



## Trabalhos Científicos

**Título:** Ingestão De Bateria De Botão: Mais Um Caso Catastrófico Em Criança

**Autores:** ANGÉLICA LUCIANA NAU (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - IDOMED), ALINE LOURDES PASQUALLI (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - IDOMED), AMANDA NASSUR CORREA LEITE (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - IDOMED), GABRIELA RONCHI (HOSPITAL E MATERNIDADE JARAGUÁ), FAGNER GUESSER (HOSPITAL E MATERNIDADE JARAGUÁ), LUCIANO GARNICA (HOSPITAL E MATERNIDADE JARAGUÁ)

**Resumo:** INTRODUÇÃO Ingestão de corpos estranhos (CE) por crianças é evento comum no dia a dia do pediatra. É mais comum entre 6 meses e 6 anos<sup>1</sup>. A ingestão de baterias de botão é uma urgência pediátrica que pode levar a risco à vida da criança e sérias complicações a curto e longo prazo<sup>2</sup>. Relatamos, a seguir, o caso de uma menina com evolução catastrófica após ingestão de bateria de botão. DESCRIÇÃO DO CASO Feminina, dezessete meses de idade, admitida no setor de Pronto Atendimento com broncoaspiração e insuficiência respiratória. Pais relatavam que há cerca de 9 dias notaram recusa alimentar e dificuldade à deglutição, e naquele dia, ao ingerir pizza, apresentou vômitos e aspiração. Intubação orotraqueal difícil e com grande conteúdo hemático pelo tubo. À radiografia de tórax havia imagem circular, com sinal do duplo halo, em esôfago proximal, suspeita de bateria de botão. Endoscopia Digestiva Alta revelou importante lesão de mucosa (Zargar 3B) e perfuração esofágica com fístula esôfago-traqueal. Submetida imediatamente a intervenção cirúrgica, com traqueoplastia, esôfagorrafia cervical e gastrostomia no mesmo tempo cirúrgico, e encaminhada para cuidados intensivos. DISCUSSÃO Bateria alojada no esôfago é emergência médica. A dificuldade em reconhecer os sintomas, e a demora em levar ao atendimento médico são causas de grande morbi-mortalidade secundária a complicações como fístulas esôfago-traqueais ou, em casos mais dramáticos, aorto-esofágicas<sup>2</sup>. O tempo que a paciente permaneceu com a bateria no esôfago antes do manejo endoscópico, certamente contribuiu para a complicação<sup>3</sup>. Uma vez feito o diagnóstico, a remoção do objeto deve ser imediata<sup>3,4</sup>. A intervenção de equipe de cirurgia pediátrica é essencial em casos como esse<sup>4,5</sup>. CONCLUSÃO: O atraso na identificação da ingestão de corpo estranho cáustico pode trazer grande morbi-mortalidade ao paciente. Pequenos objetos devem sempre ser afastados do alcance da criança.