



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
19º 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: Transtorno Do Espectro Autista E Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo: A Gastrostomia Como Alternativa Na Falência Ponderal Grave

Autores: NATÁLIA GUERREIRO DOS REIS SOUZA (UNIVERSIDADE DE UBERABA - UNIUBE), AMÉLYA BEATRIZ MAGALHÃES BONFIM (UNIVERSIDADE DE UBERABA - UNIUBE), MARIA LUIZA DREVECK ANZILIERO (UNIVERSIDADE DE UBERABA - UNIUBE), LUIZ FERNANDO MARIANO REZENDE (UNIVERSIDADE DE UBERABA - UNIUBE), ERICA RODRIGUES MARIANO DE ALMEIDA REZENDE (GASTRIN-GASTROENTEROLOGIA INFANTIL)

Resumo: Transtorno do Espectro Autista (TEA) é distúrbio do neurodesenvolvimento com alteração sociocomportamental, repertório restrito a interesses e atividades. Prevalência em notado aumento, podendo atingir até 2,8% de populações estudadas. Pode estar associado a dificuldades alimentares de forma branda ou grave. Transtorno alimentar restritivo evitativo (TARE) é esquia alimentar persistente com não satisfação das necessidades nutricionais e energéticas ideais. Pode estar associado a falência ponderal e deficiência de micro nutrientes. Em situações extremas, dieta enteral pode ser necessária. "Masculino, 43 meses com vômitos e dificuldade alimentar, relacionada à textura e odor dos alimentos desde 6 meses. Diagnóstico de TEA aos 24 meses. Em terapia interdisciplinar. Clinicamente bem. Avaliação antropométrica adequada para idade e sexo. Dieta restrita a suplementos alimentares líquidos. Avaliação fonoterápica e endoscópica normal. Clinicamente estável. Presença de tártaro dentário. Dificuldade no manejo da cavidade oral. Acompanhamento nutricional com insucesso na introdução de sólidos. Diagnosticado com TARE e terapia ocupacional instituída. Evoluiu com falência ponderal grave (índice de massa corporal para idade e sexo < Score -3). Proposta via alternativa (VA) para alimentação: gastrostomia e manutenção de terapias especializadas. Após 6 meses de instituída VA, recuperação ponderal completa, sendo considerado eutrófico. Melhora do padrão comportamental com aceitação progressiva de alguns alimentos sólidos. ""TEA tem aumentado substancialmente nos atendimentos em gastroenterologia pediátrica. Seletividade e transtorno alimentar relacionados a esta condição são importantes, principalmente em quadros de desnutrição proteico calórica (DPC) e piora da condição sócio comportamental. Outras alterações podem estar ligadas a deficiência de micro nutrientes. VA para suporte nutricional pode ser ferramenta de recuperação nutricional nesses pacientes, por ofertar nutrientes essenciais de forma eficaz, proporcionando melhora na qualidade de vida e redução de complicações associadas. A boa nutrição pode auxiliar na melhora comportamental e desenvolvimento neuro psicomotor de pacientes com TEA, mantendo o paciente em boas condições, com elasticidade temporal ao trabalho de dessensibilização oral. Uso da via oral deve ser prioritário e sempre estimulado! Gastrostomia seria estratégia na falência de terapias no TEA com DPC grave. TARE associado ao TEA pode ser grave, de manejo desafiador e levar a quadros nutricionais severos. VA para suporte alimentar nesses pacientes pode tornar-se parte da abordagem, com melhora na recuperação nutricional, mitigando complicações patológicas e melhorando a qualidade de vida do paciente e familiares. Terapias comportamentais para estimular o uso da cavidade oral para melhora da percepção sensorial não devem ser abandonadas. Médicos precisam estar atentos na identificação de TARE grave na criança com TEA.