

ESTUDO DE CASO 2 – Paciente com Anorexia**A. Caso clínico**

Luísa, 16 anos, mulher, solteira.

Ambiente familiar conflituoso. Durante a infância, sua mãe a chamava de “gordinha” e sempre a comparava com a irmã mais nova, que era mais magra. O seu ciclo menstrual iniciou-se aos 12 anos, modificando a sua estrutura corporal mudou, e deixando-a desconfortável.

Com 14 anos, media cerca de 1,56 metros e pesava 48 kg, mas ainda sentia-se gorda. Então, decidiu melhorar sua alimentação, influenciada pela sua mãe. No início, excluiu todas as gorduras e doces e começou a correr pela manhã. Com o tempo, também excluiu os laticínios, alguns cereais e produtos de origem animal, alegando que não eram saudáveis. Sua dieta tornou-se cada vez mais restritiva em termos de quantidade e variedade. Atualmente, ela só consome alimentos que ela mesma prepara. Leva horas para preparar e comer as refeições e só se alimenta 2 vezes ao dia (almoço e jantar).

Relata consumir grande quantidade de água (4L/dia), pois ajuda a sentir menos fome. Corre 1 hora todos os dias pela manhã antes de ir para a escola e mais 1 hora à noite. Apresenta unhas e cabelos quebradiços, xerose cutânea e amenorreia há pelo menos 6 meses.

Peso: 34,5 Kg; Altura: 1,56 m; Circunferência do braço: 17,6 cm

Glicose: 62 mg/dl (VR: 60-100 – crianças/adolescentes)

Colesterol: 210 mg/dL (VR: <200 mg/dL)

K: 3,1 mmol/dl (VR: 3,3 – 4,6)

Na: 138 mmol/L (VR: 134-145)

Ca: 2,0 mmol/L (VR: 2,2 - 2,7)

Mg: 0,8 mmol/L (VR: 0,6 - 0,95)

*VR: Valor de Referência

B. Pontos de Discussão

- Avalie o estado nutricional de acordo com o método ABCD (Avaliação antropométrica, bioquímica, clínica e dietética)
- Quais os valores antropométricos são importantes para avaliação em pacientes com anorexia?
- Quais as alterações bioquímicas mais comuns nos transtornos alimentares?



Project Number: 2021-1-RO01- KA220-HED-38B739A3

- Quais são os sinais e sintomas presentes na paciente? Que outros sinais e sintomas são comumente encontrados em pacientes com anorexia?
- Sobre a avaliação dietética: identificar se as preferências e aversões são de origem posterior ao transtorno alimentar ou desencadeadas por ele.



**Funded by
the European Union**

The European Commission's support does not constitute an endorsement of these contents, which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of this information.