

ID: 370

## Acompanhamento nutricional em paciente pediátrico com Síndrome de Klinefelter, transtorno do espectro autista e seletividade alimentar: relato de caso

Karollyny Soares de Oliveira<sup>1</sup>, Izabella Caroline da Silva Fernandes<sup>1</sup>, Ana Paula Barbosa de Almeida<sup>1</sup>, Daniel Victor Pinheiro Silva<sup>1</sup>, Kauã Lucas Pinto dos Santos, Rosilene Reis Della Noce<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará.

**Introdução:** A Síndrome de Klinefelter (47, XXY) é uma aneuploidia sexual masculina associada a alterações hormonais e déficits no desenvolvimento. Quando associada ao autismo, o cuidado torna-se ainda mais complexo, especialmente no comportamento alimentar. Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente apresentam seletividade alimentar, comprometendo o aporte nutricional e o crescimento.

**Objetivo:** Relatar a conduta nutricional adotada no acompanhamento de um paciente com a Síndrome de Klinefelter, Transtorno do Espectro Autista e Seletividade Alimentar. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caso de um paciente de 3 anos e 7 meses em acompanhamento no ambulatório de nutrição de um hospital universitário de referência em doenças raras. A avaliação foi conduzida por meio de anamnese nutricional, incluindo dados sobre queixa principal, histórico alimentar e nutricional, intolerâncias e alergias, aversões alimentares, alterações no apetite e consumo hídrico. A aferição de peso e altura foi realizada e analisada pelo software Anthro Plus, sendo classificada conforme as curvas de crescimento da OMS. A conduta nutricional foi definida com base na necessidade de intervenção por apresentar seletividade alimentar severa. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do HUIBB/UFPa sob parecer nº 6.492.528.

**Resultados e Conclusão:** O paciente apresentava consumo alimentar restrito a mingau de multicereais em todas as refeições, recusando vegetais e proteínas sólidas. A ingestão hídrica era inferior a 1 litro por dia, com hábito intestinal estável, porém fezes ressecadas (Bristol tipo 1). As medidas antropométricas auxiliam no acompanhamento e são expressas em escore z: 0,77, peso adequado para idade (17,2 kg). A conduta nutricional inicial priorizou a introdução gradual de novos alimentos, adaptação de texturas e estímulo à aceitação alimentar progressiva, introduzindo sopa com legumes batidos, frango desfiado ou carne moída e foi prescrito um suplemento alimentar para adequação imediata de micronutrientes. A seletividade alimentar é frequentemente associada a sensibilidades sensoriais, comuns em crianças com autismo, sendo necessário o trabalho conjunto da nutrição com a terapia ocupacional. O caso reforça a importância da intervenção nutricional precoce para favorecer o crescimento e desenvolvimento adequado.

**Descritores:** seletividade alimentar; Síndrome de Klinefelter; transtorno do espectro autista.



Copyright Oliveira et al. Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.