



Trabalhos Científicos

Título: Magreza Em Crianças Sem Comorbidades: Condutas Do Pediatra Frente A Uma Situação Frequente E Subjetiva

Autores: JACQUELINE BONFIM FREITAS (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), CARLA THAYSA DE MELO CERQUEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), DALILA LOPES MORAIS MARINHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), LUIZA OLIVEIRA ALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), JULIA SILVEIRA ROCHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), LHANNE HANNE DUARTE MAIA (UNIEURO), CELSO TAQUES SALDANHA (DOCENTE PEDIATRA CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA E UNIEURO)

Resumo: A avaliação do estado nutricional infantil é um desafio rotineiro na prática pediátrica. Crianças que apresentam peso abaixo do esperado, sem doenças associadas, com crescimento linear preservado e bom desenvolvimento neuropsicomotor, muitas vezes são alvo de condutas precipitadas. A magreza isolada, conforme os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS), pode preocupar pais e até profissionais, mesmo na ausência de sinais clínicos de desnutrição. Diante disso, surge a pergunta: como o pediatra deve conduzir adequadamente esse quadro, evitando intervenções desnecessárias?"Lactente de 1 ano e 1 mês, nascida de parto normal, gestação sem intercorrências significativas além de doença hipertensiva tratada com metildopa. Peso ao nascer: 2640g; estatura: 47cm; perímetro cefálico: 33cm. Evoluiu com crescimento adequado, mantendo estatura no escore Z zero, perímetro cefálico entre -2 e -3, e peso entre -2 e zero. Alimentação variada, porém com rejeição seletiva e presença de mamadas noturnas. Mãe, muito ansiosa, introduziu mucilagens, fórmulas e "comidinha da família" precocemente, sem sucesso. Procurou assistência médica prévia, sendo prescrito zinco, sem melhora. Triagens neonatais e desenvolvimento global normais."A criança apresenta crescimento linear preservado, desenvolvimento neuropsicomotor compatível com a idade, e ausência de sinais clínicos de alarme. A magreza isolada, neste caso, reflete um biotipo constitucional e possivelmente influência de fatores ambientais, como ansiedade materna e estratégias alimentares inadequadas. Não há evidência na literatura que justifique o uso de medicamentos estimuladores de apetite ou polivitamínicos sem deficiência comprovada. O foco deve ser o manejo comportamental e nutricional, com orientações seguras, apoio à família e seguimento clínico próximo."Crianças saudáveis com magreza no gráfico da OMS, mas com crescimento e desenvolvimento preservados, não devem ser medicalizadas ou rotuladas indevidamente. O pediatra deve atuar com firmeza técnica, acolhimento e educação dos cuidadores, utilizando abordagens baseadas em evidências e reforçando a individualidade do crescimento infantil. Evita-se, assim, intervenções desnecessárias e a perpetuação de condutas sem respaldo científico.