



Prefeitura Municipal de Presidente Venceslau

CNPJ 46.476.131/0001-40

PRECISAMOS FALAR SOBRE TRANSTORNOS ALIMENTARES

Atualmente, cada vez mais nos deparamos com crianças e adolescentes com relações conflituosas com a alimentação e com seu corpo, o que gera impactos negativos na saúde destes, como por exemplo, o surgimento de transtornos alimentares.

A influência da mídia e da indústria da moda, impondo padrões de beleza e culto à magreza, o ambiente familiar e o escolar, fatores socioeconômicos e psicológicos, como estresse e bullying, ajudam a determinar os comportamentos alimentares destes jovens, e conseqüentemente, podem gerar influências no desenvolvimento de alguns transtornos, em que as crianças/adolescentes tem uma preocupação exagerada com o seu peso e o seu corpo, gerando frustração e insatisfação com ele.

Os principais transtornos alimentares que acometem esse grupo de pessoas são a bulimia e anorexia nervosas. Ambas são caracterizadas por padrões anormais de comportamento alimentar e controle do peso e por percepções alteradas sobre o próprio peso e corpo, além de preocupação excessiva com a alimentação.

A anorexia se caracteriza pelo desejo intenso pela magreza, que leva ao comportamento alimentar monótono e ritualizado e à perda de peso significativa, especialmente em crianças ou adolescentes nos quais a baixa ingestão calórica se reflete em atraso no desenvolvimento. Os critérios para diagnosticar a anorexia definidos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - IV (DETM-IV) incluem: amenorreia (ausência de menstruação), peso abaixo de 85% do mínimo esperado para a idade e altura, distúrbios no reconhecimento do próprio peso e medo intenso de ganhar peso. A anorexia restritiva limita a ingestão energética e o consumo de carboidratos e lipídios, enquanto no tipo purgativo ocorrem episódios frequentes de compulsão alimentar e purgação. Os métodos purgativos utilizados são o uso de laxantes, diuréticos e enemas e a indução do vômito.

A bulimia nervosa pode ser classificada de acordo com o método compensatório adotado em purgativa ou não purgativa. O subtipo não purgativo é marcado pela prática de atividade física intensa ou por jejuns; já o purgativo, caracteriza-se pela indução do vômito ou pelo abuso de laxantes e diuréticos. De acordo com o DETM-IV, para que o indivíduo seja diagnosticado com bulimia nervosa deve apresentar episódios de compulsão e compensação duas vezes por semana por no mínimo três meses. Os autores destacaram que devido à semelhança entre o IMC de bulímicas e não bulímicas e à manutenção do peso, o indivíduo pode esconder o transtorno durante vários anos.

O maior diferencial entre os dois transtornos é que na anorexia, geralmente há a restrição da alimentação, o indivíduo se recusa a comer, ou come muito pouco, já na bulimia, geralmente há a compulsão alimentar, em que o indivíduo consome uma grande quantidade de alimentos calóricos, sente culpa e angústia e tenta compensar este episódio com práticas como indução de vômito ou uso de laxantes.

Há ainda muitos outros transtornos alimentares, de menor prevalência, como vigorexia e ortorexia, por exemplo.



Prefeitura Municipal de Presidente Venceslau

CNPJ 46.476.131/0001-40

Estudos mostram que a manutenção de uma alimentação saudável e uma relação familiar positiva está relacionado a prevenção do desenvolvimento de transtornos alimentares, já o controle excessivo, a aplicação de regras alimentares rigorosas e a individualização da alimentação estão relacionados ao surgimento de transtornos alimentares.

Estes transtornos, além de causarem problemas e prejuízos psicológicos, como depressão, ansiedade, fobias sociais, estresse pós-traumático, transtorno bipolar, hiperatividade, entre outros, também geram problemas nutricionais, como déficit no crescimento, ganho de peso, desnutrição, além de problemas relacionados à saúde bucal, como queilose, erosão dental, periodontites e hipertrofia das glândulas salivares.

Portanto, percebemos que o surgimento de transtornos alimentares está relacionado a diversos fatores e a família é um dos pilares que podem auxiliar na prevenção e controle destes. Sempre mantenha atenção ao comportamento alimentar de seu filho, ao que ele passa na escola e a mensagem que os familiares passam para ele, ensine-o desde pequeno a ter uma alimentação saudável e uma relação equilibrada com a comida e ao menor sinal de transtorno alimentar, procure um psicólogo e nutricionista para correto tratamento do caso e prevenção da evolução deste.

Fonte: GONCALVES, Juliana de Abreu et al. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 96-103, Mar. 2013.