



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso - Dor Abdominal Crônica Em Pediatria Associada A Erro Alimentar E Ingestão Excessiva De Fodmaps

Autores: NATASCHA SILVA SANDY (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS); FLAVIA ANDRESSA JUSTO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS); JULIANA CORREA CAMPOS BARRETO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS); GABRIELA DE SOUZA GÓMEZ (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS); MARIA ANGELA BELLOMO BRANDÃO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A dor abdominal acomete até 45% das crianças. Transtornos funcionais constituem principal grupo de causas. CASO: PLW, feminina, 07 anos, com dor abdominal há 04 anos. Ampla investigação em seguimento com especialista, sem achados. Dor de frequência variável (1 a 3x/semana), intensidade moderada, periumbilical, sem irradiação, sem relação com a evacuação, sem sinais de alarme. Às vezes, associada à distensão abdominal. Alguma melhora com exclusão de glúten da dieta. Evacuação diária, fezes amolecidas. Antecedente familiar (avó paterno) de síndrome do Intestino irritável. No interrogatório da dieta, verificada ingestão de mais de 1L de suco artificial por dia. Ao exame: eutrófica, sem sinais de desnutrição/hipovitaminose; abdome distendido, ruídos hidroaéreos aumentados, timpanismo intenso, indolor. Realizadas orientações de dieta com baixo teor de FODMAPs e diminuir ingestão de suco. Apresentou melhora inicial significativa, com posterior resolução da dor. DISCUSSÃO: A Academia Americana de Pediatria contraindica suco de frutas até 01 ano, limita à 120 mL em crianças de 01 a 03 anos/ 175 mL dos 04 a 06 anos/ 240 mL dos 07 a 18 anos; além de reforçar que a ingestão de sucos deve ser quantificada em criança com distúrbios nutricionais, diarreia crônica, flatulência, dor abdominal ou empachamento. O termo FODMAPs, estabelecido em 2005, abrevia Polióis, Monossacarídeos, Dissacarídeos e Oligossacarídeos Fermentáveis – carboidratos não digeríveis, com alta osmolaridade e/ou rapidamente fermentáveis. A orientação da dieta pobre em FODMAPs deve ser realizada em casos selecionados. Alimentos com alto teor de FODMAPs da dieta do paciente sintomático devem ser excluídos por 06-08 semanas, e posteriormente reintroduzidos progressivamente para avaliar tolerância individual. Restrições extensas prolongadas podem acarretar consumo insuficiente de fibras, micronutrientes, vitaminas, antioxidantes. CONCLUSÃO: O caso ilustra problema frequente em pediatria, que pode ter sua causa elucidada clinicamente, evitando investigação extensa e desnecessária, e evidenciando hábitos modificáveis para alívio sintomático.