Estudo de Caso 1

Pedro; 16 anos, paciente com obesidade

Descrição

Pedro* tem histórico de obesidade com início do sobrepeso na infância por volta dos 8 anos de idade. Tentou vários tipos de tratamento, como dietas hipocalóricas (dieta com poucas calorias), mas sem sucesso, devido ao cansaço e falta de "identificação" com os profissionais de saúde.

A anamnese dietética mostrou que o comportamento alimentar da paciente era totalmente anormal. Apresentava padrão alimentar totalmente desestruturado, com predominância de refeições hipercalóricas e volumosas, acompanhadas de lanches doces ou salgados no período da tarde. Praticamente não consumia vegetais e pouca fruta em sua alimentação regular.

No entanto, sua vida social era boa e ele tinha um bom apoio familiar e ia bem na escola. Não era fisicamente ativo, exceto quando estava na escola. Em 2020, não compareceu ao hospital por causa da pandemia de COVID-19 e em 2022 voltou para consulta, e durante a pandemia e devido ao isolamento seu peso havia aumentado cerca de 20 kg. Assim, ele agora pesava 176 kg, com um IMC de 61 kg/m2.

Diante da situação e do agravamento do excesso de peso, foram agendadas visitas quinzenais e também realizadas reuniões familiares. Os médicos voltaram a trabalhar os hábitos alimentares, a seleção dos grupos alimentares, a divisão das refeições ao longo do dia, bem como o acompanhamento sempre durante as refeições, com ênfase nas refeições caseiras. O seu nível de motivação era elevado, tendo-lhe sido oferecidas estratégias básicas para uma alimentação equilibrada, baseada em refeições fracionadas e introdução de frutas e vegetais. Devido à gravidade do seu caso, foi solicitada nova consulta com a endocrinologia e as unidades de psicologia para avaliação.

Quatro meses e meio depois e após vários check-ups, o paciente havia perdido um total de 55 quilos, com adesão adequada à dieta e treinamento cardiovascular e de força regular, e cinco meses depois, em fevereiro de 2022, havia perdido 53 quilos mais. O peso de Pedro era agora de 96 kg, com um IMC de 32 kg/m2. Ele continuou com o mesmo treinamento semanal e passou a cozinhar para si mesmo. Dado que a perda de peso foi superior à esperada e era evidente que o doente tinha iniciado um processo restritivo, foi novamente contactado o Serviço de Psicologia para uma nova avaliação.

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.

Por fim, optou-se por acompanhá-lo psicologicamente e manteve-se o perfil alimentar saudável sem insistir em outros aspectos da alimentação até a alta da unidade de psicologia.

*Nome real não utilizado por questões de privacidade

Questions

1. Quanto o isolamento afetou Pedro em relação ao seu problema de obesidade?
2. Em casos como o de Pedro, quão importante você acha que é uma boa vida social e um bom suporte familiar?
3. Se você fosse o profissional de saúde responsável pelo Pedro, como o motivaria?
4. E como você desestigmatizaria a obesidade de Pedro? Que linguagem você usaria?

Encaminhado por endocrinologista ao Serviço de Nutrição do Hospital Universitário Son Espases.

Agradecimentos especiais a Gabriela Nicola, Nutricionista do Hospital Universitário Son Espases, Espanha.