



Trabalhos Científicos

Título: “Lactente, 30 Dias De Vida, Com Desnutrição E Hipoglicemia: Causa Carencial Ou Secundário A Doença Metabólica?”

Autores: JAQUELINE LESSA PINHEIRO (UNISC), JORGE ANTONIO HAUSCHILD (PUCRS), CAROLINA FAGUNDES DIAS FONSECA (PUCRS), ANDRESSA ZANATA BASEGGIO (PUCRS), LUIZA BARBIERO (PUCRS), CAMILA CORREIA MACHADO (PUCRS)

Resumo: Introdução: Desnutrição infantil segue como relevante problema de saúde pública, especialmente em locais de vulnerabilidade social. A figura materna determina um fator biológico no ambiente inserido, e sua má nutrição relaciona-se a déficits intrauterinos. Aporte nutricional precário e persistente causa redução do crescimento, deficiência imunológica secundária e dano permanente ao sistema neurológico. Hipoglicemia, se presente, deve ser investigada, para afastar doença metabólica. Descrição do Caso: Lactente masculino, 30 dias de vida, peso: 2215 gramas, comprimento: 48 cm, hospitalizou por perda de peso (500 gramas desde o nascimento) e queixa de “urina avermelhada”. Chegou à Emergência Pediátrica com características clínicas de marasmo, hemodinamicamente instável, hipotérmico e hipoglicêmico. Aos exames laboratoriais, a urina demonstrou cristais de urato amorfos e proteinúria. Urocultura negativa. Não apresentou “urina avermelhada” durante a internação. Teste do pezinho normal. Especialistas pediátricos (gastroenterologista e endocrinologista) descartaram, em princípio, doença metabólica. Uma anamnese detalhada constatou história materna prévia de uso de tabaco e de cannabis sativa, oferta de “água de arroz” ao bebê devido à mastite não tratada, dificuldade na amamentação, e grupo familiar em situação de intensa fragilidade social. Após apoio multidisciplinar e regularização do suporte nutricional com fórmula infantil, o lactente aumentou consideravelmente seu peso e não mais apresentou hipoglicemia. Discussão e conclusão: Aporte nutricional insuficiente foi considerado como a causa primária do quadro clínico, com necessidade de acompanhamento multidisciplinar e assistência familiar. Urina avermelhada foi relacionada à presença de cristais de urato. Assim, a necessidade de promover saúde infantil, principalmente com esclarecimentos sobre aleitamento materno, suporte nutricional e acompanhamento periódico do crescimento, são ainda essenciais. O déficit nutricional determina-se através de uma correlação intrafamiliar, abrangendo aspectos fisiológicos, patológicos e condições socioeconômicas e ambientais. Orientações seguras do pediatra, com simplicidade e clareza, diante de situações diagnósticas e terapêuticas, são fundamentais para garantir seu papel de assistente e educador.