



Transtornos Alimentares - Anorexia e Bulimia

Preocupação excessiva com o peso e a forma corporal podem ser sinais de problemas de saúde mais sérios

Você conhece alguém que está preocupado excessivamente com sua forma física; que foge das refeições em companhia de outras pessoas; que diz estar sempre "cheio"; que está perdendo muito peso rapidamente; que fala constantemente sobre alimentos e dietas??? Fique atento! Esta pessoa apresenta comportamentos que podem favorecer o desenvolvimento de TRANSTORNO ALIMENTAR (TA).

Na adolescência há um aumento na demanda de substâncias nutritivas para que ocorra um crescimento e desenvolvimento adequado do indivíduo. No entanto nesta fase alguns apresentam a tendência de restringir alimentos, em resposta a uma má aceitação das mudanças corporais, principalmente de peso. Associado a fatores psicológicos e ao apelo sócio-cultural do culto à magreza, esse comportamento pode predispor a um TRANSTORNO ALIMENTAR.

Dos TAs a ANOREXIA NERVOSA (AN) e a BULIMIA NERVOSA (BN) são os mais comuns em adolescentes e jovens, principalmente do sexo feminino. Apenas 10% dos casos de TA ocorrem no sexo masculino, no entanto a crença de que homens não sofrem destes distúrbios não pode existir, pois acaba prejudicando o diagnóstico e atrasando o tratamento, levando ao aumento do risco de complicações clínicas em pacientes masculinos.

A AN e a BN são classificadas separadamente, mas ambas apresentam psicopatologia comum: preocupação excessiva com o peso e a forma corporal ("medo de engordar").

Anorexia Nervosa

A AN é caracterizada por perda de peso importante e intencional devido à recusa alimentar e a dietas extremamente rígidas. Devido à severa perda de peso, ocorrem alterações hormonais que diminuem a libido e alteram o ciclo menstrual em mulheres. Esse comportamento é motivado por uma distorção da imagem corporal, um medo intenso de engordar e uma conseqüente busca irreal pela magreza.

A anorexia pode ser classificada em dois tipos:

- **Restritivo:** a perda de peso é alcançada a partir de dietas rígidas, jejuns e exercícios excessivos.
- **Purgativo:** existem episódios de comer compulsivo seguidos de purgação mediante vômitos auto-induzidos e uso indevido de laxantes. O comportamento purgativo pode ocorrer mesmo sem ter havido episódio compulsivo anterior.

Bulimia Nervosa

A BN é caracterizada por ciclos repetitivos de compulsão-purgação-restrição, devido a uma auto-avaliação distorcida do peso e forma do corpo. Além de sentimentos de incapacidade, medo, culpa e vergonha.

Na etapa compulsiva há um consumo descontrolado de grandes quantidades de alimentos em um curto período de tempo. Este comer excessivo não visa apenas saciar uma fome exagerada, mas também neutralizar problemas emocionais e situações estressantes.

A compulsão é seguida de métodos compensatórios inadequados para evitar o ganho de peso. Esses métodos são classificados em 2 tipos:

- **Purgativos:** uso abusivo de laxantes, diuréticos e auto-indução de vômitos.
- **Não purgativos:** jejum constante, prática exagerada de exercícios físicos e uso abusivo de inibidores de apetite.



Geralmente os indivíduos com BN dividem os alimentos em 2 grupos: "permitidos" e "proibidos". Os "permitidos" apresentam baixo teor calórico e nutritivo, e são consumidos nos períodos restritivos, que não duram muito e são seguidos pelos episódios compulsivos, onde são consumidos os alimentos "proibidos" (alimentos ricos em açúcar e gordura) exageradamente.

Para qualificar a BN, este ciclo de compulsão-purgação-restrição deve ocorrer no mínimo 2 vezes por semana em um período de 3 meses.

Principais complicações da Anorexia e Bulimia Nervosa:

- Problemas cardiovasculares devido a alterações hidroeletrólíticas (sais minerais)
- Alterações neurológicas e oftalmológicas
- Alterações Hormonais, que levam à diminuição da libido, à osteoporose, e nas mulheres provoca amenorréia (interrupção do ciclo menstrual)
- Alterações Gastrointestinais como: gastrite, esofagite, constipação e síndrome do intestino irritável
- Insuficiência renal e cálculo renal
- Anemia
- Leucopenia (leucócitos reduzidos - células do Sistema Imunológico).
- Elevação do colesterol (causa ainda não conhecida)
- Hipoglicemia
- Cabelos frágeis e opacos
- Pele ressecada

O tratamento dos TA representa um desafio aos profissionais da área da saúde, já que muitas vezes os indivíduos demoram a procurar ajuda e escondem os sintomas e complicações. Por isso a ajuda deve vir de um tratamento multidisciplinar, envolvendo médicos psiquiatras, psicólogos e nutricionistas. Muito importante também é o apoio dos pais e familiares que devem compreender que não se trata de uma falta de apetite ou rebeldia, mas de um distúrbio que deve ser levado a sério e tratado o quanto antes para evitar maiores complicações.