



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Nutrologia Pediátrica
3º 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: Escorbuto: Um Novo Desafio Nas Crianças Com Seletividade Alimentar

Autores: JANAINA CARLA SILVA OLIVEIRA PIMENTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), JENNYFFER DE LIMA ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), ÉRICA RODRIGUES MARIANO DE ALMEIDA REZENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA-MINAS GERAIS-BRASIL), CRISTINA DE PALMER BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), DAYANNE LARA NASCIMENTO DE MELO AMÉRICO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA-MINAS GERAIS-BRASIL), TATYANA BORGES DA CUNHA KOCK (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA-MINAS GERAIS-BRASIL)

Resumo: Vitamina C é obtida por meio de dieta rica em frutas e vegetais e é essencial em diversas funções no organismo humano (como transporte de ácidos graxos, formação do colágeno, neurotransmissores, óxido nítrico, metabolismo de prostaglandinas e absorção de ferro no organismo). Ingestão diária de 200-400 mg/dia garante a oferta adequada. Deficiência severa ocasiona uma doença chamada Escorbuto que pode ser grave, até fatal. "Paciente de 10 anos, sexo feminino, possui Transtorno do Espectro Autista (TEA) não verbal com seletividade alimentar importante (recusa absoluta de legumes, verduras e frutas). Admitida no pronto atendimento com edema e dor em panturrilha direita associado a petéquias na região há 5 dias (hipótese de Trombose Venosa Profunda descartada após realização de Ultrassonografia). Observado sobrepeso: Índice de Massa Corporal para sexo e idade no score z +1,39. Exames de admissão evidenciaram anemia megaloblástica, deficiência de ácido fólico, redução do Tempo de Atividade de Protrombina (não responsivo à vitamina K). Durante a internação, evoluiu com inapetência grave, astenia, gengivorragia, melena. Realizada Endoscopia Digestiva Alta com lesões hemorrágicas submucosas distribuídas por toda a cavidade gástrica, sem úlceras ou erosões. Passado sonda nasoenteral sob visão direta para nutrição. Evoluiu com edema periorbitário progressivo para membros inferiores. Por instabilidade hemodinâmica, encaminhada à Unidade de Terapia Intensiva pediátrica. Dosagem de vitamina C: 0,6 mg/l (Valor de referência entre 4,6 a 15 mg/l). Reposição de 500 mg/dia endovenoso, com melhora progressiva do quadro clínico. Deficiência de Vitamina B12 e ácido fólico corrigidas. Orientado equipe interdisciplinar de apoio: nutricionista, terapia ocupacional e psicoterapia. ""O escorbuto foi uma das primeiras deficiências de micronutrientes descritas e muito prevalente na época das Grandes Navegações, porém incomum nos dias atuais. Observamos seu aumento atrelado aos pacientes com importante seletividade alimentar grave, como TEA. Principais sintomas: astenia, anemia, dores ósseas e musculares (principalmente em panturrilha), edema, sangramento de mucosa, petéquias, equimoses espontâneas, hemorragias perifoliculares, atraso de cicatrização de feridas em pacientes seletivos devem levar suspeição desse diagnóstico em pacientes muito seletivos. Sintomas podem ser observados com concentração sérica < 23 mcmol/L e o escorbuto quando inferior a 2 mg/l, como na paciente. Após o início da reposição os sintomas melhoraram rapidamente. Independente do peso adequado ou sobrepeso. Pacientes podem apresentar deficiência de micronutrientes em casos de seletividade alimentar grave. O escorbuto é um diagnóstico desafiador em decorrência das múltiplas manifestações clínicas e dificuldade de dosagem em muitos serviços de saúde. Com o aumento de TEA com seletividade alimentar deve ser mandatória dosagem e reposição de micronutrientes, particularmente a vitamina C.