



TRANSTORNOS ALIMENTARES

INTRODUÇÃO ^{1,2,3,4}



O alimento é fonte de prazer, identidade cultural e constitui requisito básico para promoção e proteção da saúde, além de agregar significados comportamentais e afetivos. No entanto, severas perturbações no comportamento alimentar podem causar disfunções no organismo, constituindo os transtornos alimentares (TAs).

Os TAs se caracterizam por um padrão de comportamento alimentar danoso, seja pela preocupação patológica alimentar, seja por um controle obsessivo do peso corporal ou distúrbios da percepção da imagem corporal, que é a reprodução mental da aparência física que um indivíduo tem de si mesmo e as emoções que resultam desta percepção.

Estes transtornos resultam no consumo ou na absorção alterada de alimentos que comprometem significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial.

A sua etiologia é multifatorial e envolve componentes genéticos, socioculturais, vulnerabilidades biológicas e psicológicas, sendo a anorexia nervosa e

a bulimia nervosa, os mais relatados.

A mídia, os fatores socioculturais e de gênero são os principais responsáveis por esses acontecimentos, pois fornecem substrato para busca de pertencimento a um padrão estético e de aceitação social que influencia em maior proporção, as mulheres, o grupo mais atingido pela ocorrência de TAs. Em relação à faixa etária, a mais acometida são adolescentes e adultos jovens, mais vulneráveis aos protótipos de beleza da sociedade.

O Nutricionista tem papel fundamental como integrante da equipe multidisciplinar, não apenas pelo suporte necessário para alimentação balanceada no tratamento dos indivíduos diagnosticados com TA, mas também na investigação de práticas alimentares inadequadas, com o objetivo de identificar o quanto antes qualquer alteração comportamental que possa vir prejudicar a saúde desses pacientes.

Neste boletim apresentaremos alguns aspectos sobre os TAs e o papel do nutricionista no seu manejo, em parceria com uma equipe multidisciplinar.



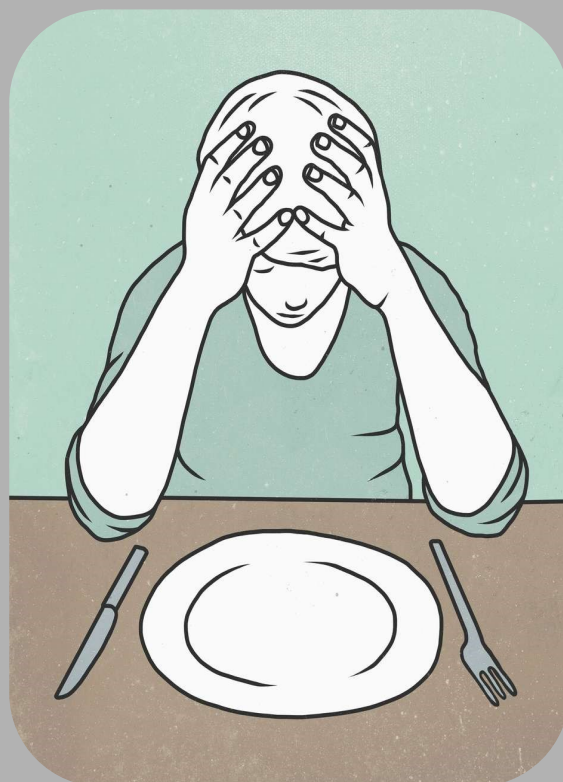
NUTRIÇÃO:
É a ingestão de alimentos, levando em conta as necessidades alimentares do organismo².



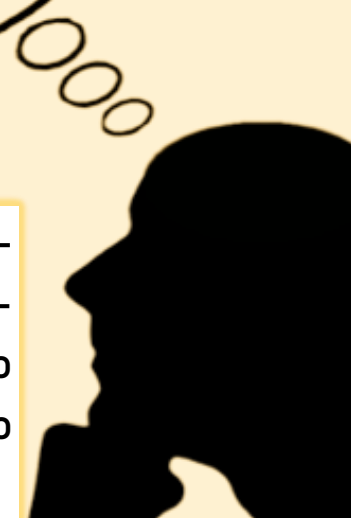
TRANSTORNO ALIMENTAR:
É a dificuldade ou inadequação de se alimentar de forma nutritiva e funcional².

SINAIS CARACTERÍSTICOS DOS TAS⁵

- Preocupação excessiva com o corpo;
- Isolamento social por sentir-se acima do peso;
- Praticar muita atividade física;
- Rápida perda de peso;
- Fazer dieta constantemente;
- Preocupação com tudo que vai ingerir;
- Alimentar-se longe de familiares e amigos;
- Sentimento de culpa após as refeições;
- Procurar motivos para não se alimentar;
- Estimular o vômito após as refeições.



DIETAS, COMPULSÃO E TRANSTORNOS ALIMENTARES⁶



A desregulação do controle da fome e da saciedade é uma das explicações para compulsões e transtornos alimentares desencadeados por dietas restritivas, em pessoas suscetíveis. Com o tempo prolongado de comportamento alimentar inadequado, o indivíduo fica menos sensível a esses sinais.

A dieta restrita pode levar o peso corporal a valores abaixo do ponto de ajuste do organismo, e a compulsão pode ser uma tentativa do organismo de restaurar o peso adequado, tido como biologicamente mais viável. Esse é um mecanismo evolutivo de defesa, ou seja, para favorecer a sobrevivência em caso de privação alimentar.

Desta forma, o organismo aumenta a fome fisiológica, tem menor gasto energético e maior tendência ao acúmulo de gordura.

Tais mecanismos estão presentes em indivíduos que adotam comportamentos alimentares restritivos.

Esse padrão alimentar inadequado substitui o controle hormonal fisiológico da ingestão por um controle externo, planejado e determinado cognitivamente, o que desregula o eixo normal da fome e saciedade.

Ocorre, portanto, uma sensação de privação não apenas biológica, mas também psicológica; a falta do prazer de comer em um contexto social, ou do conforto que a comida proporciona, também levam ao desconforto emocional.

Como consequência podem ocorrer excessos, perda de controle sobre o consumo alimentar, compulsão e ganho de peso.



TIPOS DE TRANSTORNOS ALIMENTARES^{1,2,3,7}

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM-V, os transtornos alimentares são classificados em 6 grupos:



1) PICAMALÁCIA:

Prática de ingestão de substâncias sem nenhum conteúdo nutricional (não alimentares) de forma persistente por no mínimo um mês.

As substâncias típicas ingeridas podem incluir papel, sabão, tecido, cabelo, fios, terra, giz, talco, tinta, cola, metal, pedras, carvão vegetal ou mineral, cinzas, detergente ou gelo.

O termo não alimentar está incluso porque o diagnóstico de picamalácia não se aplica à ingestão de produtos alimentares com conteúdo nutricional mínimo.

2) TRANSTORNO DE RUMINAÇÃO:

É a prática repetida de regurgitação do alimento depois de ingerido. O alimento previamente deglutido que já pode estar parcialmente digerido é trazido de volta à boca sem náusea aparente, ânsia de vômito ou repugnância. O alimento pode ser remastigado e então ejetado da boca ou novamente deglutido.

3) TRANSTORNO ALIMENTAR RESTRITIVO:

Esquiva ou restrição da ingestão alimentar, gerando a não satisfação das demandas nutricionais do indivíduo, como consequência o indivíduo pode apresentar uma deficiência nutricional grave.

4) ANOREXIA NERVOSA:

Constitui-se em intensa restrição de ingestão calórica associada a imagem corporal distorcida. Caracteriza-se pela redução de peso e manutenção do peso abaixo do índice de massa corporal considerado normal.

Pode ter efeitos prejudiciais à saúde, como danos cerebrais, insuficiência de múltiplos órgãos, perda óssea, dificuldades cardíacas e infertilidade.

TIPOS DE TRANSTORNOS ALIMENTARES^{1,2,7,8}

5) TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR (TCA):

Caracteriza-se por episódios de ingestão de alimentos em quantidades maiores do que o esperado em curto espaço de tempo, acompanhados de uma sensação de falta de controle, e de sentimentos como culpa e arrependimento.

Diferentemente da bulimia nervosa, no entanto, episódios de compulsão alimentar não são seguidos por comportamentos compensatórios, como purgação, jejum ou exercícios excessivos.

Por causa disso, muitas pessoas que sofrem desta condição podem ser obesas e com maior risco de desenvolver outras condições, como doenças cardiovasculares.

6) BULIMIA NERVOSA:



Definida basicamente como episódios de compulsão alimentar repetidos e comportamentos

compensatórios inapropriados recorrentes, no intuito de impedir o ganho de peso. Há uma preocupação exagerada com o que se come e um desejo irresistível por comidas hipercalóricas em grandes quantidades e em um curto espaço de tempo.

ATENÇÃO!

Nem todo episódio de compulsão é considerado transtorno.



Pode acontecer de, em momentos específicos, existirem exageros alimentares, ou até mesmo compulsão, mas que por si só não configuram um quadro clínico.

Essa diferenciação é importante porque esse sintoma, que faz parte do TCA, tem critérios de diagnóstico bem estabelecidos.

O indivíduo busca neutralizar os efeitos do “engordar” com vômitos induzidos, purgantes e uso de drogas diuréticas.

O ciclo de compulsão alimentar e purgação é, tipicamente, realizado em segredo, criando sentimentos de vergonha, culpa e falta de controle.

A bulimia pode ter efeitos prejudiciais, como inflamação crônica na garganta, refluxo gástrico, cáries e sensibilidade nos dentes, problemas gastrointestinais, desidratação grave e dificuldades cardíacas resultantes de desequilíbrio eletrolítico.

TRATAMENTOS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES⁹

As metas incluem:

- ◆ Regularização do padrão alimentar;
- ◆ Suspensão das práticas purgativas;
- ◆ Orientação nutricional;
- ◆ Tratamento psicológico e psiquiátrico.



A psicoterapia é a intervenção mais estudada e efetiva; além disso, alguns medicamentos podem ser utilizados para auxiliar o tratamento.



O tratamento deve ser feito por equipe multidisciplinar especializada, composta por psiquiatra, terapeuta, nutricionista, assistente social, enfermeiro, cirurgião-dentista e psicólogo, sendo possível o envolvimento de outros profissionais.



Outras atividades também podem ajudar a lidar com as emoções e superar os TAs: praticar atividade física ou esporte, integrar-se a um grupo, ajudar pessoas em atividades voluntárias.



ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL^{6,8,10,11}

É fundamental no tratamento dos TA, e deve ser conduzido de forma a esclarecer dúvidas sobre alimentação, mostrando como fazer escolhas alimentares saudáveis para favorecer o controle ou a perda de peso sem colocar a saúde em risco, além de estimular uma relação saudável com os alimentos.

Envolve a mudança de atitudes, comportamentos alimentares e corporais, com estabelecimento de metas graduais e sustentáveis.

É importante desencorajar a contagem de calorias e pesagem dos alimentos, pois são práticas que reforçam comportamentos característicos dos TAs.

Dessa forma, o nutricionista elabora um plano alimentar para a pessoa, respeitando suas preferências e estilo de vida, e que promova o desenvolvimento

correto e bom funcionamento do organismo, fazendo disso uma tarefa mais agradável e não tão rígida.

Recomenda-se utilizar os grupos alimentares e noções de porção (em medidas caseiras). Além disso, o plano alimentar é feito também levando em consideração qualquer deficiência nutricional, podendo em alguns casos ser indicado o uso de suplementos de vitaminas e minerais, por exemplo.

Alimentar-se adequadamente e não ficar longos períodos sem comer ajuda a evitar os episódios de compulsão alimentar.

Para as emoções é preciso buscar alternativas que não sejam a comida; ao se sentir triste, ansioso ou estressado, buscar preencher sua necessidade ao conversar com um amigo, com um familiar ou com um profissional.





ATÉ O PRÓXIMO!

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis - PRAE

Setor de Alimentação e Nutrição - SETAN

Equipe organizadora:

Nutricionistas

Lidia Araújo

Lidiane Pessoa

Luciana Cardoso

Priscila Maia

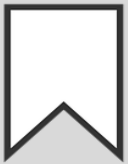
Contato: nutricao.prae@unirio.br



Gostou do boletim?



Curta! Vamos adorar saber que você gostou.



Salve para ler depois!



Compartilhe essa informação!



Nos conte o que achou! Sugestões para outros também boletins são muito bem vindas.