



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Uso De Fórmulas Para Manejo De Aplv: Ainda Uma Dúvida?

Autores: MIRELLA CRISTIANE DE SOUZA; TUAMI VANESSA WERLE; ALINE OLIVETI;
ANDREA CERUTTI HANEMMANN

Resumo: INTRODUÇÃO APLV em pacientes não amamentados tem sido manejada com fórmulas hipoalergênicas. O uso destas fórmulas é indicado de caso a caso, segundo idade do paciente e gravidade dos sintomas. Muitos pacientes já chegam ao serviço de referência em uso de fórmula prescrita pelo pediatra. O objetivo deste trabalho é saber quais fórmulas foram iniciadas e para quais casos. MÉTODO Feita revisão de prontuário no ambulatório de gastropediatria da FURB, procurando no CID de atendimento pelos pacientes com APLV dos meses de setembro de 2012 a julho de 2013. Foram achados 12 pacientes com este CID K52.2, como sinônimo de APLV neste ambulatório. Destes pacientes 7 eram meninos; 5 tinham menos de 6 meses; 4 tinham como manifestação dor, 5 diarreia, 3 tinham outros achados (dermatite perioral, vômitos, baixo peso). Todos encaminhados por pediatras já em uso de fórmula. Dos pacientes abaixo de 6 meses 4 vinham usando fórmula de soja e 2 vinham em uso de fórmula sem lactose. Dos que tinham diarreia, 3 usavam fórmula parcialmente hidrolisada, 1 leite de cabra e 1 fórmula sem lactose. DISCUSSÃO APLV tem sido manejada em pacientes não amamentados com fórmulas de tratamento. Embora muito tem se falado sobre tratamento, ainda é grande a dúvida no tocante a fórmulas. Em estudo prévio intitulado “ Conhecimento de pediatras e nutricionistas sobre o tratamento da alergia ao leite de vaca no lactente” de 2007 detectou-se que 66% dos pediatras e 48,3% dos nutricionistas prescreveram pelo menos 1 produto inadequado para APLV e 25 e 40% respectivamente não indicaram hidrolisado proteico ou fórmula de aminoácido como fórmula de tratamento. CONCLUSÃO Há uma dificuldade no manejo de fórmulas de tratamento de APLV por parte do profissional de atendimento primário, o que poderia apontar a necessidade no âmbito de saúde pública de maior informação deste grupo.