



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Pneumologia  
Pediátrica**  
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE  
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS  
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



## Trabalhos Científicos

**Título:** Aspiração De Corpo Estranho Em Lactente - Dificuldades No Diagnóstico Em Quadros Pauci-Sintomáticos E Prolongados

**Autores:** BEATRIZ PANTANO DOS SANTOS (UFTM), THIAGO RAMOS SOARES (UFTM), JULIO CLAUDIO SOUSA (UFTM), JULIANA CRISTINA CASTANHEIRA GUARATO (UFTM)

**Resumo:** A aspiração de corpos estranhos (ACE) é um cenário comum na prática pediátrica, principalmente em crianças com faixa etária abaixo de 3 anos e no sexo masculino. Todavia, o seu diagnóstico pode ser de difícil estabelecimento devido à variabilidade de sintomas que podem existir nestes casos – indo desde pacientes com franca insuficiência respiratória aguda até pacientes pauci-sintomáticos<sup>1</sup>. Nesta última situação, a presença de sintomas inespecíficos que se assemelham a outras desordens respiratórias e a possibilidade de uma evolução arrastada do quadro fazem com que o diagnóstico e a investigação da ACE a partir de dados da anamnese e do exame físico sejam desafiadores<sup>2</sup>. "L.P.C., 9 meses de idade, foi encaminhado à Pneumologia com quadro de “chiado no peito” e rouquidão não responsivos ao uso de corticoides, antibióticos e broncodilatadores há 27 dias. Mãe relatou início do quadro de engasgo seguida de cianose e vômitos após ingestão de sopa. Após, evoluiu com “chiado”, rouquidão e desconforto respiratório leves. Ao exame clínico apresentava em bom estado geral, discreto estridor e esforço inspiratórios quando agitado, respiração ruidosa e rouquidão. Desde o episódio, a família procurou atendimento em vários serviços de pronto atendimento e atenção primária, porém não apresentou melhora dos sintomas com a medicações prescritas. Após a consulta em serviço terciário, foi aventada a hipótese diagnóstica de corpo estranho na laringe e foram realizados exames de imagem (radiografia tórax e tomografia computadorizada de tórax e pescoço), os quais apresentaram resultados normais, e a nasofibrosopia, que evidenciou a presença de fragmento de embalagem plástica de alimentos na laringe do paciente. Após remoção do corpo estranho, o paciente evoluiu com remissão gradual do desconforto respiratório e do estridor, e com melhora progressiva da rouquidão." "A presença de sinais e sintomas que podem ocorrer em mais do que uma síndrome respiratória fazem com que o diagnóstico de ACE seja por vezes postergado. Um diagnóstico inicial equivocado de asma, bronquiolite ou pneumonia é realizado na maioria dos pacientes com ACE<sup>3</sup>. Além disso, a instauração de complicações que podem ser observadas por exames de imagem (como bronquiectasias, atelectasias e pneumonias por broncoaspiração) é um fator que pode guiar para o diagnóstico e tratamento apenas destas complicações, e não da ACE em si como causa do quadro. "A aspiração de corpos estranhos deve ser considerada como um diagnóstico diferencial ao se avaliar pacientes com quadro arrastado e sintomas respiratórios inespecíficos, principalmente em situações em que há o relato de início súbito dos sintomas após engasgo. A elucidação dos quadros crônicos é diretamente dependente de uma anamnese detalhada, exame físico criterioso e avaliação de especialistas. Além disso, a utilização da endoscopia respiratória como estratégia diagnóstica e terapêutica apresenta-se como ferramenta essencial na investigação destes casos.