



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Nutrologia Pediátrica
2º SIMPÓSIO DE
Suporte Nutricional
Pediátrico
São Luís - MA

05 A 07 DE
JUNHO DE 2024

Centro de Convenções Senac
Rua do Passeio, 495 – Centro – São Luís – MA, 65015-350



Trabalhos Científicos

Título: Suporte Nutricional Em Paciente Desnutrido Grave (Imc De 7) Com Síndrome Genética Rara: A Gastrostomia Como Ferramenta Positiva No Cuidado Paliativo Mesmo Na Impossibilidade De Recuperação Nutricional -Relato De Caso

Autores: MARCELLA CRISTINA DIAS DE MENDONÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), ÉRICA RODRIGUES MARIANO DE ALMEIDA REZENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), CHRISTIANE PEREIRA E SILVA AFONSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA-MINAS GERAIS-BRASIL)

Resumo: Desnutrição é condição caracterizada por falta de nutrientes essenciais causada por dieta inadequada, má absorção, doenças crônicas, distúrbio de deglutição. Complicações graves: emaciamento, fraqueza muscular, imunológicas, retardo no crescimento e desenvolvimento. Síndrome de Aicardi Goutières (SAG) é condição genética rara, progressiva, de início precoce. Caracteriza-se: calcificações nos gânglios da base e apresenta espasticidade bilateral, distonia, tremores oculares, microcefalia, atraso do desenvolvimento neuro psicomotor, desnutrição proteico calórica (DPC) grave com rápida evolução para óbito. Via alternativa de suporte nutricional (gastrostomia) é ferramenta de recuperação nutricional e para alimentação segura em pacientes disfágicos e desnutridos. Oferece nutrientes essenciais de forma eficaz, com melhora na qualidade de vida e redução de complicações associadas. "Paciente masculino, 17 anos, diagnóstico de SAG, encaminhado a ambulatório interdisciplinar de assistência a crianças neuroatípicas, com índice de massa corporal (IMC) de 7 (< Score Z -3 para sexo e idade), após internação em unidade de cuidados intensivos com anemia grave e necessidade de hemotransfusão. Após abordagem interdisciplinar e apesar do relato de boa aceitação de dieta via oral com ausência de broncoaspirações foi indicada gastrostomia. Dieta via oral foi permitida, respeitando limite na aceitação segura. Paciente foi a óbito 2 anos após procedimento, por complicações inerentes a condição de base. Não houve expressivo ganho ponderal, mas percepção de melhoria na qualidade de vida do paciente e família. "" "Apesar de relato de ingestão oral em boa quantidade sem histórico de aspiração, paciente com DPC grave, caquexia e importante encurtamento muscular, deformidade articular e óssea, parte pela doença de base. Paciente não verbal, mas lúcido e comunicação realizada por movimentos oculares. A indicação da gastrostomia foi decisão compartilhada com a cuidadora e equipe, ponderando a idade de realização do procedimento, o grau de DPC, a possibilidade de melhoria na qualidade de vida, apesar do desafio na recuperação nutricional pelo alto grau do comprometimento instalado e pela evolução da doença. Reunião com equipe multidisciplinar em cuidados paliativos foi proposta para acolhimento ao paciente e família. A gastrostomia foi sinalizada como ferramenta vantajosa além do nutrir, mas como amparo técnico na mitigação de agravos e conforto na assistência humanizada em condições de severo agravo nutricional em doenças crônicas evolutivas. O suporte nutricional em paciente desnutrido grave com ênfase na indicação de gastrostomia pode oferecer excelente estratégia de melhora na condição de vida e amparo a pacientes crônicos, independente da recuperação nutricional e do acometimento de base. A abordagem interdisciplinar e a visão do cuidado paliativo, auxiliou o paciente, sua família e a equipe médica em situação de enorme desafio técnico e humanístico.