



REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.rpped.com.br



RELATO DE CASO

Desnutrição proteico-calórica grave em dois irmãos devido ao abuso por privação alimentar

Marcela Montenegro Braga Barroso*, Luiza Martins Salvador e Ulysses Fagundes Neto

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Recebido em 11 de janeiro de 2016; aceito em 20 de maio de 2016

PALAVRAS-CHAVE

Desnutrição proteico-calórica;
Maus-tratos infantis;
Deficiências nutricionais

KEYWORDS

Protein-energy malnutrition;
Child abuse;
Nutritional deficiencies

Resumo

Objetivo: Descrever os casos de dois irmãos acometidos de desnutrição proteico-calórica grave causada por abuso por privação alimentar.

Descrição dos casos: Os dois pacientes vieram simultaneamente encaminhados de hospital municipal, onde estavam internados, ao Ambulatório de Gastreenterologia Pediátrica de um hospital universitário para investigação diagnóstica da causa de desnutrição grave. Foram feitos exames para pesquisa de doença celíaca, fibrose cística e enteropatia ambiental, entre outras. Os exames mostraram-se todos normais e, após investigação detalhada sobre o relacionamento dessa família, chegou-se à conclusão de que a desnutrição tinha como causa o abuso por privação alimentar. As crianças passaram cerca de 2 meses internadas, receberam uma dieta hiperproteica e hipercalórica, com recuperação nutricional significativa.

Comentários: O abuso por privação alimentar, embora raro, deve sempre ser pensado como uma das causas de desnutrição infantil, deve o pediatra estar atento ao desenvolvimento da criança, bem como ao seu relacionamento familiar, para evitar consequências nutricionais e emocionais mais graves no futuro.

© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. em nome de Sociedade de Pediatria de São Paulo. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Severe protein-calorie malnutrition in two brothers due to abuse by starvation

Abstract

Objective: To describe the case of two siblings with severe protein-calorie malnutrition due to abuse by starvation.

Cases description: The two patients were simultaneously referred to the Hospital Municipal, where they were admitted to the Pediatric Gastroenterology clinic of a university hospital for diagnostic investigation of the cause of severe malnutrition and screening tests for Celiac Disease, Cystic Fibrosis and Environmental enteropathy among others. The exams were all normal,

DOI se refere ao artigo: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2016.06.002>

* Autor para correspondência.

E-mail: marcela_montenegro@hotmail.com (M.M. Barroso).

0103-0582/© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. em nome de Sociedade de Pediatria de São Paulo. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

and after detailed research on the interactions of this family, we reached the conclusion that the malnutrition was due to abuse by starvation. The children spent approximately two months in the hospital, receiving a high-protein and high-calorie diet, with significant nutritional recovery. *Comments:* Abuse by starvation, although rare, should always be considered of as one of the causes of child malnutrition and pediatrician should be aware of the child's development, as well as the family interactions, to prevent more severe nutritional and emotional consequences in the future.

© 2016 Published by Elsevier Editora Ltda. on behalf of Sociedade de Pediatria de São Paulo. This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Introdução

A desnutrição proteico-calórica na infância é um problema de saúde pública mundial, principalmente nos países de média e baixa renda, e está relacionada com mais de 1/3 do total das mortes de lactentes e de crianças menores de 5 anos nesses países.¹

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) reconhece como causas básicas e subjacentes à desnutrição fatores ambientais, econômicos e sociopolíticos e a pobreza está representada como o pilar central do problema.²

Outra causa menos comum, porém extremamente grave, diz respeito ao abuso por privação alimentar, quando os pais ou cuidadores deliberadamente deixam de alimentar seus filhos, o que pode levar a risco de morte.³

O objetivo deste trabalho é descrever os casos de dois irmãos acometidos de desnutrição proteico-calórica grave causada por abuso por privação alimentar, que caracteriza uma forma de maus tratos.

Descrição dos casos

Os dois pacientes vieram simultaneamente encaminhados do Hospital Municipal de Diadema (HMD), onde estavam internados, ao Ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica da Escola Paulista de Medicina para investigação diagnóstica da causa de desnutrição proteico-calórica grave.

A mãe relatou que seu filho menor, de 4 anos e 8 meses, estava bem em casa, quando, subitamente, apresentou "parada respiratória" (*sic*); por isso, ela chamou o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) e houve necessidade de manobras de reanimação (*sic*). Em seguida, o paciente foi levado ao HMD, onde se optou por interná-lo, juntamente com o irmão maior, por apresentar quadro de desnutrição grave.

Desde então, as crianças passaram a ser acompanhadas no nosso ambulatório a cada 15 dias para investigação diagnóstica e acompanhamento clínico.

Caso 1

Paciente, 6 anos e 11 meses, sexo masculino, com bom ganho ponderoestatural até cerca de 2 anos. A partir dessa época, houve nítida desaceleração da curva ponderoestatural, o que aparentemente ocorreu sem qualquer causa definida. Notou-se, também que, entre os 2 e 4 anos não houve qualquer registro de peso e altura, pois o paciente deixou de frequentar a Unidade Básica de Saúde (UBS). A partir dos

4 anos, essas medidas voltaram a ser registradas na carteira de vacinação, com nítido comprometimento do ganho ponderoestatural.

Segundo relato da mãe, o paciente se alimentava bem (dieta avaliada pela equipe de nutrição). Negava diarreia, constipação, dor e/ou distensão abdominal ou mesmo quaisquer outros sintomas digestivos.

Em relação à história familiar, o paciente tem um irmão de 4 anos e 8 meses com quadro semelhante. O pai é saudável e a mãe era acompanhada na psiquiatria, fazia uso de medicações, porém ainda sem diagnóstico definido. Na primeira consulta, a mãe dizia se chamar Maria das Graças, porém, nas consultas subsequentes, percebemos que seus filhos a chamavam de Ana Paula. A mãe era investigada por suspeita de maus-tratos e acompanhava os filhos durante a internação no HMD.

A família morava em uma casa provida de saneamento básico, com água encanada e rede de esgoto. A renda familiar variava de 1 a 5 salários mínimos.

Ao exame físico, o paciente encontrava-se em regular estado geral, extremamente emagrecido, pálido (+/4+), apático, com escassez do tecido celular subcutâneo, atrofia da musculatura da região glútea e distensão abdominal. Peso=8.500kg (escore Z de P/I -6,56) e estatura=87cm (escore Z de E/I -6,21).

O paciente trazia consigo os seguintes exames laboratoriais: hemoglobina 9,4g/dL; hematócrito 28,9%; leucócitos 2.680; plaquetas 148.000; transaminase glutâmica oxalacética (TGO) 1.191U/L; transaminase glutâmica pirúvica (TGP) 1.043U/L. Essas alterações foram atribuídas ao quadro de desnutrição proteico-calórica grave.

Na primeira consulta, foi caracterizado o diagnóstico de desnutrição proteico-calórica grave e o paciente passou a ser investigado para tais causas: doença celíaca, fibrose cística do pâncreas e enteropatia ambiental, entre outras. Foram solicitados os seguintes testes laboratoriais: anticorpo antitransglutaminase, sódio e cloro no suor e endoscopia digestiva alta com biópsia duodenal. Os testes laboratoriais revelaram-se negativos para os diagnósticos suspeitados e a biópsia duodenal revelou vilosidades digitiformes e foi afastada doença celíaca (*fig. 1*).

O paciente permaneceu dois meses internado no HMD e, durante esse período de internação, recebeu dieta hipercalórica e hiperproteica. O paciente apresentou excelente recuperação nutricional (*fig. 2*), bem como melhoria considerável do humor e da atividade física, com desaparecimento da apatia inicial (*fig. 3*). A excelente evolução clínica desencadeada tão somente por uso de uma dieta hipercalórica e hiperproteica e reforçou a suspeita diagnóstica de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8813739>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8813739>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)