

Trabalhos Científicos

Título: Transtorno Alimentar Pediátrico Como Forma De Apresentação Da Esofagite Eosinofílica

Autores: PATRICIA JUNQUEIRA (INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL, SÃO PAULO – SP), ROSANA MAGAGNINI (INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL, SÃO PAULO – SP), JAQUELINE SCLEARUC (INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL, SÃO PAULO – SP), GABRIEL NUNCIO BENEVIDES (SOCIEDADE PAULISTA DE PANCREATOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO PEDIÁTRICA), RICARDO KATSUYA TOMA (SOCIEDADE PAULISTA DE PANCREATOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO PEDIÁTRICA), THAÍS COELHO ALVES (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP, MARÍLIA - SP)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A presença de esofagite eosinofílica (EEo) durante o período de aprendizado alimentar pode impactar na relação que a criança estabelece com os alimentos e com o momento da refeição [1,2]. O objetivo deste trabalho foi descrever um caso de EEo com grave seletividade alimentar. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Criança 5 anos, feminino, desenvolvimento típico, com queixa de recusa e seletividade alimentar desde a introdução complementar foi avaliada por equipe multidisciplinar. Foi observado seletividade extrema com aceitação de poucos alimentos: castanha de caju, pão tipo bisnaga e pão de queijo torrados e biscoito tipo polvilho ambos com manteiga e pastel de forno, além da ingestão de líquido às refeições como leite, suco de laranja e água de coco. Ademais, mostrava aversão aos momentos de refeição em família, choro e comportamentos de luta/fuga. Observou-se inflexibilidade comportamental, ansiedade e regressão emocional frente a novas situações. Seu perfil sensorial era normal. A endoscopia e biópsia diagnosticou EEo. Apesar do tratamento com inibidores de bombas de prótons e corticoide deglutido, e a dieta de exclusão do leite da vaca e derivados não foi observado melhora clínica substancial do comportamento alimentar. Assim sendo, foi associada terapia fonoaudiológica e psicológica. Após a intervenção medicamentosa, nutricional e Abordagem integrativa para Distúrbio Alimentar Pediátrico foi observado ampliação do cardápio com aceitação de grãos e proteínas, além de uma relação mais positiva com o momento da refeição e da inflexibilidade. **DISCUSSÃO:** A presença da EEo pode impactar negativamente no aprendizado alimentar da criança, com consequências no comportamento alimentar e emocional, resultando em dificuldade alimentar pediátrica. Aliado ao tratamento medicamentoso e/ou alimentar (dieta de exclusão) faz-se necessário um acompanhamento terapêutico fonoaudiológico, do comportamento alimentar e emocional, devido às possíveis experiências negativas associadas ao ato de comer. **CONCLUSÃO:** Comportamento alimentar favorável foi observado após diagnóstico assertivo, tratamento medicamentoso e multidisciplinar