

Trabalhos Científicos

Título: Hipotireoidismo Congênito Com Graves Complicações Associadas A Baixo Suporte Sociofamiliar: Relato De Caso

Autores: RAABE DE JESUS SOUZA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), DÉBORAH KARIZZE DE LIMA RIBEIRO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), KARINNE DA SILVA ASSUNÇÃO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), DANIELA BARRETO MARASINI (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: O hipotireoidismo congênito acomete cerca de 1 em cada 2.500 nascidos vivos e é uma das principais causas preveníveis de déficit cognitivo. Quando não diagnosticado e tratado precocemente, acarreta prejuízos ao crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor, incluindo retardo mental irreversível. Paciente feminina, nascida pré-termo (34 semanas) por sofrimento fetal agudo, com história de infecções neonatais e crises convulsivas. Recebeu diagnóstico de hipotireoidismo congênito por triagem neonatal, sendo transferida a hospital terciário para manejo. Apresentava fácies sindrômica, sendo investigada para Síndrome de Crouzon, posteriormente confirmada. Recebeu alta em uso de levotiroxina, com orientação de acompanhamento ambulatorial, entretanto, perdeu seguimento. Foi readmitida aos 5 anos de idade por quadro de retenção urinária, associada a aumento de volume abdominal e constipação, tendo evoluído com pielonefrite e lesão renal aguda. À admissão, apresentava fácies mixedematosa, macroglossia que impedia oclusão da boca, alopecia, fontanela anterior aberta e ampla, icterícia, hérnia umbilical volumosa, baixa estatura grave, atraso de fala e déficit cognitivo. Evidenciados TSH > 75U/mL, T4 livre < 0,3ng/dL e agenesia tireoidiana à ultrassonografia. Mantinha a mesma dose de levotiroxina iniciada aos 2 meses, com uso irregular e sem acompanhamento. Reiniciado ajuste terapêutico, entretanto a genitora evadiu-se do hospital com a criança após relato de graves conflitos sociais, tendo sido orientada quanto à necessidade da continuidade da internação hospitalar e o potencial risco à vida e sendo acionado o Conselho Tutelar. O HC é uma condição tratável e de complicações evitáveis, sendo a oferta de sua principal medicação assegurada pelo Sistema Único de Saúde. A falta de adesão ao tratamento e ao seguimento ambulatorial são complicadores significativos nessas situações. O baixo índice socioeconômico, a menor escolaridade e a presença de conflitos sociais são fatores conhecidamente associados à menor adesão terapêutica, estando todos presentes no caso relatado. A identificação precoce destes fatores e a implementação de estratégias para superá-los são cruciais para melhorar os desfechos clínicos. Este caso reitera a importância da abordagem ampla e multidisciplinar, assim como de intervenções educacionais eficazes e de suporte às famílias para garantir a adesão ao tratamento e evitar complicações severas. É direito assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente a proteção à vida e à saúde, sendo este caso um alerta quanto à necessidade urgente de políticas de saúde pública que garantam o seguimento adequado e o suporte contínuo às famílias de crianças com condições crônicas. Ademais, reforça-se que a atuação pediátrica deve incluir o manejo além da doença, abrangendo o contexto familiar e social, com vistas a garantir a saúde infantil em sua forma integral, assim como o bem-estar biopsicossocial.