



31º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

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



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Por Broncoaspiração De Cenoura: Um Relato De Caso

Autores: ANA CLARA ABREU LIMA DE PAULA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), AMANDA HELENA NOVAES SALDANHA RUY DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), BRUNO DE FREITAS RICARDO PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), JULIA ARCHETTE DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), KATLAN JOSÉ RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), JOÃO LUCAS DA SILVA SCHREIDER (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), LUCÉLIA PAULA CABRAL SCHMIDT (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), VÍTOR FERNANDES ALVIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), MARCELLA DOS REIS CANTAGALLI ALVIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), RAFAELLA RÊLLO PINTO COELHO CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

Resumo: Introdução: Aspiração de corpo estranho (ACE) é frequentemente causa de acidentes em crianças, com sintomatologia variada, tornando ainda mais relevante uma boa anamnese em busca de história sugestiva. Este trabalho objetiva relatar o caso de paciente com pneumonia broncoaspirativa por alimento, devido à importância mesmo em crianças neurologicamente normais, visto que este diagnóstico diferencial é comumente esquecido. Descrição do caso: Paciente, 8 anos, sexo masculino, chegou ao serviço de urgência com tosse produtiva há 3 dias, febre, vômitos, cefaleia e dor abdominal. Suspeitou-se de apendicite aguda. À ausculta respiratória, apresentou murmúrio vesicular reduzido em base direita. Solicitada tomografia computadorizada de abdome para investigação de apendicite. Como a imagem possibilitou visualização também da parte inferior dos pulmões, observou-se no pulmão direito redução volumétrica, consolidação no lobo inferior e presença de pequeno conteúdo no brônquio. Diagnosticada a pneumonia, paciente encaminhado para enfermaria, substituindo uso de ceftriaxone por ampicilina. Mãe relatou início do quadro após paciente engasgar comendo cenoura, levantando suspeita de ACE, unido aos achados radiológicos infrequentes em pneumonias típicas. Realizada broncoscopia, retirou-se fragmento de cenoura de 1 centímetro. Paciente evoluiu bem, recebendo alta com tratamento domiciliar com Amoxicilina por mais 7 dias. Discussão: A manifestação clínica de broncoaspiração é dada por engasgo, seguido de tosse, sibilos e dispneia. Posteriormente, o paciente desenvolve pneumonia lobar, sendo que o estudo radiológico pode ser normal ou apresentar atelectasia, consolidações e infiltrados. É importante o diagnóstico precoce, sendo a anamnese detalhada fundamental para entendimento do caso. Em suspeita de broncoaspiração, preconiza-se realização de broncoscopia, para confirmação diagnóstica e, caso necessária, a retirada do corpo estranho. Conclusão: Este relato objetiva enfatizar a importância da história clínica e da anamnese detalhada. Ademais, é fundamental, diante de quadro de acometimento pneumônico em campo pleuropulmonar direito, pensar-se em pneumonias broncoaspirativas, frequentemente esquecidas, como diagnóstico diferencial.