



Trabalhos Científicos

Título: Importância Do Acompanhamento Especializado E Diagnóstico Precoce De Desnutrição Em Pré-Escolar Com Neuropatia Crônica

Autores: LÍGIA MODELLI RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP/EPM. DISCIPLINA DE NUTROLOGIA PEDIÁTRICA), FLÁVIA NAKAJIMA NAKANO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP/EPM. DISCIPLINA DE NUTROLOGIA PEDIÁTRICA), LARISSA LYRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP/EPM. DISCIPLINA DE NUTROLOGIA PEDIÁTRICA), TÚLIO KONSTANTYNER (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP/EPM. DISCIPLINA DE NUTROLOGIA PEDIÁTRICA), FERNANDA LUISA CERAGIOLI OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP/EPM. DISCIPLINA DE NUTROLOGIA PEDIÁTRICA)

Resumo: Introdução: crianças neuropatas têm maior risco para desenvolver distúrbios metabólicos e nutricionais, que comprometem o crescimento físico e qualidade de vida. O objetivo deste relato é descrever o diagnóstico nutricional, evolução clínica e tratamento de uma pré-escolar neuropata e desnutrida, que necessitou de hospitalização. Relato: menina, 4 anos, portadora de encefalopatia crônica não evolutiva devido a asfixia neonatal. Apresentava dificuldade de ganho ponderal e aceitação apenas de alimentos pastosos com piora progressiva há 2 anos. Admitida em hospital terciário/universitário para investigação e suporte nutricional. Os índices antropométricos evidenciaram desnutrição crônica ($ZIMC/I = -3,23$) e muito baixa estatura ($ZE/I = -4,29$), sem alterações nos exames laboratoriais. A fonoaudiologia evidenciou disfagia grave, sendo prescrito dieta enteral polimérica por sonda enteral, com oferta calórica correspondente à taxa metabólica basal. A oferta calórica foi aumentada até 150% da necessidade energética total (125 Kcal/Kg/dia), com boa tolerância. No quarto dia de progressão da dieta, apresentou nível sérico de fósforo no limite inferior da normalidade, sem sintomas, sendo iniciada reposição com fósforo via enteral. Por necessidade de via de alimentação alternativa exclusiva para garantir a recuperação nutricional, foi realizada gastrostomia antes da alta, que ocorreu após 43 dias de internação ($ZIMC/I = -1,38$ e $ZE/I = -4,17$). Foi prescrito dieta enteral polimérica e reposição de micronutrientes até o retorno no ambulatório de suporte nutricional. Discussão: a desnutrição infantil é um importante problema de saúde pública, afetando o crescimento, desenvolvimento e sobrevivência. As crianças desnutridas graves e com dificuldade de ganho ponderal, devem ser internadas e tratadas prontamente, até que o risco de complicações diminua e estejam aptas para seguimento ambulatorial especializado. Conclusão: profissionais de saúde infantil devem estar atentos para identificar pacientes em risco nutricional, seja de causa primária ou secundária a patologia crônica. A vigilância nutricional destes pacientes possibilita ações de prevenção e tratamento precoce, minimizando as taxas de hospitalização e morbimortalidade infantil.