico e necessidade de manutenção de via aérea maior que 72 horas, pois pode haver risco de lesão laríngea e pneumonia. No entanto, se o paciente precisar de mais tempo de suporte ventilatório, pode haver a conversão da intubação submental em orotraqueal sem extubação. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que o manejo das vias aéreas em traumas de face requer uma avaliação cautelosa, rápida e um bom domínio da técnica por parte do profissional, já que pode haver várias condições associadas e a manutenção ventilatória do paciente tem grande relação com um melhor prognóstico.

Palavras-chave: Prognóstico. Avaliação. Trauma.

Área Temática: Traumas de Face.