



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o futuro



Trabalhos Científicos

Título: Evolução Do Estado Nutricional De Paciente Desnutrido Grave Internado Em Hospital Infantil De Curitiba/pr

Autores: DENISE TIEMI MIYAKAWA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); JOCEMARA GURMINI (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); KARIN KNABBEN DE SOUZA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); SABINE KRÜGER TRUPPEL (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); SHEILA VOIGT VIEGAS (PUCPR); BRUNA MANSUR LAGO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); MIRELLA NEVES ALMEIDA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); ANA CLÁUDIA CRUZ DOS SANTOS GUERREIRO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: Introdução Paralisia Cerebral (PC) caracteriza-se por desordens do desenvolvimento do movimento e postura, causando limitações nas atividades. Pacientes com PC apresentam distúrbios de deglutição que limita a oferta calórica e aumenta o risco de desnutrição e retardo de crescimento. A melhora do estado nutricional não interfere diretamente na lesão neurológica, contudo contribui para melhora na qualidade de vida e diminuição das complicações. Relato de caso CRN, masculino, 12 anos e 3 meses, com PC tetraespástica, distúrbio de deglutição e desnutrição, sem acompanhamento há 2 anos. Em uso de dieta artesanal via gastrostomia desde 6 anos de vida, atualmente 9 Kg, estatura estimada de 93 cm, IMC 10,4Kg/m² (IMC/I -5,26), diagnóstico de desnutrição grave. Realizado internamento e iniciado tratamento conforme o Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar do Ministério da Saúde (2005) associado a fórmula polimérica nutricionalmente completa. Durante a primeira fase do tratamento, evoluiu com melhora satisfatória do estado nutricional até o momento em que apresentou infecção respiratória. Após a resolução do quadro clínico, iniciou-se a segunda fase estabelecida pelo manual, associando o suporte multidisciplinar à participação familiar. Alta hospitalar após 25 dias com peso 10,535 Kg, IMC 12,2 Kg/m², IMC/I -3,88 e seguimento ambulatorial semanal. Discussão A desnutrição continua a ser uma das causas de morbimortalidade mais comum na população pediátrica. Pacientes com PC apresentam maior risco nutricional, necessitando assim acompanhamento regular, situação não detectada no caso descrito. O acompanhamento multidisciplinar, bem como a compreensão e aderência familiar ao tratamento foram os fatores fundamentais para o sucesso da terapia nutricional. Conclusão Através deste caso, podemos verificar que a terapia nutricional enteral efetiva associado às recomendações do manual do ministério da saúde para tratamento de pacientes desnutridos, é possível a recuperação nutricional segura com consequente melhora da qualidade de vida do paciente e seus familiares.