



Universidade de São Paulo  
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto  
Curso de Nutrição e Metabolismo  
Fisiopatologia da Nutrição Materno-Infantil

## ESTUDO DE CASO CLÍNICO

### Identificação do paciente:

M.F.C, sexo feminino, 1 ano e 4 meses. Paciente nascida no HC-FMRP-USP, parto cesariana, idade gestacional de 38 semanas. Criança nasceu bem, mas no primeiro dia de vida não aceitava o seio materno e não eliminou o mecônio. No segundo dia de vida a paciente iniciou quadro de vômitos incoercíveis, sendo encaminhada à UTI neonatal. Na UTI foi realizada laparotomia exploratória com biópsia intestinal, com resultado de hipoganglionose. Devido ao distúrbio de inervação intestinal, paciente sempre necessitou de lavagem intestinal. Não consegue evacuar espontaneamente. Mantém-se internada para manejo clínico e nutrição parenteral com altas licenças programadas.

### Diagnóstico médico:

Pseudo Obstrução Intestinal  
Infecções de Cateter de Repetição  
Translocação Bacteriana?  
Dismotilidade Intestinal por Hipogangliosnose  
Funduplicatura Nissen + Gastrostomia  
Trombose Venosa de Veia Femoral Comum Esquerda  
Múltiplos Tratamentos de Seps e Infecção de Cateter Bacterianas e Fúngicas

### História alimentar:

Não amamentou. Iniciou Nutrição Parenteral periférica na UTI Pediátrica 4 dias após o nascimento. Durante toda a internação manteve-se com alimentação via enteral e parenteral.

### Avaliação clínica:

Bom estado geral, descorada +1/4, hidratada, anictérica, acianótica, extremidades aquecidas, sem edemas.  
Afebril.  
PA: 100x50 a 100x60 mmHg

### Avaliação antropométrica:

Peso atual: 10,5 kg  
Estatura: 71 cm  
IMC: 20,8 kg/m<sup>2</sup>



**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**  
**Curso de Nutrição e Metabolismo**  
**Fisiopatologia da Nutrição Materno-Infantil**

Exames bioquímicos:

<b>Exames</b>	<b>Resultado</b>	<b>Valores de normalidade</b>
Hemoglobina	10,7	10,2-13,4 g/dL
Hematócrito	33	31,5-40,5%
Volume corpuscular médio	79	72-93 FL
Hemoglobina corpuscular média	25,5	23,5-31 PG
Conc. de Hemoglob. Corpuscular média	32,1	30-35 g/dL
Varição da distribuição de eritrócitos	18,5	11,5-14,7%
Glóbulos brancos	11,8	06-15 x 10 <sup>3</sup> /μL
Plaquetas	317	220-490 x 10 <sup>3</sup> /μL
Tempo de protrombina (INR)	1,13	Até 1,3
Cloro	102,74	96-108 mmol/L
Cálcio iônico	1,11	1,12-1,32 mmol/L
Cálcio total	10,17	8,5-10,5 mg/dL
Proteínas totais	6,57	6,1-7,9 g/dL
TGO / AST - Transaminase Glutâmica Oxalacética	32	Até 32 U/L
Creatinina	0,17	0,6-1,1 mg/dL
Magnésio	2,32	1,7-2,5 mg/dL
Colesterol	49,95	< 85 mg/dL
HDL colesterol	25,02	> 45 mg/dL
LDL colesterol	129	< 110 mg/dL
Sódio	136,74	136-145 mmol/L
Potássio	5,06	3,5-5,2 mmol/L
Gama GT	30,97	7-32 U/L
Fósforo inorgânico	6,27	4,0-7,0 mg/dL
Fosfatase alcalina	902,67	Até 645 U/L
Albumina	4,54	3,8-5,4 g/dL
Ureia	35,04	10-50 mg/dL
TGP / ALT - Alanina Aminotransferase	25,89	Até 31 U/L
Lactato	2,4	0,5-2,0 mmol/L
Glicemia	97	70-100 mg/dL

Prescrição dietoterápica:

1) TNE: Fórmula infantil elementar (diluição 1:30)

Volume: 800ml/dia, dividido em 8 horários (100 ml às 00-03-06-09-12-15-18-21 horas)

2) TNP via periférica: volume 1829,8ml. Infundir 1829,8 ml em 24 horas.

Glicose 50% - 242,4 ml

Aminoácidos à 10% pediátrico – 303ml

Água para injeção – 998 ml

Emulsão lipídica 20% – 151,5ml

Gliconato de cálcio à 10% - 15,10 ml



**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**  
**Curso de Nutrição e Metabolismo**  
**Fisiopatologia da Nutrição Materno-Infantil**

Cloreto de sódio à 20% - 69,4 ml  
 Sulfato de magnésio 0,8 mEq – 5 ml  
 Cloreto de potássio à 19,1% - 18,3 ml  
 Glicerofosfato de sódio – 10,1 ml  
 Polivitaminas (sem vitamina K) – 5 ml  
 Oligoelementos (pediátrico) – 2 ml

Dados adicionais:

- Informações nutricionais do Neocate:

100ml - 70kcal - 1,95g proteína



- Classificação do estado nutricional antropométrico de crianças:

**Quadro . Índices antropométricos utilizados na classificação nutricional e recomendados por OMS, Ministério da Saúde e SBP**

VALORES CRÍTICOS		ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS						
		CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS INCOMPLETOS				CRIANÇAS DE 5 A 10 ANOS INCOMPLETOS		
		Peso para idade	Peso para estatura	IMC para idade	Estatura para idade	Peso para idade	IMC para idade	Estatura para idade
<Percentil 0,1	<Escore z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para a idade	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para a idade
≥Percentil 0,1 e <percentil 3	≥Escore z -3 e <escore z -2	Baixo peso para a idade	Magreza	Magreza	Baixa estatura para a idade	Baixo peso para a idade	Magreza	Baixa estatura para a idade
≥Percentil 3 e <percentil 15	≥Escore z -2 e <escore z -1	Peso adequado para a idade	Eutrofia	Eutrofia	Estatura adequada para a idade <sup>2</sup>	Peso adequado para a idade	Eutrofia	Estatura adequada para a idade <sup>2</sup>
≥Percentil 15 e ≤percentil 85	≥Escore z -1 e ≤escore z +1		Risco de sobrepeso	Risco de sobrepeso			Sobrepeso	
>Percentil 85 e ≤percentil 97	>Escore z +1 e ≤escore z +2	Peso elevado para a idade <sup>1</sup>	Sobrepeso	Sobrepeso	Peso elevado para a idade <sup>1</sup>	Peso elevado para a idade <sup>1</sup>	Obesidade	Obesidade grave
>Percentil 97 e ≤percentil 99,9	>Escore z +2 e ≤escore z +3		Obesidade	Obesidade			Obesidade grave	
>Percentil 99,9	>Escore z +3							



**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**  
**Curso de Nutrição e Metabolismo**  
**Fisiopatologia da Nutrição Materno-Infantil**

**Questões:**

1. Classifique o estado nutricional da criança segundo os parâmetros antropométricos coletados.
2. Quais as necessidades diárias de energia e de proteína para a atual criança?
3. Calcule a Nutrição Parenteral da paciente (energia, carboidrato, proteína, lipídio, sódio, potássio, cálcio, fósforo, magnésio, vitaminas e oligoelementos). Informe se a quantidade prescrita está de acordo, abaixo ou acima das recomendações para Nutrição Parenteral.
4. Calcule a Nutrição Enteral da paciente (energia e proteína).
5. Qual a quantidade total de energia e proteína (somando-se NP e NE) que a paciente está recebendo por dia? Está de acordo, abaixo ou acima das recomendações diárias?
6. Qual o diagnóstico nutricional da criança?
7. Caso necessário, sugira alterações na prescrição dietoterápica atual.