



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:

A.C.B.M, sexo feminino, 9 anos, internada na Enfermaria de Pediatria do HC-FMRP-USP para tratamento de Leucemia há 1 mês, em uso de Quimioterapia.

Antecedentes pessoais:

Há quatro meses a criança queixava-se de dores ósseas difusas que não melhoravam com o uso de analgésicos comuns. Paralelamente, a criança apresentava, desde do início das dores, febre baixa intermitente, cefaleia, vômitos frequentes, anorexia, perda de peso e irritação, com prejuízo do sono. A partir de então, foi encaminhada ao Hospital das Clínicas onde se evidenciou, além dos sintomas já mencionados, anemia intensa, linfadenomegalia generalizada e hepatoesplenomegalia. Foram solicitados exames de sangue periférico e mielograma, confirmando-se o diagnóstico de Leucemia Linfóide Aguda.

Avaliação clínica

Criança irritada. Estado geral regular. Palidez cutaneomucosa 3+/4+. Pele sem outras alterações. Escleróticas anictéricas. Acianótica. Hidratada. Apresenta sintomas como náuseas, vômitos e mucosite.

Avaliação antropométrica:

Perda de peso de 11,5% em 4 meses.

Peso habitual: 26 kg

Peso atual: 23 kg

Estatura: 131 cm

IMC: 13,45 kg/m²

CB: 17 cm

PCT: 4 mm

Exames bioquímicos:

Hb: 9,8 g/100ml (11,5 a 14,8 g/100ml)

Ferro sérico: 42 mcg/dL (37 a 145 mcg/dL)

Albumina: 3,0 g/dL (3,5 a 4,8 g/dL)

Ferritina: 53 ng/mL (6 a 159 ng/mL)

Fosfatase alcalina: 108 U/L (até 300 U/L)

PCR: 2,4 mg/dL (< 0,5 mg/dL)

Glicemia: 88 mg/dL (70 a 100 mg/dL)

Na: 128 (135-145); K: 3,1 (3,5-5,0); Mg: 1,5 (1,4-2,3)

Leucócitos: 5,8 x10³mm³ (3,8 a 10 x10³mm³)

Plaquetas normais



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

Avaliação do consumo alimentar:

Baixa ingestão alimentar.

Ingestão de aproximadamente 70% das recomendações há 1 semana.

Não aceita a dieta livre/geral.

Recebendo apenas dieta pastosa via oral.

Dados adicionais:

- 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		Risco de sobrepeso	Risco de sobrepeso			Sobrepeso	
>Percentil 85 e ≤percentil 97	>Escore z +1 e ≤escore z +2		Peso elevado para a idade ¹	Sobrepeso			Sobrepeso	
>Percentil 97 e ≤percentil 99,9	>Escore z +2 e ≤escore z +3		Obesidade	Obesidade			Obesidade grave	
>Percentil 99,9	>Escore z +3							

Questões:

1. Classifique o estado nutricional desta criança segundo as curvas da OMS de P/I, E/I e IMC/I, e segundo os valores de CB e PCT.



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

2. A 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 câncer, responsáveis por resultar no quadro de subnutrição/caquexia?
4. Por que o tratamento pode influenciar na piora do estado nutricional?
5. Quais as necessidades diárias de energia e de proteína para a atual paciente?
6. Analisando a sintomatologia e os efeitos colaterais do tratamento, quais recomendações e orientações nutricionais devem ser levadas em conta na prescrição da dieta via oral, neste caso?
7. Visando recuperar o estado nutricional da paciente, informe qual seria a conduta nutricional mais apropriada para este caso e faça a prescrição dietoterápica.