



Trabalhos Científicos

Título: Seguimento De Casos De Gastrites: Comorbidades Associadas E Tratamento No Ambulatório Pediátrico

Autores: MARINA BEATRIZ VIANA ARRUDA SILVA (UFRN); ALEXANDRA BRAGA FURSTENBERGER (UFRN); AMANNDÁ MELO DE OLIVEIRA LIMA (UFRN); ANA BEATRIZ SEABRA SANTOS DE ARAÚJO (UFRN); LUÍSA SILVA DE SOUSA (UFRN); ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (UFRN); MARIAMA SOUSA SALAZAR (UFRN); LEONARDO MOURA FERREIRA DE SOUZA (UFRN)

Resumo: Introdução: A gastrite em crianças é comumente negligenciada, porém seu tratamento é fundamental para prevenção de complicações como úlcera péptica e câncer gástrico. A mudança de hábitos alimentares trata tanto a gastrite como frequentes comorbidades gastrointestinais. Objetivos: Identificar a apresentação mais comum de gastrite em crianças, patologias associadas, terapêutica instituída e analisar a resposta sintomatológica. Método: Estudo transversal com coleta de dados de 14 prontuários de pacientes diagnosticados com gastrite em ambulatório de um hospital universitário. Análises descritivas foram realizadas com o programa SPSS 17.0. Resultados: Queixa principal mais prevalente foi dor abdominal em diferentes apresentações (92,85%) e vômitos frequentes (7,15%). Na amostra, 71% apresentavam outras comorbidades, algumas causadoras de dor abdominal: intolerância à lactose, alergia à proteína do leite, doença celíaca e colelitíase. Todos foram submetidos a investigação com endoscopia digestiva alta (EDA), confirmando o diagnóstico de esofagite, gastrite e/ou duodenite. A pesquisa de *H. pylori* foi positiva em 28,57% dos pesquisados, tratados com omeprazol, amoxicilina e claritromicina. A orientação nutricional compôs a abordagem em todos os envolvidos. Entre as opções farmacológicas primárias, obtivemos: ranitidina (71,42%), seguida pelos inibidores da bomba de prótons - IBP (14,28%). Dois casos apresentaram falha terapêutica: um devido inadequação alimentar e outro por esofagite eosinofílica, manejado com Fluticasona. Conclusão: Crianças com queixas dispépticas têm como alicerce terapêutico a eliminação, da dieta, de alimentos desencadeadores dos sintomas. Tal medida é fundamental se observarmos a prevalência de comorbidades gastrointestinais, as quais possuem restrição ao glúten e leite como base do tratamento. *H. pylori* deve ser sempre investigado pois, se não tratado, induzirá infecção crônica, podendo desencadear patologias graves. O tratamento farmacológico da gastrite visa reduzir a acidez gástrica utilizando os antagonistas da histamina e os IBPs. Já a esofagite eosinofílica é uma condição particular que deve ser identificada pela EDA, pois é tratada com corticoides tópicos.