



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Consequências Neurológicas E Hematológicas Graves Da Dificuldade Alimentar Após Os 6 Meses De Vida - Relato De Caso.

Autores: LENORA SANSON TEIFKE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), JOÃO PEDRO FAGUNDES DE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), VITÓRIA MARIA FULANETTE CORRÊA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), LARRISA CORREIA MOLTER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), MARCELA SCHLOBACH FORTUNA SIGNORELLI MONTESANTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), LETICYA DA COSTA HENRIQUE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), JULIA CARVALHO DE ARAUJO CUNHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), LUIZA FEUILLATEY ALBAGLI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), RENATA CAETANO KUSCHNIR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), RAPHAEL FERREIRA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), BRUNA DE SIQUEIRA BARROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), ELISA BARROSO DE AGUIAR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), CÁSSIA FREIRE VAZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), CLAUDIO JOSÉ DE ALMEIDA TORTORI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), MARIANA DE ALMEIDA PINTO BORGES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE)

Resumo: Deficiências nutricionais durante os primeiros mil dias de vida podem levar a prejuízos no crescimento e neurodesenvolvimento. A amamentação exclusiva é recomendada até seis meses, a partir de quando deve ser complementada. Dificuldades na introdução alimentar são queixas frequentes, mas nem sempre são sinônimo de alerta. Apresentamos um caso de desnutrição precoce com repercussão clínica grave. Lactente de 1 ano e 8 meses, feminino, procurou atendimento por infecção respiratória. Apresentava desenvolvimento compatível com oito meses, palidez, hipoatividade, baixo peso e baixa estatura, além de manchas hiperocrômicas difusas e lesões ulceradas em grandes lábios. A introdução alimentar foi iniciada aos 4 meses com papas prontas, mas evoluiu com recusa total aos 8 meses, mantendo-se apenas em aleitamento materno até a internação. Exames admissionais evidenciaram anemia e neutropenia graves, sendo indicadas antibioticoterapia de amplo espectro e hemotransfusão. Lâmina de sangue periférico mostrou hemácias com hipocromia e anisocitose intensas e neutrófilos plurissegmentados. A dosagem de ácido fólico e a cinética do ferro estavam dentro dos valores de referência (VR), mas o nível de cobalamina (Cbl) revelou deficiência grave (24 pg/ml), nível sérico materno de Cbl também estava abaixo do VR. Níveis de homocisteína e ácido metilmalônico estavam elevados. Iniciada terapia nutricional, com aumento gradual do aporte calórico. Evoluiu com síndrome de realimentação e distúrbios hidroeletrólíticos graves, com necessidade de reposição parenteral de eletrólitos, vitamina B12, vitamina K, tiamina e albumina. Apresentou recuperação nutricional e dos marcos do desenvolvimento com aceitação de alimentos de consistência variada, recebendo alta para seguimento ambulatorial. A paciente apresentava sinais sugestivos de dificuldade alimentar, como recusa alimentar por mais de um mês e preferência por leite. Na ausência de intervenção oportuna, evoluiu com desnutrição grave, bicitopenia com anemia megaloblástica e atraso no desenvolvimento. Exames complementares afastaram diagnósticos diferenciais graves, como neoplasias, infecções e erros inatos do metabolismo, e evidenciaram deficiência de Cbl, vitamina que atua na síntese de RNA e DNA, metilação do DNA, hematopoiese e função neuronal. O acompanhamento de puericultura é fundamental para que o pediatra possa manejar os desafios que podem surgir durante a introdução alimentar. Além disso, reforça-se que o rápido reconhecimento e tratamento de desnutrição e doenças carenciais previne danos sistêmicos em curto e médio prazo.