



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022  
Hotel Windsor Oceanico  
Rio de Janeiro, RJ



## Trabalhos Científicos

**Título:** Retirada De Corpo Estranho Na Emergência Pediátrica:a Importância Da Prevenção Dos Acidentes Domésticos

**Autores:** PAULA MONTEIRO DE BARROS DOS REIS (HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA), JOÃO PEDRO MARINS BRUM BRITO DA COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - VISTA CARIOCA/IDOMED), PEDRO JOSÉ FARIAS BACH (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES- FTESM), JOÃO VITOR WIECHERS AIETA SANTORO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - VISTA CARIOCA/IDOMED), ANNA BEATRIZ BARCIA ALVES RECHUEM (HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA), LILIAN DE CARVALHO (HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA), CINTIA PUGLIESE VARELLA (HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA), MYRIAM THABATA COELHO DE ALMEIDA (HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA), HELDER SOUZA DA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA), KÁTIA FARIAS E SILVA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES/HMMC)

**Resumo:** INTRODUÇÃO A ingestão de corpos estranhos (CE) é um tema relevante nas emergências pediátricas conforme gravidade do acontecimento e dificuldade do acesso rápido ao serviço de endoscopia pediátrica, prevalecendo o comprometimento esofágico. Cerca de 20% dos CE necessitam de abordagem endoscópica e menos de 1% se faz necessária a cirurgia. Em 98 % dos casos ocorre de maneira acidental. METODOLOGIA O presente estudo abordará as características epidemiológicas na população pediátrica atendida em hospital público de referência endoscópica pediátrica por meio de análise retrospectiva de prontuários de atendimento e verificar casos que necessitaram de remoção endoscópica e índice de complicação. RESULTADOS Foram avaliados os atendimentos médicos no período de 3 meses, sendo identificados 46 casos, com 66,6% do sexo masculino, com mediana de 8 anos e 5 meses (10 meses a 8 anos e 7 meses) e 15,2% (7) com CE de alto risco (bateria,imã,chaveiro,perfurantes) e 50% (23) CE baixo risco. Em 34,8% (16 casos) não identificamos o tipo de CE em análise retrospectiva. Apenas uma complicação relatada em um dos casos com bateria tendo que ser retirado em centro cirúrgico. DISCUSSÃO O infante pode ingerir uma variedade de objetos. A gravidade do quadro é determinada diante da característica do conteúdo ingerido. É primordial identificar se o objeto oferece risco de perfuração visceral, toxicidade e/ou obstrução luminal, variando as abordagens terapêuticas de acordo com o tipo e sua localização. Quanto menor a criança, mais sutis são os sintomas que incluem: recusa alimentar, sialorréia , vômitos, alterações respiratórias e afogamento. Diante disso, uma anamnese bem colhida com o paciente e com os pais orientará para uma abordagem que ofereça menor potencial iatrogênico, sem que haja negligência de potencial complicação. CONCLUSÃO A identificação do CE ingerido é fundamental para uma abordagem correta e eficiente na emergência pediátrica. A prevenção é primordial para evitarmos esse acidente doméstico.