

Case

André Ponce Munhoz, 14 anos portador de diabetes juvenil, desde os 4 anos, apresenta comprometimento físico e mental decorrente do diagnóstico tardio do diabetes



André, atualmente com 14 anos e 4 meses, deu entrada no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP em 04/02/96, estando com 4 anos e 6 meses, apresentando **quadro de hiperglicemia grave, desidratação e alterações em graus variáveis da consciência**, ou seja a manifestação inaugural da doença.

Na mesma semana do diagnóstico, a criança já havia passado por 4(quatro) consultas médicas particulares, mas os médicos não haviam diagnosticado a doença.

Os médicos alegavam em primeira impressão, que se tratava de uma manifestação de "ciúmes do irmão recém-nascido a época".

A mãe acreditando nessa tese, levou o filho para o shopping, onde comprou várias guloseimas doces para ele comer, e após algumas horas ele a chamou e disse: - mamãe, está ficando tudo escuro... e entrou em coma.

Segundo relatório médico, André, deu entrada no Hospital de Ribeirão Preto apresentando **coma diabético**, causado por hiperglicemia (excesso de açúcar no sangue), evoluindo nas primeiras horas do tratamento para um **edema cerebral difuso**, e alteração do ritmo respiratório, devido ao diagnóstico tardio do diabetes juvenil.

Diante disso, **André permaneceu em coma por 3(três) meses**, sendo **1(um) mês e meio em coma profundo** e mais **1 mês e meio em coma** abrindo somente os olhos, somente após 8 meses desse episódio, houve controle do sistema intestinal e digestivo.

Em conseqüência da gravidade do quadro, André, desenvolveu seqüelas graves, apresentando **comprometimento físico e mental**, sendo necessário submetê-lo à intensa fisioterapia, retomando seu **nível de consciência e da parte motora, após 3(três) meses** de sua entrada ao hospital.

Em virtude da gravidade do quadro, os pais de André foram obrigados a fechar o comércio que possuíam em Ribeirão Preto e mudaram para São Paulo - Capital, onde permaneceram por um ano, a fim de que o mesmo

realizasse fisioterapia intensa na AACD – Associação e Assistência a Criança Defeituosa.

Há alguns anos a família mudou para o Guarujá/SP, a mãe de André trabalha como massagista autônoma, e seu pai não possui emprego fixo.

Atualmente André apresenta **dificuldade de caminhar, pois arrasta o pé ao andar, necessitando de fisioterapia semanalmente em clínica particular.**

O comprometimento mental e físico o impede de realizar atividades laborais, necessitando de acompanhamento constante e dependência dos pais.

Clinicamente **apresenta déficit cognitivo**, e freqüente atualmente Escola Especial para deficientes no Guarujá.

Aos 11 anos de idade, André, passou a apresentar **crises epiléticas** e tem feito desde então, uso de **anticonvulsivante**.

André, realiza os exames de glicemia 4(quatro) vezes ao dia, apresenta muita dificuldade em seguir a dieta rigorosa e restritiva e por conta disso, o **diabetes descompensado - principalmente à noite - têm afetado seu crescimento**, havendo **necessidade de utilizar hormônio do crescimento** (medicamento de alto custo).

Devido o **hormônio do crescimento, influir severamente na taxa glicêmica, seu uso no momento, está interrompido, o que vai comprometer sua estatura futuramente.**

André necessita de acompanhamento médico trimestral junto à neurologista, endocrinologista e semestralmente ao oftalmologista e odontologista.

A família de André não processou o médico responsável pelo diagnóstico tardio.

A mãe de André confessa que antes da **ONG-JD** conseguir a medicação gratuita através do SUS no Guarujá, contava com a ajuda dos parentes mais próximos para comprar os medicamentos, e muitas vezes o controle glicêmico ficou prejudicado por falta de recursos em adquiri-los.

Atualmente André está inscrito no Programa de Diabetes Municipal, vem recebendo a medicação gratuita pertinente ao diabetes e participa das reuniões com outras crianças e jovens diabéticos.