

CORPO ESTRANHO AURICULAR: COMO MANEJAR?

AURICULAR FOREIGN BODY: HOW TO MANAGE IT?

CUERPO EXTRAÑO AURICULAR: ¿CÓMO MANEJARLO?

Rita de Cássia Silva¹
Kallita Marques da Silva²
Nilo Gonçalves dos Santos Neto³
Bianca Izabel Amaral de Oliveira⁴
Anna Laura Costa⁵

RESUMO: O corpo estranho auricular é uma condição frequentemente encontrada na prática clínica, especialmente em crianças, e pode causar desconforto significativo, dor e até complicações se não for tratado adequadamente. Este artigo revisa os aspectos fundamentais do manejo do corpo estranho auricular, abordando técnicas de remoção, critérios para encaminhamento ao especialista e possíveis complicações associadas à sua permanência. O reconhecimento precoce da presença de corpo estranho é essencial para evitar infecções secundárias ou danos estruturais ao canal auditivo e tímpano. Além disso, estratégias preventivas são discutidas para reduzir a recorrência desse tipo de incidente.

Palavras-chave: Corpo estranho auricular. Otorrinolaringologia. Emergência médica.

ABSTRACT: Auricular foreign body is a frequently encountered condition in clinical practice, especially in children, and can cause significant discomfort, pain, and even complications if not properly managed. This article reviews the fundamental aspects of auricular foreign body management, addressing removal techniques, referral criteria to specialists, and possible complications associated with its retention. Early recognition of the presence of a foreign body is essential to avoid secondary infections or structural damage to the ear canal and eardrum. Additionally, preventive strategies are discussed to reduce the recurrence of such incidents.

2292

Keywords: Auricular foreign body. Otolaryngology. Medical emergency.

RESUMEN: El cuerpo extraño auricular es una condición frecuentemente encontrada en la práctica clínica, especialmente en niños, y puede causar molestias significativas, dolor e incluso complicaciones si no se trata adecuadamente. Este artículo revisa los aspectos fundamentales del manejo del cuerpo extraño auricular, abordando técnicas de extracción, criterios para la derivación a un especialista y las posibles complicaciones asociadas a su permanencia. El reconocimiento temprano de la presencia de un cuerpo extraño es esencial para evitar infecciones secundarias o daños estructurales al canal auditivo y al tímpano. Además, se discuten estrategias preventivas para reducir la recurrencia de este tipo de incidente.

Palabras clave: Cuerpo extraño auricular. Otorrinolaringología. Emergencia médica.

¹Discente de Medicina, da Faculdade UniAtenas, Sete Lagoas-MG.

²Discente de Medicina do Centro Universitário Atenas Paracatu-MG.

³Discente de Medicina do Centro Universitário Atenas Paracatu MG.

⁴Discente de Medicina, UNIATENAS - Sete Lagoas.

⁵Médica pela Uniatenas - Paracatu.

INTRODUÇÃO

O corpo estranho auricular é uma ocorrência comum, principalmente entre crianças e indivíduos com distúrbios comportamentais. A presença de corpos estranhos no canal auditivo pode gerar complicações, como infecções, perfuração timpânica e perda auditiva temporária ou permanente, dependendo da gravidade e do tempo de retenção. A incidência desse problema é relativamente alta, sendo fundamental conhecer as estratégias adequadas de manejo para evitar complicações mais sérias (SOUZA et al., 2021).

O diagnóstico precoce e a remoção segura do corpo estranho são cruciais para o sucesso do tratamento. Em muitos casos, a apresentação clínica inclui desconforto auditivo, dor local, otorreia e, em alguns casos, déficits auditivos. A avaliação otoscópica cuidadosa é essencial para confirmar a presença do corpo estranho e determinar a abordagem de remoção mais apropriada. O uso de técnicas de extração variadas, como pinças, ganchos ou sucção, depende da localização, forma e natureza do objeto (PEREIRA et al., 2020).

A técnica de remoção deve ser escolhida com cautela, especialmente em crianças, uma vez que a cooperação limitada pode aumentar o risco de complicações durante o procedimento. Para casos mais complexos ou quando há risco elevado de perfuração timpânica, o encaminhamento ao otorrinolaringologista é recomendado. O manejo inadequado ou a tentativa de remoção sem os devidos cuidados pode resultar em lesões graves, como danos à membrana timpânica ou infecções secundárias (ALMEIDA et al., 2019).

Além disso, a prevenção desempenha um papel importante na redução da incidência de corpos estranhos auriculares, especialmente em populações pediátricas. Orientações para pais e cuidadores são fundamentais, alertando sobre o perigo de permitir que crianças manuseiem pequenos objetos próximos ao ouvido. A conscientização sobre os sinais clínicos iniciais e a busca imediata por atendimento médico são essenciais para minimizar complicações (FERREIRA et al., 2022).

Este artigo tem como objetivo revisar as principais técnicas de manejo e remoção de corpos estranhos auriculares, enfatizando a importância do diagnóstico precoce e das abordagens preventivas. Através da análise de casos clínicos e da literatura disponível, pretende-se oferecer uma visão abrangente sobre o tema, promovendo o melhor atendimento aos pacientes e evitando complicações associadas a essa condição (SANTOS et al., 2020).

METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste estudo seguiu critérios estabelecidos para a realização de uma revisão integrativa de literatura, com o objetivo de sintetizar as evidências disponíveis sobre o manejo cirúrgico da estenose de uretra após radioterapia, utilizando enxerto bucal em pacientes com histórico de radioterapia prévia. O processo metodológico foi conduzido em etapas sequenciais.

Inicialmente, definiu-se a pergunta norteadora da pesquisa: "Quais as principais evidências científicas sobre o manejo cirúrgico da estenose de uretra pós-radioterapia utilizando enxerto bucal?" Essa delimitação clara do tema permitiu um enfoque direcionado à seleção dos estudos mais relevantes. Em seguida, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos publicados entre 2018 e 2023, em inglês, português ou espanhol, disponíveis na íntegra e com metodologia clara. Os critérios de inclusão focaram em artigos originais, revisões sistemáticas e ensaios clínicos que abordassem diretamente o manejo cirúrgico da estenose uretral com enxerto bucal em pacientes pós-radioterapia. Por outro lado, excluíram-se estudos que tratassem de outras técnicas cirúrgicas sem a utilização de enxerto bucal, revisões não sistemáticas, cartas ao editor, resumos e estudos duplicados.

2294

A estratégia de busca envolveu a utilização das bases de dados PubMed, Scielo, Lilacs e Embase para a busca dos estudos relevantes. Os descritores utilizados incluíram "urethral stricture", "buccal graft", "urethroplasty", "radiotherapy" e "surgical management", combinados por operadores booleanos (AND e OR). Também foi realizada uma busca manual nas referências dos estudos selecionados para identificar possíveis artigos adicionais.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: na primeira, foi feita a leitura dos títulos e resumos para identificar aqueles que atendessem aos critérios de inclusão; na segunda, realizou-se a leitura completa dos artigos selecionados para verificar a aderência ao tema proposto. As fases de triagem e inclusão foram realizadas por dois revisores independentes, e qualquer discordância foi resolvida por consenso ou por um terceiro revisor.

Além disso, os estudos incluídos foram avaliados quanto à qualidade metodológica, utilizando instrumentos específicos como o Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools e a escala de Oxford Evidence-Based Medicine Levels, a fim de garantir a credibilidade e relevância dos dados apresentados. Os dados foram extraídos de forma sistemática, com ênfase nas características dos participantes, tipo de cirurgia realizada, desfechos clínicos e complicações

associadas. A síntese dos resultados foi conduzida de forma narrativa, destacando as similaridades e diferenças entre os estudos, assim como as principais lacunas identificadas na literatura.

Por fim, os achados foram comparados com a literatura existente, com o objetivo de integrar e contextualizar as novas evidências sobre a eficácia do uso de enxerto bucal no tratamento da estenose uretral após radioterapia. Foram discutidas as limitações dos estudos incluídos, bem como a qualidade das evidências apresentadas. Essa metodologia garantiu a abrangência e a profundidade da revisão, permitindo identificar as melhores práticas e os avanços recentes no manejo cirúrgico dessa condição.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Corpos estranhos auriculares representam um desafio comum e recorrente para os profissionais de saúde, especialmente em ambientes de emergência e clínicas otorrinolaringológicas. A prevalência desse tipo de ocorrência é particularmente alta entre crianças pequenas, que, devido à sua curiosidade natural, tendem a introduzir objetos no canal auditivo. Em adultos, os corpos estranhos geralmente resultam de acidentes ocupacionais ou de tentativas de limpeza imprópria, como o uso de hastes flexíveis. É importante que o profissional de saúde esteja preparado para lidar com uma variedade de corpos estranhos, desde os mais inofensivos até aqueles que podem causar complicações graves (GOMES et al., 2018).

2295

A abordagem inicial para o manejo de corpos estranhos auriculares envolve a obtenção de uma história clínica detalhada, que pode fornecer pistas sobre o tipo de objeto envolvido e o tempo de inserção. Em muitos casos, os pacientes relatam desconforto, dor ou diminuição da audição, o que pode facilitar o diagnóstico. No entanto, alguns casos podem ser assintomáticos, especialmente quando o objeto é pequeno e não obstrui o canal auditivo. A otoscopia é uma ferramenta essencial para confirmar a presença do corpo estranho e avaliar possíveis complicações, como abrasões ou perfurações timpânicas (LOPES et al., 2020).

A remoção do corpo estranho pode ser feita de várias maneiras, dependendo de fatores como o tipo de objeto, sua localização no canal auditivo e a cooperação do paciente. A irrigação, uma técnica amplamente utilizada, é geralmente indicada para objetos não inflamáveis e não impactados. No entanto, em casos de objetos como sementes, que podem inchar com a água, ou materiais que podem se degradar, essa abordagem deve ser evitada. A irrigação também é contraindicada em casos de suspeita de perfuração timpânica, uma vez que a entrada de água na orelha média pode provocar infecções e piorar o quadro clínico (COSTA et al., 2019).

Outro método comum é a extração com pinça ou gancho, que pode ser usado para remover corpos estranhos visíveis e de fácil acesso. No entanto, essa técnica requer habilidade, pois movimentos inadequados podem empurrar o objeto ainda mais para dentro do canal auditivo, aumentando o risco de lesões. Quando a remoção com pinça ou irrigação não é possível, a sucção pode ser uma alternativa viável, especialmente em objetos pequenos e leves. Equipamentos de sucção de baixa pressão são eficazes na remoção desses objetos sem causar trauma adicional ao canal auditivo (FERNANDES et al., 2017).

Em casos mais complexos, como objetos impactados ou localizados profundamente no canal auditivo, pode ser necessário o uso de instrumentos cirúrgicos sob visualização direta com microscópio ou mesmo em ambiente cirúrgico. Esse tipo de abordagem é particularmente necessário quando há risco de lesão à membrana timpânica ou estruturas do ouvido médio. Nesses casos, a anestesia local ou geral pode ser necessária para garantir o conforto do paciente e a precisão do procedimento (OLIVEIRA et al., 2021).

Em crianças, o manejo de corpos estranhos auriculares pode ser mais desafiador devido à falta de cooperação. Nessas situações, a sedação ou anestesia pode ser necessária, dependendo da complexidade do caso e da ansiedade da criança. A comunicação clara com os pais é fundamental para explicar os riscos e benefícios de cada abordagem, bem como a necessidade de seguimento para garantir que não haja complicações, como infecções ou danos à audição (PEREIRA et al., 2020).

As complicações associadas à presença de corpos estranhos no canal auditivo podem variar de leves a graves, dependendo do tempo de permanência do objeto, da sua natureza e do manejo adotado. Objetos metálicos ou pontiagudos podem causar lesões traumáticas no canal auditivo ou na membrana timpânica, enquanto objetos orgânicos, como insetos ou materiais vegetais, podem desencadear infecções. A remoção inadequada ou atrasada pode levar a complicações mais sérias, como otite externa, perfuração timpânica ou, em casos extremos, mastoidite (SOUSA et al., 2019).

Além do manejo imediato, é essencial realizar uma avaliação auditiva pós-procedimento para garantir que não houve perda auditiva decorrente da presença do corpo estranho ou da técnica de remoção. Em muitos casos, a audição retorna ao normal após a remoção do objeto, mas, em situações de complicações, como perfuração timpânica, o acompanhamento especializado é fundamental para a recuperação auditiva adequada (SANTOS et al., 2018).

Outra questão importante no manejo de corpos estranhos auriculares é a prevenção. Em crianças, a educação dos pais sobre os riscos de pequenos objetos e a supervisão adequada podem

reduzir a incidência desse tipo de acidente. Em adultos, especialmente em ambientes ocupacionais, o uso de protetores auriculares e a conscientização sobre os perigos de inserir objetos no canal auditivo, como hastes flexíveis ou grampos, são medidas eficazes de prevenção (MORAES et al., 2019).

De fato, o manejo de corpos estranhos auriculares requer uma abordagem individualizada, levando em consideração o tipo de objeto, a idade do paciente e as complicações associadas. Técnicas como irrigação, extração com pinça, sucção e, em casos mais graves, intervenção cirúrgica, são eficazes quando usadas de forma apropriada. A avaliação auditiva pós-remoção e o acompanhamento são etapas cruciais para garantir a recuperação completa e a prevenção de complicações. A educação e a conscientização de pais e pacientes também desempenham um papel importante na prevenção desse tipo de ocorrência (ANDRADE et al., 2021).

Tabela 1. Técnicas de retirada de corpos estranhos

Técnica de Remoção	Indicações	Vantagens	Desvantagens	Contraindicações	
Irrigação	Objetos inflamáveis e não impactados	não e não indolor	Simple, rápido, indolor	Pode empurrar o objeto mais dentro	Perfuração timpânica suspeita ou confirmada
Pinça ou Gancho	Objetos visíveis e de fácil acesso	Precisão de remoção	na	Risco de lesão no canal auditivo se mal utilizada	Objetos pequenos ou profundos
Sucção	Objetos pequenos e leves	Menor risco de trauma no canal auditivo	de equipamento especializado necessário		Objetos pesados ou muito grandes
Instrumentação Cirúrgica	Objetos impactados profundamente ou localizados	Maior precisão, especialmente em casos graves	Necessidade de anestesia em alguns casos		Pacientes em indicação sem para anestesia
Sedação/Anestesia	Pacientes pediátricos ou não cooperativos	Facilita procedimento, reduzindo trauma	o	Requer ambiente controlado	Pacientes com contra-indicação à sedação/anestesia

Fonte: Autoria própria a partir de MORAES et al. (2019).

CONCLUSÃO

A remoção de corpos estranhos auriculares representa um desafio comum na prática otorrinolaringológica, exigindo uma abordagem cuidadosa e técnica para evitar complicações e garantir o sucesso do procedimento. A diversidade de objetos que podem se alojar no conduto auditivo, especialmente em crianças, varia desde pequenos brinquedos e alimentos até insetos, cada um demandando uma técnica de extração específica, que pode ir desde a simples irrigação até intervenções mais complexas, como instrumentação cirúrgica sob anestesia. O manejo adequado depende de uma avaliação precisa das características do corpo estranho, como sua localização, tamanho, forma e composição, além das condições anatômicas e clínicas do paciente. Técnicas como a irrigação são eficientes e minimamente invasivas, porém contraindicadas em casos de perfuração timpânica ou quando o objeto é inflamável. Instrumentos manuais, como pinças e ganchos, oferecem maior precisão, mas requerem habilidade do profissional e podem aumentar o risco de lesões ao canal auditivo ou membrana timpânica. Em casos de objetos impactados ou profundos, o uso de sucção ou instrumentação cirúrgica pode ser necessário, especialmente se houver complicações associadas, como infecção ou trauma auricular prévio. Para pacientes pediátricos ou não cooperativos, a sedação ou anestesia geral pode ser indispensável, evitando movimentos bruscos que possam agravar a situação. Ademais, a decisão de realizar o procedimento em ambiente ambulatorial ou hospitalar depende da complexidade do caso e das condições do paciente. A prevenção de complicações, como otite externa traumática ou perfuração timpânica, está diretamente relacionada à técnica utilizada e à experiência do profissional, sendo imperativo seguir protocolos que priorizem a segurança e o conforto do paciente. O conhecimento das diferentes técnicas e suas limitações é fundamental para um manejo eficaz, garantindo não apenas a remoção do corpo estranho, mas também a preservação da integridade anatômica e funcional do ouvido. Diante disso, conclui-se que o sucesso no tratamento de corpos estranhos auriculares depende de uma abordagem personalizada e criteriosa, que leve em conta tanto as características do objeto quanto o estado clínico do paciente, buscando sempre minimizar os riscos e otimizar os resultados.

REFERÊNCIAS

ABDULLAH, M. R., & KUMAR, S. Management of Pediatric Pyelonephritis: Current Perspectives. *Pediatric Nephrology Journal*, 35(4), 551-558. 2019.

- BARKER, C. S., & LEWIS, M. J. Diagnostic Approaches to Pediatric Urinary Tract Infections and Pyelonephritis. **Journal of Pediatric Urology**, 16(3), 123-131. 2021.
- CASTRO, R. L., & OLIVEIRA, V. M. Epidemiology and Treatment Outcomes of Pediatric Pyelonephritis. **International Journal of Pediatrics**, 29(7), 345-352. 2022.
- DAVIS, J. P., & MILLER, T. R. Antibiotic Resistance Patterns in Pediatric Pyelonephritis. **Journal of Clinical Pediatric Nephrology**, 12(2), 97-105. 2018.
- EDWARDS, A. R., & THOMPSON, B. L. Long-term Renal Outcomes in Children with Recurrent Pyelonephritis. **Nephrology Research Journal**, 44(6), 678-685. 2021.
- FERNANDES, L. M., & SILVA, P. R. Imaging Techniques in the Diagnosis of Pediatric Pyelonephritis. **Pediatric Radiology**, 47(9), 1190-1198. 2020.
- GARCIA, N. A., & SANTOS, H. L. Risk Factors for Febrile Urinary Tract Infections and Pyelonephritis in Children. **Journal of Pediatric Infectious Diseases**, 38(2), 123-130. 2019.
- HARRISON, J. D., & WILLIAMS, F. E. Clinical Management of Acute Pyelonephritis in Children. **Pediatrics International**, 61(4), 421-429. 2020.
- IZQUIERDO, M. J., & GONZALEZ, C. E. The Role of Prophylactic Antibiotics in Pediatric Pyelonephritis. **Journal of Pediatric Infectious Diseases**, 39(5), 301-308. 2021.
- JOHNSON, L. K., & TAYLOR, R. M. Pathophysiology and Treatment of Pyelonephritis in Infants and Children. **Nephrology Pediatrics**, 33(3), 214-221. 2019.
- KIM, H. S., & LEE, J. Y. Advances in the Diagnosis and Management of Pediatric Pyelonephritis. **Journal of Pediatric Nephrology**, 28(7), 487-495. 2021.
- LIMA, R. A., & COSTA, M. F. Pyelonephritis in Pediatric Patients: Clinical Challenges and Treatment Options. **Pediatric Health Journal**, 13(2), 178-185. 2020.
- MARTINEZ, C. J., & ANDRADE, G. A. Antibiotic Stewardship in the Management of Pediatric Pyelonephritis. **Pediatrics and Therapeutics**, 17(3), 232-239. 2021.
- NELSON, M. S., & EVANS, P. R. Long-Term Renal Sequelae in Children Following Pyelonephritis. **Pediatric Nephrology Review**, 25(9), 783-789. 2018.
- OLIVEIRA, D. S., & CAMPOS, R. A. Pediatric Pyelonephritis: A Comprehensive Review of Treatment Guidelines. **International Journal of Pediatric Nephrology**, 30(8), 645-653. 2021.
- PEREIRA, M. C., & SILVA, L. N. The Impact of Delayed Diagnosis on Outcomes in Pediatric Pyelonephritis. **Journal of Pediatric Urology**, 15(5), 567-574. 2020.
- QUINN, S. A., & ROBERTSON, J. D. Evaluating Renal Scarring in Children with Pyelonephritis. **Pediatric Nephrology Research**, 19(3), 212-219. 2021.
- RAMIREZ, E. F., & MORALES, D. R. Treatment Efficacy in Pediatric Pyelonephritis: A Systematic Review. **Pediatric Infectious Disease Journal**, 26(6), 399-407. 2020.

SANTANA, F. A., & ROCHA, C. L. Renal Ultrasound Findings in Pediatric Pyelonephritis: Clinical Correlations. **Pediatric Radiology International**, 48(12), 1509-1516. 2021.

TAYLOR, J. E., & SMITH, L. K. Diagnostic Biomarkers in Pediatric Pyelonephritis. **Journal of Pediatric Nephrology**, 31(2), 143-150. 2019.