

PE-097 - SELETIVIDADE ALIMENTAR: IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Amanda dos Passos Sandrin¹, Fernanda Aydos Tarrago¹, Júlia Mundstock Noethen¹, Letícia Sarah de Azevedo¹, Júlia Supptitz¹, Natália Balbinot Zanini¹, Júlia Gallina Hoffmann¹, Giovanna Fujita Masotti¹, Isadora Souza Eilers¹, Melina Utz Melere¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: A seletividade alimentar infantil (SAI) se manifesta através da recusa alimentar, pouco apetite e desinteresse pelo alimento. O sadio desenvolvimento das crianças está atrelado à sua alimentação, com a garantia de que se receba o suporte nutricional adequado. **Relato de caso:** Paciente masculino de 2 anos e 4 meses foi levado à consulta em 25/08/2023 por queixa de recusa alimentar persistente iniciada há 10 meses. No momento da consulta, alimentava-se majoritariamente de leite de vaca. Apresentava sinais de cansaço e diarreia intermitente. Ao exame físico, apresentou palidez palmo-plantar e labial. Seu peso e altura eram 13 kg e 90 cm, respectivamente. Durante a consulta, foram prescritos Dexfer (ferripolimaltose) e Fortini Plus. Ainda, a mãe do paciente foi orientada sobre o quadro de aversão alimentar e foi implementado um plano para introdução lúdica dos alimentos. Também foram solicitados exames laboratoriais, que revelaram hemoglobina de 5,8. Ao longo dos retornos, a mãe relatou melhora na aceitação alimentar, aumento de volume das porções e negou novos episódios de diarreia. Após 4 meses, paciente apresentou evolução dos hábitos alimentares, com a ingestão de 4 refeições diárias e uso de Fortini Plus 3 vezes ao dia. Parou o consumo de leite de vaca, conforme as orientações anteriores. Ao exame, apresentou bom estado geral, pesando 14,9 kg e medindo 91 cm de altura. Foi solicitado novo hemograma, que mostrou hemoglobina de 9,1. **Discussão:** A SAI é uma possível alteração comportamental do Transtorno de Espectro Autista, contudo, o paciente relatado não fechou diagnóstico para essa condição. Os achados laboratoriais e do exame físico demonstraram alterações do metabolismo devido ao regime alimentar inadequado. A introdução gradual dos alimentos, por meio de uma abordagem nutricional lúdica proposta pela médica, conseguiu promover uma expansão do repertório alimentar da criança. Ademais, a prescrição dos suplementos Fortini Plus e Dexfer foi o plano utilizado para tratar a desnutrição e a deficiência de ferro. O caso evidencia a complexidade da SAI, abordada com sucesso através de estratégias nutricionais e comportamentais, incluindo a introdução gradual de novos alimentos e suplementação nutricional. Essa abordagem promoveu uma evolução positiva, destacando a importância da atenção individualizada. A relação de confiança não só contribui para a saúde física da criança, mas também fortalece o vínculo médico-paciente, crucial para o cuidado contínuo e bem-estar em longo prazo.

PE-098 - RESPEITO À CULTURA OU DIREITO À VIDA? RELATO DE CASO

Júlia Helena Wegner¹, Kevin Richesky Bastos¹, Leticia Machado Rodrigues¹, Amanda Cunha Ritter¹, Fernanda Viel¹, Giovana Zaffari Lacerda¹, Letícia Sarah de Azevedo¹, Alexander Sapiro¹, Manoel Ribeiro¹, Marjorie Hebmüller¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Introdução: Os povos indígenas no Brasil têm uma diversidade cultural marcante e cada grupo possui sua própria organização e autonomia para viver conforme sua política, religião e aspectos culturais, de forma livre conforme seus costumes e hábitos históricos, incluindo a prática do infanticídio. Este relato ilustra um cenário em que questões culturais e de saúde se cruzam e destaca a complexidade de uma abordagem apropriada em contextos interculturais. **Relato de caso:** Recém-nascido (RN) do sexo feminino, pesando 1.815 g e idade gestacional de 33 semanas conforme ecografia pré-natal, chega na emergência com aproximadamente quatro horas de vida trazida no colo por médica da ambulância. Na chegada, se encontrava hipotérmica, cianótica, gemente e sem aporte de oxigênio. A RN é a terceira filha de uma jovem indígena de 18 anos, que realizou pré-natal adequadamente e teve o parto realizado na Reserva Indígena Coxilha da Cruz, no interior de Barra do Ribeiro (RS). A equipe de saúde que atende a aldeia foi chamada por um familiar adolescente impressionado com o tamanho do neonato e, ao chegarem no local, o encontram em condições precárias, com cordão umbilical cortado de maneira não estéril, deitada longe da mãe, sem proteção adequada, hipotérmica, cianótica e gemente. No hospital, a RN recebeu imunoglobulina antitetânica, tratou a taquipneia transitória com CPAP nasal nas primeiras 12 horas de vida, fez uso de antibiótico por 48 horas por suspeita de septicemia e realizou fototerapia por icterícia da prematuridade. Apresentou grande dificuldade para a amamentação devido à ausência frequente da mãe e ao seu comportamento pouco efetivo. Recebeu alta alimentando-se exclusivamente por mamadeira com fórmula infantil e não compareceu às consultas de retorno agendadas no hospital que a atendeu. **Discussão:** Esse caso mostra que embora a mãe tenha realizado um pré-natal adequado e completo, inclusive com ecografia obstétrica, ao nascer seu filho prematuro, observou-se um antagonismo na atitude e no vínculo maternos, demonstrando a complexidade das questões culturais envolvidas. O relato nos remete ao conflito entre o direito à vida e o direito de proteção à cultura, especialmente no que diz respeito ao infanticídio indígena, principalmente de recém-nascidos prematuros ou portadores de deficiências. Assim, uma abordagem interdisciplinar é fundamental para lidar com casos que envolvem questões culturais sensíveis como essa.