

**Autor:** Carlota Saraiva, Inês Torrinha Leão, André Carvalho, Daniela Lisboa, Joana Pedrosa e Daniel Kiessling

**Última atualização:** 2018/08/30

**Palavras-chave:** Aspiração, Corpo estranho, Crianças, Broncoscopia

## Resumo

A **aspiração de corpo estranho** é uma **emergência pediátrica** e uma causa importante de morte acidental na criança. A maioria dos casos ocorre com alimentos/objetos de pequenas dimensões, sobretudo em idade pré-escolar. Cursa com amplo espectro de manifestações e o seu diagnóstico representa muitas vezes um desafio. A prevenção é um elemento chave para a diminuição da mortalidade e das sequelas associada a estes casos.

## Aspiração de corpo estranho

Os **acidentes na criança e no adolescente** constituem uma importante causa de morbimortalidade a nível mundial. Entre estes, destaca-se a aspiração de corpo estranho, especialmente em crianças entre os 6 meses e os 3 anos de idade, responsável por cerca de 300 mortes anuais nos Estados Unidos da América. Ocorre predominantemente no sexo masculino e em crianças menores de 3 anos, provavelmente pelas características de desenvolvimento desta faixa etária (ausência de molares para mastigar os alimentos adequadamente; controlo inadequado da deglutição) e da natureza mais curiosa e impulsiva dos rapazes.

A maior parte dos corpos estranhos correspondem a objetos de pequenas dimensões, nomeadamente peças de jogos/brinquedos, balões, tampas de esferográfica, feijões, amendoins, milho, botões, anéis, moedas e brincos. O diagnóstico precoce é essencial, pois o atraso no seu reconhecimento condiciona o seu tratamento e o eventual aparecimento de sequelas irreversíveis.

### Como se faz o diagnóstico?

Em crianças pequenas e na ausência de testemunhas, o reconhecimento de aspiração de corpo estranho nem sempre é fácil, o que implica elevado índice de suspeição para o seu diagnóstico.

### Sintomas

Na maioria dos casos, a criança apresenta episódio inicial de **asfixia** com sintomas respiratórios subsequentes, como **tosse**, **respiração ruidosa** ou **rouquidão**. Nos casos mais graves, pode apresentar sinais e sintomas de dificuldade respiratória, como cianose (cor azulada) e apneia (períodos prolongados sem respiração).

Pelo facto dos sintomas presentes poderem mimetizar um conjunto de outras patologias (asma, laringotraqueite ou pneumonias recorrentes), muitas crianças são tratadas durante semanas/meses por infeções respiratórias recorrentes antes da suspeita de aspiração de corpo estranho.

É importante ter em atenção que 40% das crianças podem estar assintomáticas e sem alterações ao exame físico.

### Radiografia do tórax

---

Útil na identificação de um corpo estranho apenas se os objetos aspirados forem radiopacos (passíveis de ser visualizados na radiografia).

### Broncoscopia rígida

---

Está indicada em todas as crianças com suspeita de aspiração, mesmo que o exame físico e radiológico não sejam concordantes.

### Como prevenir

---

- **Não dar alimentos pequenos** (amendoins, nozes, pipocas, castanhas, grão, feijão, ervilhas, milho, frutos com caroço, sementes) até que a criança seja capaz de mastigá-los adequadamente (o que ocorre por volta dos 5 anos de idade);
- **Evitar brincadeiras durante as refeições** (as crianças devem comer à mesa, sentadas)
- **Manter fora do alcance da criança objetos pequenos** (botões, moedas, plástico, esponja, brinquedos com peças pequenas);
- **Oferecer brinquedos seguros e adequados à idade** (os brinquedos que respeitam os critérios de segurança estabelecidos pela Diretiva sobre a segurança dos brinquedos (Diretiva 88/378/CEE) são aqueles que apresentam a denominação CE nas embalagens);
- **Crianças pequenas**, especialmente com menos de 4 anos, devem estar sob **vigilância constante** dos cuidadores (presenciar um engasgamento é a informação mais importante para um diagnóstico precoce).

### Complicações

---

A **pneumonia** é a complicação mais frequente, por vezes com necessidade de internamento.

### O que fazer numa aspiração de corpo estranho?

---

O mais difícil e o mais importante é **não entrar em pânico**.

Quando a criança consegue tossir e emitir sons, não apresentando falta de ar, o melhor procedimento é a não intervenção e encaminhamento a um serviço de urgência mais próximo ou telefonar para o número nacional de emergência (na Europa **112**).

Quando a criança não consegue emitir qualquer som, está com falta de ar e adquire uma cor mais azulada (cianose), deve-se realizar a **manobra de Heimlich**:

- Crianças com mais de 1 ano**      **posicionar-se por detrás da criança, envolvê-la com os braços e fazer compressões na região superior do abdómen, entre o umbigo e o tórax, para dentro e para cima, até que o corpo estranho seja deslocado da via aérea para a boca e expelido.**
- Crianças com menos de 1 ano**      **inclinar a criança com a barriga sobre o braço, com o tronco mais baixo que as pernas, e dar 5 palmadas com a base da mão nas costas. Se não for suficiente, virar a criança de frente, sobre o braço, e efetuar 5 compressões com 2 dedos sobre o tórax, na região entre os mamilos.**

Caso se visualize o corpo estranho na boca, deve-se retirá-lo com cuidado, evitando provocar lesões na região ou empurrar o corpo estranho para regiões mais baixas, agravando o quadro de obstrução.

## Conclusão

---

A aspiração de corpo estranho é uma causa importante de morte acidental nas crianças entre os 6 meses e os 3 anos de idade. Presenciar um engasgamento é a informação mais importante para um diagnóstico precoce.

## Referências recomendadas

---

- [Aspiração de Corpo Estranho ? Acta Pediátrica Portuguesa](#)
- [Aspiração de Corpo Estranho ? Nascer e Crescer](#)
- [Aspiração de Corpo Estranho - SBP](#)

**[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) \*\*\*\*\***

[Carlota Saraiva](#) • [Inês Torrinha Leão](#) • [André Carvalho](#) • [Daniela Lisboa](#) • [Joana Pedrosa](#) • [Daniel Kiessling](#)