Trabalhos Científicos

Título: Insuficiência Respiratória E Pneumotórax Devido À Obstrução De Vias Aéreas Por Corpo Estranho: Relato De Caso

Autores: BEATRIZ ZAGO GOMES (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); WAGNER SANTOS KNOBLAUCH (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); KARINE MARA LELES AMARAL (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); LUAN CÉSAR COELHO (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); THIAGO FARIA GONÇALVES FIALHO (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); ANDERSON MONTEIRO PEREIRA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); MATEUS ANDRE RUEDA DANTAS (UNIVERSIDADE DE VILA VELHA); MELLYSSA MATOS DE CASTRO LIMA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); VANESSA DELFINO MORAES (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); VIVIANE DAMAS RIBEIRO DOS SANTOS (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA)

Resumo: Introdução: A obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) é um dos principais acidentes evitáveis com importante morbimortalidade na faixa etária pediátrica. Cerca de 84% dos casos envolve crianças menores de 5 anos. O quadro clínico-radiológico depende da idade, tipo de corpo estranho aspirado, localização na via aérea e grau da obstrução. Descrição: Paciente D.F.Q.S, feminino, 1 ano e 2 meses, com relato de ter ingerido acidentalmente grãos de feijão. Após 24 horas de intervalo assintomático, iniciou dispneia, sem outros sintomas. Admitido em hospital da região em insuficiência respiratória, com necessidade de intubação orotraqueal e ventilação mecânica, sendo transferido ao serviço de referência. Raio-x inicial evidenciou atelectasia obstrutiva total à direita, com desvio mediastinal ipsilateral. Paciente evoluiu com dessaturação mantida e sucessivas paradas cardiorrespiratórias, revertidas com manobras de reanimação. Como complicação apresentou pneumotórax hipertensivo à esquerda, sendo realizada toracocentese e posterior drenagem torácica. Realizada broncoscopia no mesmo dia com confecção de traqueostomia de urgência para acessar a via área e retirado grão de feijão que obstruía totalmente o brônquio principal direito. Controle radiológico após procedimento evidenciava melhora acentuada do pulmão atelectasiado. Três dias após admissão, lactente apresentou pneumotórax espontâneo e enfisema subcutâneo extenso à direita, com necessidade de nova drenagem torácica. Desacoplada da VPM após 5 dias, sendo encaminhada para internação na enfermaria. Discussão: As principais complicações da OVACE são pneumonia aspirativa e traumatismo de via aérea, mais frequentes e graves nas crianças menores de 3 anos. Embora incomum, o pneumotórax hipertensivo é uma complicação potencialmente fatal, que exige intervenção imediata e deve ser lembrado em caso de deterioração rápida e severa do quadro clínico. Conclusão: Além da prevenção, o rápido diagnóstico e tratamento são determinantes na morbimortalidade associada à OVACE. Contudo, a suspeição e adequada abordagem das eventuais complicações são igualmente cruciais para evitar sequelas e óbito.