

# Contactos

## Consulta de perturbações de comportamento alimentar

Dr. Roma Torres e Dra. Isabel Brandão

Departamento de Psiquiatria e saúde mental  
Hospital de S. João  
Alameda Hernani Monteiro  
4200 Porto  
Tel. 527151 + Extensão 1774

### Patrocínios



Análises Clínicas  
Av. de França, 434 - 4050 Porto  
Tel. 02.8302093 Fax 02.8302094



fundação portuguesa de cardiologia

Delegação Norte

Como ajudar alguém com estes problemas alimentares?

Folheto elaborado por: FMUP Dep. Clínica Geral pelo editor, Ana Moreira • Filipa Almeida • Pedro Oliveira • Sónia Fernandes • Tiago Coelho

Design: Inca de Sá

# Anorexia



# Bulimia

# O que são?

**Anorexia.** É uma situação patológica grave que se caracteriza por uma rejeição voluntária dos alimentos e que conduz a uma redução de 25 a 30 % do peso corporal inicial.

Esta doença é mais frequente na população feminina MAS também atinge homens! O enfraquecimento do organismo pode levar à MORTE.

**Bulimia.** Esta doença foi considerada parte da anorexia até que, recentemente, se observou que cerca de 40 % dos indivíduos anoréxicos apresentavam fases de ingestão compulsiva de alimentos, ou seja, comiam quantidades excessivas de alimentos, para logo a seguir vomitarem, tomarem medicamentos para emagrecer, ou simplesmente não comerem. Afecta cerca de 3 a 7 % das mulheres entre 15 a 35 anos.

# Porque surgem?

**Anorexia.** Surge devido à pressão social de um modelo de beleza, ou por uma motivação intrínseca, como por exemplo, necessidade de chamar a atenção sobre si, integrar-se num grupo ou incapacidade de aceitar e suportar a maturação sexual do seu corpo.

Inicia-se com uma dieta ligeira, que cedo se transforma em pavor dos alimentos e num jejum irracional até às suas últimas consequências.

**Bulimia.** Pelos mesmos factores que a anorexia, ou seja, um desejo quase irracional de perder peso, quer para corresponder a um ideal de beleza, quer para evitar o desenvolvimento sexual do seu organismo. No entanto, apesar de preocupação exagerada com o peso e com o corpo, há períodos de enfraquecimento no controlo da "dieta", quer seja pela fome que, muito naturalmente ocorre, quer seja para compensar um estado emocional muito frágil. De facto, muitas destas pessoas vivem situações difíceis, estão deprimidas e infelizes, encontrando na comida um consolo. Mas logo a seguir arrependem-se e tentam perder o peso que julgam a mais.

# Como se desenvolvem?

**Anorexia.** Inicia-se com uma resposta dietética voluntária que se torna obsessiva, mesmo com uma ostensiva perda de peso. Os alimentos assumem um papel aterrador.

A abstinência energética e estrutural leva, para além da perda muito acentuada de peso, à amenorreia (perda de menstruação), enfraquecimento e queda de cabelo, pele transparente e semelhante a papel.

A personalidade sofre alterações dramáticas, como irritabilidade, isolamento e uma depressão profunda, aliadas a ansiedade permanente.

**Bulimia.** Os indivíduos com bulimia mantêm um peso relativamente estável, ao contrário dos anoréxicos, devido à alternância de períodos de ingestão insuficiente com períodos compulsivos. No entanto, a indução de vômito e o abuso de laxantes, pílulas de emagrecimento e outros fármacos, causam problemas gastrointestinais, ginecológicos (distúrbios menstruais) e até psiquiátricos (depressão, tentativa de suicídio).

Estas são, geralmente, as causas de internamento dos bulímicos e é assim que são observados pela primeira vez por um médico. Mas, muitas vezes, estas pessoas tentam esconder esta doença, dificultando o seu diagnóstico.

**Anorexia.** O primeiro passo é a consciencialização de que se trata de uma doença, tanto por parte da pessoa, como dos familiares, como dos amigos, e que podem atingir consequências graves, se menosprezada.

Em segundo lugar, é necessário que a jovem paciente se alimente e recupere, pouco a pouco, o peso perdido, apercebendo-se de que a rejeição de alimentos pode ser uma recusa da própria ideia de crescer. É importante inculcar a ideia de que a anoréxica, se se alimentar não vai perder o controlo do seu peso, nem sofrer de obesidade.

**Bulimia.** Tal como na anorexia, a génese deste distúrbio alimentar é psíquica e emocional, sendo, portanto, de difícil solução.

O acompanhamento médico é essencial, tanto do ponto de vista psíquico, como somático, visto que esta doença começa na "mente", mas afecta duramente o corpo. Acabar com o ciclo ingestão compulsiva - subalimentação é difícil, pois não sabemos qual é o que gera qual. No entanto, a estabilização emocional é essencial e tal só é conseguido com um bom acompanhamento psiquiátrico.

# O que fazer?