SAÚDE MENTAL
Edição 17
Desafios da prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado na sociedade moderna

Capítulo 24

TRANSTORNO ALIMENTAR: DA ETIOLOGIA AO TRATAMENTO

ANA CAROLINA DEICHSEL[1]
ANA CLARA TESSER[1]
LAURA FURTADO MALTA[2]

1. *Discente – Medicina da Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC.*
2. *Discente – Medicina da Universidade de Rio Verde – UniRV - Campus Goianésia.*

1 *Discente – Medicina da Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC*

Palavras Chave *Anorexia nervosa; Bulimia nervosa; Transtorno alimentar;*

doi 10.59290/978-65-6029-117-1.24

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA), se caracterizam por distúrbios psiquiátricos, retratado por um total descompasso na ingestão alimentar, gerando consequências biológica, psicológica e social para um indivíduo. Nesses contextos, se sabe que as etiologias são variadas, desde predisposições genéticas até mesmo vulnerabilidade socioculturais (REISA *et al*; 2014).

A princípio, pode se citar como principais TA, a anorexia nervosa que se define por um distúrbio alimentar que é resultado da preocupação exagerada com o peso corporal, bem como, a bulimia nervosa, onde o paciente apresenta episódios de compulsão alimentar, caracterizado por um consumo rápido e repetitivo. Apesar dessas definições, o padrão alimentar de cada pessoa é considerado individual, em virtude da quantidade ingerida e a frequência (FUSCO *et al*; 2020).

Atualmente, se sabe que a incidência de casos de transtornos alimentares vem aumentando cada vez mais, podendo ser desenvolvido em qualquer fase da vida, no entanto estudos relatam sua prevalência na fase da adolescência e principalmente no sexo feminino. Nesse contexto, a falta de conhecimento e aceitação acabam agravando os casos de TA, onde muitas vezes não são compreendidas, gerando dificuldade e retardando a busca pelo atendimento médico, psicológico e nutricional (STEFANI *et al*, 2023).

Desta forma, o objetivo desse trabalho é estudar sobre os transtornos alimentares, identificando seus principais fatores desencadeantes em jovens na sociedade atual, além da etiopatogênese, quadro clinico e formas de diagnóstico, visando examinar com cautelar as principais consequências desses transtornos a longo prazo.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa realizada no período de setembro de 2023, por meio de pesquisas na base de dados: National Library of Medicine (MedLine) e o PUBMED. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), através do portal da U.S. National Library of Medicine (NLM), sendo utilizados os termos: transtornos alimentares, psicologia, fenomenologia, nutrição, adolescente, comportamento alimentar, estudantes de ciências da saúde.

Nessa perspectiva, foram selecionados 9 artigos publicados que participam de uma leitura minuciosa para a coleta de dados e fizeram parte do escopo e análise final. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e em representações esquemáticas, abordando: os principais fatores que podem desencadear o transtorno alimentar (TA), bem como suas principais consequência entre os jovens da sociedade atual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Definição, epidemiologia, fisiopatologia

Os principais transtornos alimentares presentes nas estatísticas são anorexia e bulimia nervosa. A anorexia é um quadro em que o paciente apresenta uma perda acentuada de peso por conta de uma dieta restrita visando um estereótipo de magreza por aceitação social. Já a característica da bulimia nervosa são os episódios repetidos de grande ingestão de alimentos, gerando vômitos após a ingestão pela preocupação excessiva do controle de peso corporal (BORGES *et al*, 2006).

Estudos epidemiológicos realizados na América Latina, revelam uma prevalência de 0,1 % para anorexia nervosa, 1,6% para bulimia nervosa e 3,53% para transtornos de compulsão

alimentar na população geral acima de 10 anos, existindo assim uma tendência de aumento da porcentagem desses dados pela realização hoje de um diagnóstico mais preciso por parte dos médicos e pela apologia disseminada nas redes sociais por um "corpo perfeito" muitas vezes sendo inatingível pela grande parte da população (TRINDADE *et al*, 2019).

De acordo com estudos brasileiros, revelam que a prevalência de transtornos de compulsão alimentar periódica em trabalhadores brasileiros é de 6,9%. Gerando uma necessidade de estudo sobre em que faixa etária esses transtornos mais se desenvolvem, já que os estudantes universitários mais predispostos são da área da saúde, cursos como nutrição, enfermagem, medicina, educação física são o grande alvo, onde a aparência é significativa (TRINDADE *et al*, 2019).

A formação dos hábitos alimentares é influenciada por diversos fatores, sejam eles, fisiológicos, psicológicos, socioculturais e econômicos, e afeta o desenvolvimento da criança até o momento em que ela faz uma escolha consciente e independente dos alimentos que fazem parte da dieta. A dieta alimentar desempenha papel importante no desenvolvimento e manutenção dos TA, sendo a limitação alimentar, geralmente, o primeiro sintoma. Sendo assim, pessoas com esses transtornos sofrem com severas restrições alimentares e hábitos alimentares inadequados, devido a fatores como os falsos mitos e crenças, desempenho em relação à alimentação e medo do ganho de peso. Os principais alimentos que os adolescentes inseridos na pesquisa deixaram de consumir foram os que consideravam "lixo", como o chocolate, independente de gostarem ou não desses alimentos (VASCONCELOS *et al*, 2008).

Classificação e manifestação clinica

De início, vale ressaltar que os quadros iniciais de anorexia nervosa ocorrem após um fator estressante, comentários sobre o peso ou o fim de um relacionamento podem desencadear essa doença. Geralmente, há uma elaboração de uma dieta com restrições alimentares que aumenta progressivamente, onde o paciente julga os alimentados por suas calorias, gerando assim a diminui do número de refeições, que podem evoluir radicalmente para o jejum. Diante disso, o paciente passa a viver com o objetivo de emagrecer, cada vez mais, vivendo exclusivamente em função da dieta, tabelas calóricas, do peso, da forma corporal (SIQUEIRA *et al*, 2020).

Normalmente, os pacientes não relatam a vivencias dessa doença, logo, cabe ao médico questionar sobre sintomas como, calafrio, dificuldade de concentração, queda de cabelo, dor abdominal, etc. Durante o exame físico, normalmente é percebido a desnutrição, se tornando pertinente identificar a gravidade desse quadro, avaliando o índice de massa corporal (IMC), sendo indispensável observar a pele do paciente que pode apresentar seca, bem como, avalia indícios de hipotermia, bradipneia e edema de membro (STEFANI *et al*, 2023).

Diferente do paciente anoréxico, paciente não bulimico não sente vontade de emagrecer. Essa doença se caracteriza pela vontade incontrolável de comer, havendo um sentimento de perda de controle em relação a comida. Diante a esses episódios de compulsão alimentar, não há ao menos o prazer pela comida, o paciente costuma comer sozinho, escondido, sem atentar-se a texturas ou sabores. Essa compulsão, normalmente não está relacionada apenas a número de calorias, mas sim com sentimentos e perda de controle. Após esses episódios vem a culpa e até mesmo o mal-estar físico, onde gera a indução do vomito (SOUZA *et al*, 2019).

Em geral, os casos de bulimia não apresentam desnutrição, o peso apresenta se normal e a principal manifestação clínica são os vômitos auto induzido. Além disso, as intensa pratica de atividades físicas são consideradas comuns, podendo gerar danos nos ligamentos e aos músculos. Também pode ocorrer o uso irregular de medicações como inibidores da fome, laxantes e até mesmo hormônios tireoidianos. Sintomas como amenorreia ou irregularidades menstruais podem estar presentes. Sendo importante, destacar que a associação de quadros psiquiátricos, esses pacientes podem ficar mais vulneráveis à dependência das drogas e álcool, suicídio, automutilação e transtornos cleptomania e tricotilomania (CARDOSO *et al*, 2023).

Diagnóstico e tratamento

O diagnóstico dos transtornos alimentares anorexia e bulimia é dado através da de critérios estabelecidos pelo DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1994). No caso de anorexia nervosa é avaliado o distúrbio de imagem corporal, onde o indivíduo se recusa a manter o seu peso dentro ou acima do mínimo adequado para idade e altura. Já na bulimia nervosa as características são os episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos por comportamentos compensatórios inapropriados (vômitos, uso de laxantes, jejum) (BORGES *et al*, 2006).

Estudos comprovam a eficácia da terapia familiar de Mudsley no tratamento de transtornos alimentares, onde esse método tem o objetivo de reduzir estresse e capacitar os familiares na jornada do controle da doença, visando uma maior efetividade e continuidade no tratamento. Uma abordagem mais indicada para pacientes adultos é a terapia cognitiva comportamental, onde há uma satisfação nos comportamentos associados, na purgação e compulsão alimentar (COSTA *et al*, 2015).

Em casos de internação voluntária, o paciente está ciente da sua situação e dos desafios que enfrentará, além de apresentar sintomas depressivos que podem afetar sua vida profissional e pessoal. Ela consiste em uma rede de apoio multidisciplinar dedica a cuidar e ajudar na reabilitação possibilitando o retorno a uma convivência saudável consigo mesmo. Na internação involuntária, de acordo com a lei (Lei 10.216/01), pode ser solicitada por um familiar, desde que seja feita por escrito e seja aceita por um médico psiquiatra (COSTA *et al*, 2015).

Por fim, é fundamental melhorar a divulgação das internações eficazes para distúrbios alimentares oferecidas por profissionais de saúde não especializados, com o objetivo de promover um tratamento multidisciplinar, especialmente na atenção primária. Isso é essencial, já que muitos pacientes com distúrbios alimentares não recebem o tratamento adequado ou buscam intervenções voltadas para a perda de peso, no caso de bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar periódica e formas subclínicas (COSTA *et al*, 2015).

CONCLUSÃO

Os transtornos alimentares representam uma complexa intersecção de fatores fisiológicos, psicológicos, socioculturais e econômicos, que afetam profundamente a vida daqueles que os vivenciam. Ao longo deste trabalho, exploramos a etiologia, fisiopatologia, classificação, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento desses distúrbios (VASCONCELOS *et al*, 2008).

A prevenção e a conscientização emergem como elementos fundamentais na abordagem dos transtornos alimentares. A intervenção precoce foi repetidamente destacada como um fator crítico para a recuperação. Desse modo, a educação nas escolas desempenha um papel vital na identificação precoce e na promoção de

uma imagem corporal saudável (VASCONCELOS *et al*, 2008).

Como base na discussão, é essencial a divulgação dos casos de distúrbios alimentares, objetivando promover um tratamento multidisciplinar adequado, que aborde tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos, especialmente na atenção primária (Costa *et al*, 2015). Sendo crucial reconhecer que a jornada de recuperação dos transtornos alimentares é uma realidade que requer cuidados a longo prazo. A promoção de uma imagem corporal positiva e a luta contra o estigma associado aos transtornos alimentares são desafios que a sociedade deve abraçar.

Em resumo, o estudo dos transtornos alimentares nos ensina que a compreensão, prevenção, tratamento e apoio continuam sendo pilares vitais para enfrentar esses desafios complexos. À medida que avançamos, devemos lembrar que a empatia e a educação são poderosas ferramentas para a mudança e a cura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APPOLINÁRIO, J. C., & Claudino, A. M. (2000). Transtornos alimentares. Brazilian Journal of Psychiatry, 22, 28-31. https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600008

ARAÚJO, R. D. R., de Melo, R. P., & de Sousa, M. N. A. (2022). Anorexia nervosa e o efeito no quadro clínico com o uso dos antipsicóticos. Revista Ciência Plural, 8(2), 1-12. https://doi.org/10.21680/2446-7286.2022v8n2ID27697

BORGES, N. J. B. G., Sicchieri, J. M. F., Ribeiro, R. P. P. P., Marchini, J. S., & Santos, J. E. (2006). Transtornos alimentares-quadro clínico. Medicina (Ribeirão Preto), 39(3), 340-348. https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v39i3p340-348

CAMARGOS, S. P. D. S. (2021). Intolerância à incerteza nos transtornos alimentares.

CARDOSO, D. K. O., Silva, C. L. M., Moraes, C. E. F., & Appolinário, J. C. B. (2023). Tratamento nutricional no transtorno alimentar restritivo evitativo: uma revisão integrativa. Debates em Psiquiatria, 13, 1-34. https://doi.org/10.25118/2763-9037.2023.v13.453

CATÃO, Larissa Gomes; TAVARES, Renata Leite. Técnicas da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares. Revista Campo do Saber, v. 3, n. 1, 2020.

DA SILVA GOMES, E. L. V., da Silva, J. E. A., da Silva, R. R., de Oliveira, T. C., & Landim, L. A. D. S. R. (2021). O impacto do desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes: uma revisão. Research, Society and Development, 10(14), e92101421648-e92101421648. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21648

FONTENELE, Rafael Mondego et al. Impacto dos transtornos alimentares na adolescência: uma revisão integrativa sobre a anorexia nervosa: Impact ofeatingdisorders in adolescence: anintegrativereviewon anorexia nervosa. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 87, n. 25, 2019. https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.201

OLIVEIRA, Ana Paula Gonçalves de et al. Transtornos alimentares, imagem corporal e influência da mídia em universitárias. Rev. enferm. UFPE on line, p. [1-9], 2020.

SIQUEIRA, A. B. R., dos Santos, M. A., & Leonidas, C. (2020). Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. Psicologia Clínica, 32(1), 123-149.

SOUZA, A. P. L. D., Valdanha-Ornelas, É. D., Santos, M. A. D., & Pessa, R. P. (2019). Significados do abandono do tratamento para pacientes com transtornos alimentares. Psicologia: Ciência e Profissão, 39. https://doi.org/10.1590/1982-3703003188749

STEFANI, M. D. D., Azevedo, L. D. S., Souza, A. P. L. D., Santos, M. A. D., & Pessa, R. P. (2023). Tratamento dos transtornos alimentares: perfil sociodemográfico, desfechos e fatores associados. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 72, 143-151. https://doi.org/10.1590/0047-2085000000420