



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 Hipoganglionose
Fundoplicatura 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/m²



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

Exames bioquímicos:

Exames	Resultado	Valores de normalidade
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
Variação da distribuição de eritrócitos	18,5	11,5-14,7%
Glóbulos brancos	11,8	06-15 x 10 ³ /μL
Plaquetas	317	220-490 x 10 ³ /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	42	Até 32 U/L
Creatinina	1,1	0,6-1,1 mg/dL
Magnésio	2,32	1,7-2,5 mg/dL
Colesterol total	89,95	< 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	55,04	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 padrão 1:30)

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

OBS: paciente está tolerando bem o volume prescrito (sem intercorrências do TGI)

2) TNP via central: 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



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

Gliconato de cálcio à 10% - 15,10 ml
 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 Multitrace-4 (pediátrico) – 1 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 ²	Peso adequado para a idade	Eutrofia	Estatura adequada para a 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	Peso elevado para a idade ¹	Sobrepeso	Sobrepeso		Peso elevado para a idade ¹	Obesidade	
>Percentil 99,9	>Escore z +3		Obesidade	Obesidade			Obesidade grave	



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 (ASPEN, 2019).
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.