

## **Gastrenterologia, Nutrição e Hepatologia | Caso Clínico**

### **EP-103 - (1JDP-9845) - HÁBITOS ALIMENTARES NO SÉCULO XXI**

Sofia Branco<sup>1</sup>; Beatriz Vieira<sup>1</sup>; Catarina Granjo Morais<sup>2</sup>; Sara Catarino<sup>2</sup>; Conceição Silva<sup>1</sup>; Maria José Dinis<sup>1</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Póvoa de Varzim; 2 - Serviço de Pediatria, UAG da Mulher e Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto

#### **Introdução / Descrição do Caso**

A ferropenia constitui o distúrbio nutricional mais comum em todo mundo e na criança é mais frequentemente causada por erros alimentares. Nos primeiros anos de vida, o baixo consumo de alimentos ricos em ferro (heme e não heme) e a elevada ingestão de alimentos que impedem a sua absorção são fatores que contribuem para esta condição.

Criança de 3 anos de idade, sexo feminino, sem antecedentes de relevo, observada por palidez cutânea, anorexia e perda ponderal com 1 mês de evolução. Ao exame objetivo, irritabilidade, palidez mucocutânea acentuada e cabelo quebradiço. Do estudo realizado, detetada anemia ferropénica grave (Hb 4,6g/dL; hipocromia/microcitose; RDW aumentado; capacidade total de fixação do ferro aumentada; ferritina indoseável; saturação da transferrina diminuída) com estabilidade hemodinâmica. Constatados diversos erros alimentares, como consumo excessivo de produtos lácteos e baixa ou praticamente nula ingestão de carne, peixe ou leguminosas. Excluídas perdas hemáticas. Negada fagofagia e geofagia. Notado atraso do desenvolvimento psicomotor sobretudo na área da linguagem e motricidade fina. Iniciou terapêutica com ferro endovenoso e posteriormente oral, com boa resposta clínica e analítica. Mantém seguimento em consulta de Nutrição com correção dos défices dietéticos. Atualmente sem anemia, boa evolução estatura-ponderal e desenvolvimento psicomotor adequado.

#### **Comentários / Conclusões**

A pertinência deste caso clínico prende-se com a importância da ferropenia por baixo aporte dietético e a sua repercussão não só hematológica, mas também no desenvolvimento psicomotor e cognitivo da criança. Assim, torna-se fundamental a promoção de hábitos alimentares saudáveis de forma a obviar as consequências multissistémicas inerentes à carência de ferro.

**Palavras-chave : ferropenia, erros alimentares, anemia, desenvolvimento psicomotor**