



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Abordagem Clínica E Terapêutica Em Neonato Com Lactobezoar: Relato De Caso

Autores: TÂNIA MARA BEZERRA NASCIMENTO AYRES (MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE IMPERATRIZ), THALIS DA SILVA BARBOSA (UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ARTHUR COSTA JUNGER (UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), JOÃO ALVES DINIZ NETO (UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), LAURA GABRYELLE SOUSA DE OLIVEIRA (UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ALICE IRIS SILVA MARTINS (UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), GABRIELA LARA DE NASCIMENTO OLIVEIRA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO - ESPMA), WYDEGLÂNNYA DE AGUIAR COSTA (UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), SAMUEL HENRIQUE CORRADI GOMES (HOSPITAL MUNICIPAL DR. ESAÚ MATOS), GUSTAVO BEZERRA NASCIMENTO (UNIVERSIDADE CEUMA), HANNA MALU BARROS DOS SANTOS LEÃO (UNIVERSIDADE CEUMA)

Resumo: O bezoar é um distúrbio gastrointestinal incomum em que materiais não digeridos ou parcialmente digeridos se acumulam no estômago. O lactobezoar, um tipo específico de bezoar, é composto por proteína do leite. Paciente S.G.A.A., masculino, nasceu em 08/08/2023 com 29 semanas e 5 dias de gestação, por cesárea devido à instabilidade materna. Pesava 1370 g, media 39 cm e tinha perímetro cefálico de 27 cm, com Apgar de 3/8. Mãe, 36 anos, sem consultas pré-natais, tabagista e usuária de drogas, realizou tratamento incompleto para sífilis. RN recebeu cuidados intensivos, incluindo neuroproteção por 72 horas, suporte respiratório com ventilação mecânica devido a desconforto respiratório, e cafeína para estimulação respiratória e prevenção da apneia da prematuridade. Exames mostraram hipocapnia leve, hiperóxia e hipoglicemia, com suspeitas de sepse e sífilis congênita, tratadas com antibióticos. No manejo nutricional, RN foi mantido em jejum com sonda nasogástrica aberta e recebeu nutrição parenteral total padrão em 09/08/23. Não houve progressão devido a distensão abdominal. Radiografia abdominal em 11/08/23 revelou distensão das alças intestinais e bolha gástrica volumosa, suspeitando-se de enterocolite ou obstrução intestinal. Após avaliação pela cirurgia pediátrica, foi confirmado o diagnóstico de lactobezoar, sendo iniciado tratamento conservador com enzima-galactosidase *Kluyveromyces lactis*. Em 19/08/23, dieta ajustada para leite materno com fórmula pré-hidrolisada. Em 23/08/23, foi retirado do CPAP (pressão positiva contínua nas vias aéreas) e ficou em ar ambiente. Ecocardiogramas em 28/08/23 e 28/09/23 revelaram comunicação interatrial (CIA) e estenose da artéria pulmonar com hipertensão. Iniciou furosemida em 30/09/23. RN teve boa evolução com o manejo nutricional, mas, devido à vulnerabilidade social, está sob cuidado de uma equipe interdisciplinar. Conselho Tutelar foi acionado e optou-se pela institucionalização da criança. Os dados foram coletados por meio do acesso ao prontuário do paciente, autorizado via termo de consentimento livre esclarecido. O lactobezoar está associado a fatores de risco como prematuridade, baixo peso, uso de fórmulas e motilidade gástrica reduzida, com sintomas como sepse, diarreia e distensão abdominal. O diagnóstico ocorre geralmente no período intraoperatório, e em casos de atraso na identificação pode causar obstrução e perfuração. O tratamento conservador envolve dieta zero, nutrição parenteral, hidratação intravenosa e monitoramento. Em caso de falha, é necessária cirurgia. Esse caso destaca a importância da abordagem minuciosa no manejo de neonatos críticos, especialmente diante de múltiplos fatores de risco. A história da gestação e nascimento desse RN exigiram intervenções incluindo antibioticoterapia, suporte ventilatório e nutrição parenteral total, culminando no diagnóstico de lactobezoar. O acompanhamento multiprofissional é essencial para garantir o desenvolvimento e qualidade de vida ao paciente.