



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Acidente Cáustico Zargar IIIB Extenso Em Criança Neuroatípica

Autores: ANA JÚLIA MATARELLI PEREIRA DE ALMEIDA (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), LARISSA DE PAIVA OLIVEIRA (HOSPITAL JOÃO XXIII), AMARO LANÇA NETO (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), AMANDA NASCENTES COELHO DOS SANTOS OMER (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), AMANDA APARECIDA DUARTE DE ALMEIDA (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS)

Resumo: Introdução: A ingestão accidental de substâncias cáusticas é uma emergência pediátrica relevante, especialmente em crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, devido à dificuldade de comunicar sintomas iniciais.
Objetivos: Paciente masculino, 6 anos, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), grau 3 de suporte, não verbal, atendido em emergência após ingestão de soda cáustica líquida (90%). Foi encontrado pela mãe com lesão labial, choroso e próximo ao frasco da substância. Apresentou vômito com sangue em jato. A família realizou lavagem oral com vinagre. Na urgência, foi submetido à endoscopia digestiva alta (EDA), que revelou lesão esofágica extensa, classificada como Zargar IIIB. Encaminhado ao CTI, permaneceu com nutrição parenteral por 11 dias, evoluindo posteriormente para dieta oral branda e, depois, livre, com dificuldade devido à seletividade alimentar. Apresentou vômitos frequentes e piora da aceitação alimentar. Nova EDA, 4 semanas após o evento, mostrou estenose esofágica grau III de Myer-Cotton. Atualmente, encontra-se em seguimento pela cirurgia geral, com proposta de dilatações seriadas e acompanhamento ambulatorial.
Metodologia:
Resultados: Discussão: Acidentes cáusticos são comuns na infância, pela curiosidade natural das crianças. Em geral, são não intencionais, com ingestão de pequenas quantidades no ambiente doméstico. A soda cáustica é a principal substância envolvida. Neste caso, alterações neurosensoriais associadas ao TEA podem ter favorecido a ingestão em maior quantidade, provocando lesões extensas no trato gastrointestinal (TDI). A EDA é indicada nas primeiras 24h para avaliação das lesões. Lesões Zargar IIIB indicam necrose esofágica extensa, com risco de complicações como perfuração e mediastinite, além de estenose na fase tardia. Não há evidências robustas para medidas farmacológicas na prevenção da estenose, sendo a dilatação endoscópica o tratamento padrão. Esta deve iniciar entre 3 e 4 semanas após o evento, repetida a cada 2 a 4 semanas, conforme necessidade, até melhora do estreitamento. A reabilitação da deglutição exige abordagem multidisciplinar. Em crianças com TEA, o manejo é mais complexo, tanto na fase aguda quanto na crônica. Na fase aguda, limitações na colaboração exigem estratégias de comunicação eficazes, envolvimento da família e avaliação criteriosa do risco-benefício de intervenções invasivas, como sonda nasogástrica, nutrição parenteral e sedação. Na fase crônica, dificuldades sensoriais relacionadas à textura dos alimentos podem atrasar a progressão da dieta e comprometer a reabilitação nutricional.
Conclusão: A ingestão de soda cáustica tem alta morbidade, requer tratamento prolongado e impacta negativamente a qualidade de vida, gerando custos elevados ao sistema de saúde. O manejo deve ser cuidadoso e multidisciplinar para otimizar a recuperação e reduzir complicações. Em crianças com TEA, as particularidades neurosensoriais devem ser cuidadosamente consideradas em todas as fases do cuidado.