

ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Identificação do paciente:

Paciente D.R.C.S, 14 anos e 8 meses, sexo masculino, procedente de Ribeirão Preto. Internado no HC para normalização dos níveis glicêmicos e aguardando a prescrição dietética.

Dados socioeconômicos:

Paciente reside com os pais e irmãos em casa de alvenaria, com saneamento básico, consumo de água filtrada, sem animais de estimação. Renda familiar de R\$ 5000,00. Está cursando o 8º ano do ensino fundamental no período da manhã, com bom desempenho e bom convívio social. Pratica natação de segunda a sexta-feira, das 16h às 18h.

Antecedentes pessoais:

Mãe, 50a, HAS – doméstica

Pai, 51a, hígido – pintor

Irmã, 26a, hipercolesterolemia controlada com alimentação – balconista de loja

Irmã, 23a, hígida – estudante de arquitetura + trabalha no xerox da faculdade

Irmã, 19a, hígida – estudante de letras + balconista de loja

Avó paterna – HAS.

Refere uma sobrinha (filha de irmã materna) com doença tireoidiana. Nega casos de doenças autoimunes na família.

História clínica:

Paciente refere que há cerca de 3 semanas iniciou quadro de polidipsia (ingeria cerca de 6 garrafas de água de 500 ml no período da noite) e poliúria noturna (levantava-se cerca de 5 a 6 vezes para urinar). Refere que há duas semanas, começou a apresentar episódios de fraqueza e cansaço que se tornaram mais frequentes. Há 1 semana começou a apresentar forte dorsalgia (dor nas costas) após os treinos de natação e mantinha os demais sintomas. Há 3 dias procurou atendimento médico em unidade de pronto atendimento, foi realizado dextro com valores >500, realizado soroterapia e liberado para casa com instrução de procurar pediatra no dia seguinte. Paciente procurou pediatra em UBS, evidenciado novamente níveis glicêmicos elevados e encaminhado a UE como suspeita de cetoacidose diabética. Paciente refere perda de cerca de 10 kg no último mês: peso habitual 58kg, refere ter notado roupas mais largas.

Diagnóstico:

- Cetoacidose diabética leve (abertura de DM)
- Diabetes Mellitos tipo 1

Medicamentos em uso:

-Insulina regular conforme dextro (0,1 UI/kg se dx 150//0,2 UI/kg se dx 150-250// 0,3 UI/kg se dx >250)

*Em 01/02 iniciou NPH: 22-0-12

Avaliação clínica:

Paciente emagrecido. Apresentando hábito intestinal 1x/dia – normal e poliúria. Nega queixas durante a internação e refere boa aceitação da dieta hospitalar.

Avaliação antropométrica:

Perda de peso: 17% em 2 meses.

Peso habitual: 58 kg

Peso atual: 48 kg

Estatura: 171,5 cm

IMC: 16,30 kg/m²

CB: 24 cm

CA: 66 cm

% gordura (BIA): 3,4 kg – 7,08%

Exames bioquímicos:

Urina: - corpos cetônicos: 4+ (referência: negativo)

- glicose: 4+ (referência: negativo)

- proteínas: negativo (referência: negativo)

- leucócitos: 2+ (referência: negativo)

Ureia: 34 mg/dL (15 a 50 mg/dL)

Creatinina: 0,98 mg/dL (0,7 a 1,6mg/dL)

Glicemia: 648mg/dL (65 a 99mg/dL)

Sódio: 132 mmol/L (135 a 145mmol/L)

Potássio: 3,6 mmol/L (3,5 a 5,0mmol/L)

Cálcio iônico: 1,14mmol/L (1,12 a 1,32mmol/L)

Gasometria: - PO₂: 52,1mmHg (75 a 100mmHg)

- PCO₂: 48,1mmHg (35 a 45mmHg)

- HCO₃: 14,5mmHg (> 23,2mmHg)

Data: 30/04/20

Glicosimetria capilar – 21h40	294mg/dL	70 a 100mg/dL
Glicosimetria capilar – 17h30	316mg/dL	
Glicosimetria capilar – 11h30	221mg/dL	
Glicosimetria capilar – 06h00	140mg/dL	

Data: 01/05/20

Glicosimetria capilar – 11h10	268mg/dL	70 a 100mg/dL
Glicosimetria capilar – 09h00	145mg/dL	
Glicosimetria capilar – 00h10	257mg/dL	

Avaliação do consumo alimentar:

- 1) Aguardando a prescrição dietética do nutricionista.

Dados adicionais:

- Classificação do estado nutricional antropométrico de adolescentes:

VALORES CRÍTICOS		ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS PARA ADOLESCENTES	
		IMC para idade	Estatura para idade
<Percentil 0,1	<Escore z -3	Magreza acentuada ¹	Muito baixa estatura para a idade
>Percentil 0,1 e <percentil 3	≥Escore z -3 e <escore z -2	Magreza	Baixa estatura para a idade
≥Percentil 3 e <percentil 15	≥Escore z -2 e <escore z -1	Eutrofia	Estatura adequada para idade ²
≥Percentil 15 e ≤percentil 85	≥Escore z -1 e ≤escore z +1		
>Percentil 85 e ≤percentil 97	>Escore z +1 e ≤escore z +2	Sobrepeso	
>Percentil 97 e ≤percentil 99,9	>Escore z +2 e ≤escore z +3	Obesidade	
>Percentil 99,9	>Escore z +3	Obesidade grave	

Tabela 3. Objetivos glicêmicos para indivíduos com e sem DM1 nos diferentes momentos do dia.

Glicemia	Não diabético (mg/dL)	* Crianças e adolescentes com DM1 (mg/dL) ^a	Aultos com DM1 (mg/dL) ^a
Jejum ou pré-prandial	65 a 100	70 a 145	70 a 130
Pós-prandial	80 a 126	90 a 180	< 180
Ao deitar	80 a 100	120 a 180	
Na madrugada	65 a 100	80 a 162	

DM1: diabetes *mellitus* tipo 1.

^a Segundo a Sociedade Internacional de Diabetes para Pediatria e Adolescência (International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes, ISPAD).

* Segundo a Associação Americana de Diabetes (American Diabetes Association, ADA).

Questões:

1. Classifique o estado nutricional desse adolescente segundo os pontos de corte da OMS para IMC e segundo os valores de CB e CA.
2. O paciente está em risco nutricional? Justifique com base na avaliação clínica, antropométrica, bioquímica e do consumo alimentar.
3. Quais as principais alterações metabólicas que ocorrem no diabetes?
4. Quais as necessidades diárias de energia e macronutrientes?
5. Qual o diagnóstico nutricional do paciente?
6. Visando recuperar o estado nutricional do paciente, informe qual seria a conduta nutricional mais apropriada para este caso e faça a prescrição dietoterápica.