



Trabalhos Científicos

Título: Ingestão De Bateria Tipo Disco Por Criança – Um Perigo Da Modernidade.

Autores: RODRIGO LOURIVAL ODER COUTINHO LOURIVAL ODER COUTINHO (ESCOLA SUPERIOR DE MEDICINA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - EMESCAM); NIXON SOUZA SESSE (CENTRO DE ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO DO ESPÍRITO SANTO - TOXCEN/ES); RINARA ANGÉLICA ANDRADE MACHADO (CENTRO DE ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO DO ESPÍRITO SANTO - TOXCEN/ES); JOANINA BICALHO VALLI (CENTRO DE ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO DO ESPÍRITO SANTO - TOXCEN/ES); ANDRESSA SILVA ABREU PINASCO (CENTRO DE ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO DO ESPÍRITO SANTO - TOXCEN/ES); DÉBORA PEREIRA GALVÊAS (CENTRO DE ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO DO ESPÍRITO SANTO - TOXCEN/ES); ANDRÉIA PAIVA PINHEIRO PIRES RANGEL (CENTRO DE ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO DO ESPÍRITO SANTO - TOXCEN/ES); THAIS MULIM DOMINGUES DA SILVA (CENTRO DE ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO DO ESPÍRITO SANTO - TOXCEN/ES); SCHEILA CRISTINA GHISOLFI PEDRINI ROCIO (CENTRO DE ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO DO ESPÍRITO SANTO - TOXCEN/ES); MORGANA STELZER ROSSI (CENTRO DE ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO DO ESPÍRITO SANTO - TOXCEN/ES); DANTAS MAGESTE FERREIRA (UNIVERSIDADE DE VILA VELHA - UVV); DAKENY DA VITORIA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES); MARIANA BARROS MATTEDI (ESCOLA SUPERIOR DE MEDICINA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - EMESCAM); AMANDA DONATELI ROSA (ESCOLA SUPERIOR DE MEDICINA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - EMESCAM); JOANNA AMÁLIA FERREIRA DE ARAÚJO (MULTIVIX); RENATA DE SOUZA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES); KAREM CRISTINA MARTINS PIRES (UNIVERSIDADE DE VILA VELHA - UVV); GEVANA LUIZA SOUZA PINTO (MULTIVIX)

Resumo: INTRODUÇÃO A ingestão acidental de bateria de disco (BD) em criança, especialmente entre 6 meses e 4 anos, aumentou nas últimas décadas pela facilidade no acesso a produtos eletrônicos e surgimento de bateria de lítio com elevado potencial cáustico. DESCRIÇÃO DO CASO Paciente de 11 meses, feminino, admitida em hospital após 2 horas de ingestão de bateria de controle remoto tipo disco, localizada em terço superior do esôfago à radiografia de tórax. Tentativa de retirada por Endoscopia Digestiva Alta (EDA) após 7h, sem sucesso, devido à aderência da bateria na parede do órgão, sendo removida, cirurgicamente, por gastrostomia. Constatou-se à endoscopia, extensa laceração do esôfago, com fundo necrosado na face posterior, sinais de discreta subestenose por edema abaixo do cricofaríngeo, lesão classificada como Zargar 3A. Necessitou de antibioticoterapia, bloqueador de bomba de prótons e nutrição parenteral. Após 19 dias, EDA de controle evidenciou lesão ulcerada superficial no terço cervical do esôfago com sinais de regeneração, sem indícios de estenose. Lactente recebeu alta após 22 dias com gastrostomia, fechada 47 dias após o acidente. DISCUSSÃO A gravidade das lesões causadas por BD aumentou com o surgimento das baterias de lítio, as quais produzem alta tensão e resultam em maior geração de corrente elétrica, hidrólise de fluido de tecido e produção de hidróxidos, superiores aos outros tipos de baterias, aumentando o potencial da lesão. A necrose na lâmina própria do esôfago começa com 15 minutos da ingestão, com extensão à camada muscular externa em 30 minutos e estenose esofágica em 2 horas. A faixa etária, diâmetro da bateria, localização e tempo entre ingestão/retirada são preditores de gravidade. CONCLUSÃO Os serviços de emergência pediátrica devem estar preparados para o diagnóstico e manejo precoce dessas ocorrências, o que influencia diretamente no melhor prognóstico. Orientações para pais e cuidadores constituem importantes medidas preventivas.