



H O S P I T A L
SANTA MÔNICA



Distúrbios alimentares

Para refletir

Você tem o desejo de comer menos ou mais alimentos?

Sente que está fora de controle?

Está muito preocupado com a sua aparência física?

Caso afirmativo, você pode ter um transtorno alimentar.

Índice

O que são transtorno alimentares	4
Quais são os diferentes tipos de distúrbios alimentares?	8
Sintomas	13
Papel das famílias no processo de recuperação e tratamento	15
Pais e os transtornos alimentares	16
Relacionamentos e os Transtornos Alimentares	18
Irmãos e os Transtornos Alimentares	20
Cônjuges e os Transtornos Alimentares	22
O que está sendo feito para entender e tratar distúrbios alimentares?	24



O que são transtornos alimentares?

Os distúrbios alimentares, anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar e suas variantes, apresentam distúrbios sérios no comportamento alimentar e na regulação do peso. Eles estão associados a uma ampla gama de adversidades e consequências psicológicas, físicas e sociais. Uma pessoa com um transtorno alimentar pode começar a comer quantidades menores ou maiores de alimentos, mas em algum momento, o seu desejo de comer menos ou mais podem ficar fora de controle.

Dificuldade grave ou preocupação com o peso ou forma corporal, ou esforços extremos para gerenciar o peso ou o consumo de alimentos, também podem caracterizar um transtorno alimentar.

Segundo a dra. Luana Harada, psiquiatra do Hospital Santa Mônica, transtornos alimentares são doenças reais e tratáveis. Eles coexistem com frequência com outras doenças como depressão, abuso de substâncias ou distúrbios de ansiedade.

A Anorexia Nervosa e a Bulimia Nervosa são 20 vezes mais frequentes em mulheres do que em homens, podendo-se dizer que são raras em homens. O início da Anorexia se dá na adolescência ou na idade adulta jovem, sendo que a Bulimia parece começar um pouco mais tarde. Grupos socioeconômicos privilegiados, e profissões como manequins e dançarinas, parecem incluir indivíduos com maior risco. A prevalência de anorexia nervosa entre mulheres jovens é de 0,2 a 0,9%. A incidência anual em mulheres é de 14,1 / 100.000 habitantes. Estes índices têm aumentado anualmente, desde 1950, principalmente entre mulheres na faixa etária de 15 a 24 anos (aumento em torno de 1,03/100.000 pessoas-ano/ano). Em homens a incidência é menor que 0,5 / 100.000 habitantes. A mortalidade de anorexia nervosa está em torno de 10%.

Outros sintomas podem se tornar fatais se uma pessoa não receber tratamento, que é refletido pela anorexia associada com a mais alta taxa de mortalidade de qualquer transtorno psiquiátrico.

Distúrbios alimentares afetam os dois sexos, embora as taxas entre mulheres e meninas sejam 2 vezes mais altas do que entre homens e meninos. Distúrbios alimentares frequentemente, aparecem durante a adolescência ou idade adulta jovem, mas também podem se desenvolver durante a infância ou mais tarde na vida.

Estatísticas do transtorno alimentar

Pelo menos 30 milhões de pessoas de todas as idades e gêneros sofrem de um transtorno alimentar nos EUA. De acordo com estimativas do Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos (NIMH, na sigla em inglês) 70 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem de algum tipo de transtorno alimentar.

Em estudos de longo prazo o índice de mortes provocado por esses transtornos é alto: entre 18% e 20%.

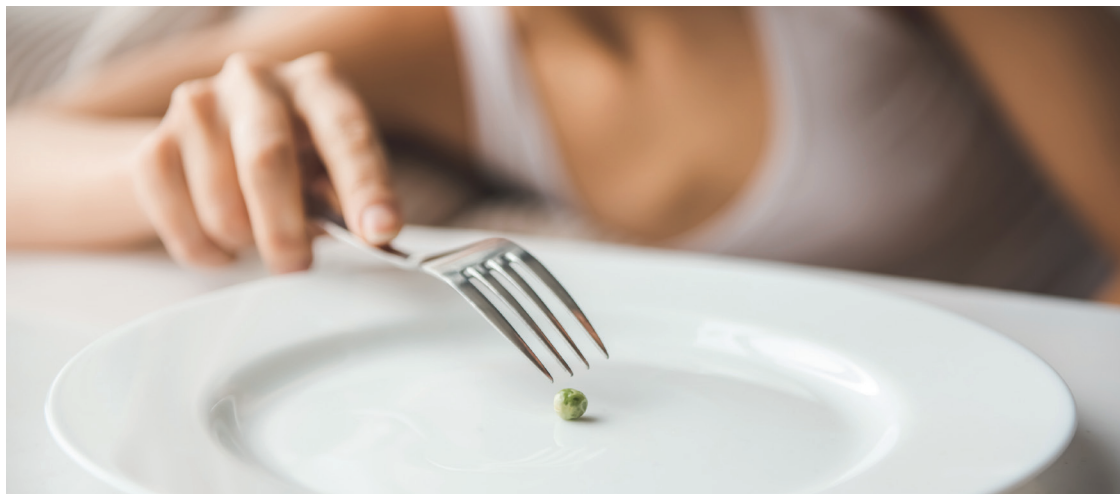
A cada 62 minutos, pelo menos, uma pessoa morre como resultado direto de um transtorno alimentar.

Os transtornos alimentares têm a maior taxa de mortalidade de qualquer doença mental.

13% das mulheres com mais de 50 anos se envolvem em comportamentos de transtorno alimentar.

Os transtornos alimentares afetam todas as raças e grupos étnicos.

Genética, fatores ambientais e traços de personalidade se combinam para criar risco de transtorno alimentar.



Quais são os diferentes tipos de distúrbios alimentares?

Anorexia Nervosa

Muitas pessoas com anorexia nervosa se enxergam com excesso de peso, mesmo quando elas estão claramente abaixo do peso. O ato de controlar a comida e o peso se tornam obsessões. As pessoas com anorexia nervosa normalmente se pesam repetidamente, colocam alimentos cuidadosamente e comem quantidades muito pequenas de apenas certos alimentos. Algumas pessoas com anorexia nervosa também podem se envolver em compulsão seguido de dieta extrema, exercício excessivo, vômito autoinduzido ou mau uso de laxantes ou diuréticos.

Os sintomas da anorexia nervosa incluem:

- Manter peso corporal extremamente baixo;
- Manter severa restrição alimentar;
- Pensamento implacável de magreza e falta de vontade para manter um peso normal;
- Intenso temor de ganhar peso;
- Imagem distorcida do corpo e autoestima fortemente influenciada pelas percepções;
- Falta de menstruação entre meninas e mulheres.

Algumas pessoas que têm anorexia nervosa se recuperam com o tratamento rapidamente e não apresentam mais os sintomas. Outras, no entanto, podem ficar bem, mas ter recaídas. Outros ainda podem ter uma forma mais crônica ou duradoura de anorexia nervosa, em que sua saúde declina enquanto combatem a doença.

Outros sintomas e complicações médicas podem ser desenvolvidas ao longo do tempo, incluindo:

- Diluição dos ossos (osteopenia ou osteoporose);
- Cabelo e unhas frágeis;
- Pele seca e amarelada;
- Crescimento de cabelos finos em todo o corpo;
- Anemia leve, perda de músculo e fraqueza;
- Constipação grave;
- Pressão arterial baixa, ou respiração e pulso mais lentos;
- Dano à estrutura e função do coração;
- Danos cerebrais;
- Falha de vários órgãos;
- Diminuição da temperatura interna do corpo, fazendo com que uma pessoa fique fria o tempo todo;
- Letargia, lentidão ou sensação de cansaço o tempo todo;
- Infertilidade.

Bulimia nervosa

As pessoas com bulimia nervosa têm episódios recorrentes e frequentes de comer de forma incomum grandes quantidades de alimentos e sentir uma falta de controle sobre esses episódios. Esta compulsão alimentar é seguida por um comportamento que compensa o excesso de comida, como o vômito forçado, uso excessivo de laxantes ou diuréticos, jejum, exercício excessivo ou uma combinação desses comportamentos.

Ao contrário da anorexia nervosa, as pessoas com bulimia nervosa geralmente mantêm o que é considerado um peso saudável ou normal, enquanto alguns estão ligeiramente acima do peso. Mas, como pessoas com anorexia nervosa, muitas vezes temem ganhar peso, querem desesperadamente perder peso e estão intensamente infelizes com o tamanho e a forma do seu corpo. Normalmente, o comportamento bulímico é feito secretamente porque muitas vezes é acompanhado por sentimentos de desgosto ou vergonha. A compulsão alimentar e o ciclo de purga podem acontecer em qualquer lugar, várias vezes por semana, muitas vezes ao dia.

Outros sintomas incluem:

- Inflamação crônica e dor de garganta;
- Glândulas salivares inchadas na área do pescoço e da mandíbula;

- Esmalte de dentes manchados e dentes cada vez mais sensíveis e em decomposição como resultado da exposição a acidez do estômago;
- Transtorno de refluxo ácido e outros problemas gastrointestinais;
- Dor e irritação intestinal por abuso de laxante;
- Desidratação severa por causa da purga;
- Desequilíbrio eletrolítico: níveis muito baixos ou muito elevados de sódio, cálcio, potássio e outros minerais que podem levar a um ataque cardíaco ou acidente vascular cerebral.

Transtorno de compulsão alimentar

As pessoas com distúrbios compulsivos perdem o controle sobre a alimentação. Ao contrário da bulimia nervosa, os períodos de compulsão alimentar não são seguidos por comportamentos compensatórios como a purga, exercício excessivo ou jejum. Como resultado, as pessoas com transtorno compulsivo estão frequentemente com excesso de peso ou obesidade. As pessoas com transtorno compulsivo que são obesas têm maior risco para desenvolver doenças cardiovasculares e hipertensão arterial. Também experimentam culpa, vergonha e angústia sobre a compulsão, o que pode levar a uma compulsão excessiva.



Sintomas

Os objetivos típicos do tratamento incluem restaurar a nutrição adequada, trazendo o peso para um nível saudável, reduzindo o exercício excessivo e interrompendo a compulsão e comportamentos de purga. Formas específicas de psicoterapia, ou terapia de fala - incluindo uma terapia familiar e cognitiva e abordagens comportamentais - demonstraram ser úteis para o tratamento de distúrbios alimentares. A evidência também sugere que os medicamentos antidepressivos podem ajudar na bulimia nervosa e também pode ser eficaz para o tratamento de coocorrência da ansiedade ou depressão para outros distúrbios alimentares.

Os planos de tratamento geralmente são adaptados às necessidades individuais e podem incluir um ou mais do seguinte:

- Psicoterapia individual, grupal ou familiar;
- Cuidados médicos e monitoramento;
- Aconselhamento nutricional;
- Medicamentos (por exemplo, antidepressivos).

Alguns pacientes também podem precisar ser internados para tratar problemas causados por desnutrição ou para garantir que eles comam o suficiente se tiverem muito baixo peso. A recuperação completa é possível.

A psicoterapia tem um papel vital no tratamento dos transtornos alimentares

A psicoterapia para tratar transtornos alimentares envolve fazer o paciente se concentrar na saúde ao invés de se concentrar no peso, tornando-se mais consciente dos tipos de situações que provocam a compulsão. Como parte do tratamento, o especialista pode identificar questões importantes que precisam de atenção e desenvolver um plano de tratamento, ajudando o paciente a substituir pensamentos e comportamentos destrutivos por outros mais favoráveis ao seu bem-estar.



Papel das famílias no processo de recuperação e tratamento

O comportamento desordenado das crianças reflete uma relação disfuncional com ela mesma. Os membros da família não podem ajudar a superar o problema. É uma combinação única de hereditariedade, ambiente, cultura e condicionamento que causam os transtornos alimentares. Ninguém tem "culpa"; é importante lembrar que todos têm o mesmo objetivo de uma vida saudável e feliz para a vítima de um transtorno alimentar ... seja paciente e sem julgamento, ouça e lembre-se de que é sua responsabilidade fazer o trabalho de recuperação.



Pais e os Transtornos Alimentares

Os pais possuem imaginações incríveis. Eles imaginam o dia em que sua filha vai se formar na faculdade, casar-se; talvez até ter seus próprios filhos. O que eles nunca imaginam: uma filha com um transtorno alimentar. Infelizmente, milhões de crianças, adolescentes e mulheres adultas, sofrem de anorexia e bulimia. Isso significa que um número ainda maior de pais está lidando com algo que nunca antecipou, e pior ainda que não consegue entender.

A pergunta mais frequente é "por quê?" Lamentavelmente, não há uma resposta fácil. O melhor curso de ação para os pais que lidam com um transtorno alimentar é obter ajuda.

Um primeiro passo sábio é levar a filha a um médico, apenas para verificar a extensão do problema. Se ela tem um transtorno alimentar completo, então é hora de procurar aconselhamento profissional para ela e, possivelmente, aconselhamento separado para os pais e outras crianças.

Três pontos importantes a ter em mente:

- Os distúrbios alimentares raramente resolvem por conta própria;
- Se uma filha tem um transtorno alimentar, toda a família é afetada;
- Os pais não devem culpar-se de que o jogo de culpa não realiza nada.

Os distúrbios alimentares são devastadores para o indivíduo e altamente destrutivos para a família. Você não causou isso; portanto, você não pode consertar isso por conta própria. Obtenha ajuda.



Relacionamentos e os Transtornos Alimentares

Relacionamentos saudáveis são como as marés: eles acontecem e fluem, especialmente quando se trata de interação verbal. Você se junta com um amigo que tem um novo interesse amoroso, toda a conversa é dedicada a este importante tópico.

No entanto, se o seu ente querido desenvolve um transtorno alimentar, é muito difícil de manter o equilíbrio. Isso porque a pessoa que tem o transtorno, se torna altamente absorvido. Considere isso: se a anorexia fosse uma pessoa da vida real, ela seria uma grande celebridade, banhada em luzes brilhantes em um estágio enorme, exigindo todo o foco, toda a atenção.

O que uma pessoa deve fazer quando um transtorno alimentar entra em uma família? Há muitas sugestões e diretrizes reveladas em artigos, como ouvir, transmitir compaixão, estender a ajuda, etc. Mas, tenha em mente que você também é importante e suas necessidades também têm valor.

Os relacionamentos precisam de equilíbrio. Se você tem um relacionamento com alguém que sofre de anorexia ou bulimia, estenda o amor para eles e para você. Se você precisar de ajuda adicional para lidar com a situação, você pode considerar participar de um grupo de apoio para transtorno alimentar.



Irmãos e os Transtornos Alimentares

As famílias são como pequenas nações independentes, especialmente quando a dificuldade atinge. Diga que um filho de dez anos caiu de uma árvore e quebrou a perna. As tropas se reúnem: os pais cuidam das necessidades médicas, irmãs e irmãos fazem tarefas domésticas da casa até que o membro da família ferido esteja recuperado.

Mas o que acontece quando um membro da família fica "doente" e não fica melhor? As famílias em todo o mundo são confrontadas com esta realidade todos os dias quando um irmão tem um transtorno alimentar. Embora indubitavelmente difícil para os pais, muitas vezes são os irmãos que se tornam vítimas inconscientes e despercebidas, especialmente se forem jovens. Isso ocorre porque

os pais se concentram em uma quantidade excessiva de tempo, pensamento e energia nesse único filho. Mas imagine como isso é visto pelas outras crianças. "Ela" recebe todo o amor, toda a atenção, enquanto "nós" ficamos ignorados. Esta é uma dinâmica perigosa que pode ter consequências imediatas e de longo alcance. Um enorme ressentimento pode ser construído em relação à criança com o transtorno alimentar, especialmente se ela permanecer doente por um período prolongado. Os irmãos, em um esforço para chamar a atenção que desejam, podem começar a se rebelar ou a agirem de formas nocivas e não saudáveis.

O que torna essa situação tão triste é que ninguém está errado: a filha está presa a uma terrível desordem; os pais querem ajudar seu filho ferido; as outras crianças querem amor e atenção. É exatamente por isso que o aconselhamento familiar profissional é tão valioso quando um transtorno alimentar está presente.

Se um transtorno alimentar é um convidado não convidado em sua casa, todos estão em risco. Obter ajuda médica é fundamental.



Cônjuges e os Transtornos Alimentares

Embora homens e mulheres frequentemente começam um casamento pensando nas maravilhas da vida a dois, a maioria não antecipa a existência de pequenos solavancos na estrada enquanto se ajusta à vida conjugal. Normalmente, nos preparamos para as diferenças normais entre homens e mulheres, e aceitamos possíveis mudanças à medida que dois se tornam um.

Mas nada pode preparar um cônjuge para o início de um transtorno alimentar no outro. Na grande maioria dos casos, o transtorno alimentar aflige a esposa; muitas vezes o marido não tem conhecimento da condição. Isso não é porque o homem é insensível ou indiferente; é porque o segredo e o engano são uma parte da desordem.

Uma mulher com anorexia muitas vezes nega a si mesma e aos outros que qualquer coisa está errada. Não é incomum que ela exagere quanto e com que frequência ela come. A bulimia é ainda mais ensaiada, mas por diferentes razões. Enquanto uma mulher anoréxica é realmente orgulhosa de seu corpo magro, uma mulher com bulimia está extremamente envergonhada com seus comportamentos. Isso é completamente compreensível; afinal, consumir milhares e milhares de calorias, depois vomitar, é difícil de explicar, racionalizar ou defender. Portanto, ela esconde a atividade e, se for necessário, poderá mentir.

Mas aqui está a dica: não importa quão habilidoso seja, a verdade acabará por surgir. E muitas vezes, isso é devastador para o marido. O que a esposa faz é insondável, absurdo e doloroso. Para ele, um transtorno alimentar não faz sentido; infelizmente para ela, sim. Talvez o aspecto mais difícil para um homem é que ele não pode fazer nada para impedir o comportamento que ela praticamente não tem controle.

Nada o preparou para isso. Você não pode controlá-la, mas pode cuidar de si mesmo. A ajuda está disponível.



O que está sendo feito para entender e tratar distúrbios alimentares?

Os pesquisadores estão descobrindo que os distúrbios alimentares são causados por uma complexa interação de fatores genéticos, biológicos, psicológicos e sociais. Mas muitas perguntas ainda precisam de respostas. Os pesquisadores estão estudando questões sobre comportamento, genética e função cerebral para melhor compreender os fatores de risco, identificar marcadores biológicos e desenvolver psicoterapias específicas e medicamentos que podem direcionar áreas no cérebro que controlam o comportamento alimentar.

Imagens de cérebro e estudos genéticos podem fornecer indícios de como cada pessoa pode responder a tratamentos específicos para essas doenças.

Os esforços também visam desenvolver e aperfeiçoar estratégias para prevenir os transtornos alimentares entre adolescentes e adultos

Fonte

Dra. Luana Harada, psiquiatra do Hospital Santa Mônica e National Institute of Mental Health

Redação

Cristina Collina



H O S P I T A L
SANTA MÔNICA



O Hospital Santa Mônica é uma instituição privada especializada em saúde mental. Somos reconhecidos pela qualidade assistencial, segurança do paciente e a excelência em gestão, certificado com a acreditação ONA 3 – Excelência Ouro.

Contribuir para a reabilitação da saúde mental do paciente e promover a sua reinserção social com uma vida digna e autônoma é a nossa missão.



(11) 98657-4262

Hospital Santa Mônica

Estrada Santa Mônica, 864
Itapequerica da Serra - São Paulo - SP
Tel (11) 4668-7455

Centro de Saúde Mental HSM

Rua Bertioga, 55
Chácara Inglesa - São Paulo - SP
Tel (11) 4668-7456



santamonicahospital



hospitalsantamonica



company/hospital-santa-monica



hospitalsantamonica

