

MANEJO DA PNEUMONIA ASPIRATIVA: UMA INFLAMAÇÃO AO RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE PNEUMOTÓRAX SECUNDÁRIO

Bruno Santana da Silva¹ e Samilli Lima Alves²

Introdução: A pneumonia aspirativa consiste na inalação de um conteúdo através das vias aéreas, podendo ser um alimento, vômito, saliva, ou seja, qualquer substância que não seja ar, sendo um quadro muito característico de pacientes com problemas de deglutição (disfagia). Quando o reflexo da tosse é ineficiente na expulsão do conteúdo, acaba ocorrendo a broncoaspiração, ou seja, a entrada dos alimentos, líquidos, saliva ou conteúdo gástrico nas vias aéreas inferiores (traqueia, brônquio, bronquíolos e alvéolos). Com isso, o contato desses conteúdos com o pulmão ocasiona um estado infeccioso, devido à ausência de mecanismos para lidar com qualquer conteúdo a não ser ar. Essa condição requer total atenção dos profissionais de saúde, por sua alta probabilidade de gerar maiores complicações como, por exemplo, um pneumotórax secundário.

Objetivo: Compreender como a pneumonia aspirativa pode desencadear um pneumotórax secundário.

Metodologia: A metodologia consistiu na análise descritiva e exploratória de artigos da base de dados do PubMed e Scielo, utilizando como descritores: “Pneumonia aspirativa”, “Pneumotorax”, “Pneumotorax secundário”, “Urgência respiratória”, tendo como critério de inclusão artigos publicados entre 2020 a 2025, assim, sendo selecionado dois artigos para análise, são eles: *Precisão diagnóstica para o risco de broncoaspiração em população heterogênea* (Lima et al., 2020) e *Pneumotórax: Uma atualização sobre o espectro clínico, diagnóstico e manejo* (Lqbal, Hallifax e Rahman, 2025), como também a busca por resumos simples nos Anais do 4º Congresso Brasileiro de Trauma e Medicina de Emergência, LAUEC - AM, aplicando os mesmos critérios na busca dos artigos, sendo usado o seguinte resumo: *Visão geral do manejo de pacientes com pneumonia aspirativa na emergência* (Santos e Souza, 2025). **Resultados:** É imprescindível que o manejo inadequado na pneumonia aspirativa possa desencadear uma série de complicações secundárias, apesar de muito rara e por não ser uma causa direta, muitas vezes não sendo tratada na literatura, pode ocasionar um pneumotórax. O contato do conteúdo com o tecido pulmonar desenvolve uma infecção que se não tratada pode expandir-se, gerando um abscesso pulmonar, uma cavidade no parênquima pulmonar composta por pus, caso não tratado pode alojar-se na região periférica do parênquima e progredir, podendo romper a pleura visceral e, assim, fazer com que o ar e o pus do abscesso entre em contato com a cavidade pleural. Em outras situações em que o conteúdo aspirado contém bactérias pode ocorrer a necrose do parênquima, isto significa, a morte celular de células que compõem o tecido pulmonar por ataque de invasores, nesse contexto a destruição do tecido pode gerar uma comunicação entre o parênquima e a cavidade pleural, muitas vezes através de uma fistula broncopleural. Apesar de condições raras, sem números exatos na literatura, um quadro de broncoaspiração pode, sim, evoluir para uma condição de pneumotórax, tendo como base as duas situações apresentadas. **Considerações finais:** A pneumonia aspirativa, embora raramente associada ao pneumotórax como complicação direta, pode evoluir para essa condição por mecanismos como abscesso pulmonar com ruptura pleural ou necrose parenquimatosa com fistula broncopleural. A escassez de dados na literatura reforça a necessidade de alto índice de suspeição clínica diante da piora respiratória inexplicada em pacientes com broncoaspiração. O diagnóstico precoce por imagem e o manejo adequado são fundamentais para reduzir a morbimortalidade. Estudos adicionais são necessários para melhor caracterizar essa associação e orientar condutas.

Palavras-chaves: Vigilância. Infecção. Dispneia.

Área temática: Emergência Respiratória.

1:Graduando em medicina pela faculdade Atenas - Valença, Ba.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3932602892297707>

2: Graduanda em medicina pela faculdade Atenas – Valença, Ba.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8223077212408134>

Referências:

SANTOS, Bianca Luz Vasconcelos; SOUZA, VICTOR ARAUJO. Visão geral do manejo de pacientes com pneumonia aspirativa na emergência. In: 4º CONGRESSO BRASILEIRO DE TRAUMA E MEDICINA DE EMERGÊNCIA, 4., 2025, Manaus (AM). *Anais do 4º Congresso Brasileiro de Trauma e Medicina de Emergência*. Manaus (AM): Even3, 2025. Disponível em:

<https://www.even3.com.br/anais/4traumaemergencia/1069482-visao-geral-do-manejo-de-pacientes-com-pneumonia-aspirativa-na-emergencia/>. Acesso em: 28/03/2026.

LIMA, M. S. *et al.* Precisão diagnóstica para o risco de broncoaspiração em população heterogênea. *CoDAS*, São Paulo (SP), v.32, n.5, 2020. Doi: 10.1590/2317-1782/20202019166. Acesso em: 28/03/2026.

LQBAL, B.; HALLIFAX, R.; RAHMAN, N. M. Pneumotórax: Uma atualização sobre o espectro clínico, diagnóstico e manejo. *Clin Med*, Londres - Inglaterra, v.25, n.3, 2025. Doi:

<https://doi.org/10.1016/j.clinme.2025.100327>. Acesso em: 28/03/2026.