



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE  
**Urgências e Emergências Pediátricas**  
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

## Trabalhos Científicos

**Título:** Manejo De Lactente Com Aspiração De Corpo Estranho: Relato De Caso

**Autores:** ANNA CAROLINA F DE SOUZA VIEIRA;BRUNA SILVA LEÃO PRAXEDES;LEONARDO LOPES FORTES ME;RENATA VASCONCEL CARVALHO;MARCOS REIS GONÇALVES

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Aspiração de corpo estranho (ACE) consiste em um acidente de elevada incidência em pediatria, principalmente em menores de 3 anos, pois, nesse período, as vias aéreas possuem menor diâmetro, sendo mais suscetíveis à obstrução. O sexo masculino é mais acometido que o feminino em uma proporção de 2:1. A apresentação clínica é heterogênea, variando de acordo com natureza do corpo estranho, de sua localização – laringe, traquéia ou brônquios - e do grau de obstrução da via aérea. Os sintomas clássicos consistem em tosse intensa, sibilância, estridor, palidez e dispnéia que ocorrem de maneira súbita. Na ausência de um diagnóstico precoce, quadros mais graves podem evoluir para complicações como febre, hemoptise, pneumonia, atelectasia e até mesmo óbito. OBJETIVO: Descrever caso de ACE por meio do estudo de sua apresentação e possíveis implicações clínicas. METODOLOGIA: As informações foram colhidas através do prontuário do paciente - anamnese, exames físico e de imagem. Além disso, foi realizada uma revisão literária baseada em artigos das bases de dados PubMed e Scielo. RESULTADOS: FOS, masculino, 9 meses, apresentando dispnéia moderada com evolução progressiva, ausculta respiratória evidenciando estridor laríngeo e roncos. Evoluiu com tosse produtiva, taquidispneia, palidez, desconforto respiratório e tiragem intercostal. De acordo com a avaliação inicial, sugeriu-se broncoaspiração, pneumonia e bronquiolite. Foram solicitados exames laboratoriais que não apresentaram alterações e radiografia de tórax que evidenciou infiltrado irregular peri-hilar bilateral. A sintomatologia do paciente e as imagens confirmaram a suspeita de ACE, sendo indicada broncoscopia de urgência para retirada do corpo estranho. Durante a realização do procedimento, foi encontrada uma semente de milho na traquéia do paciente. Este, não apresentou complicações e recebeu alta após o procedimento. CONCLUSÃO: O manejo de pacientes com ACE visa à retirada do corpo estranho logo após confirmação diagnóstica, através da broncoscopia com broncoscópio de tubo aberto rígido sob visualização direta. Após a remoção do corpo estranho, é preciso tratar adequadamente as complicações, a fim de se obter a regressão completa do quadro clínico. Para evitar a ACE são necessárias medidas profiláticas como a conscientização dos pais sobre alimentação apropriada para cada faixa etária e da organização de objetos passíveis de aspiração no domicílio. Além disso, é essencial a orientação quanto às manobras de desobstrução de vias aéreas altas.