

BULIMIA NERVOSA

A PERFEIÇÃO É A DOENÇA DA NAÇÃO

¹Marceli Ap^a Pedroso Santos, ¹Pedro Luiz Moreira Dias, ¹Valeria Conceição Ferreira, ²Rogério Marchete

Resumo

Método: trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório dos bancos de dados virtuais na área da saúde. **Introdução:** A presente pesquisa refere-se à Bulimia Nervosa, um transtorno alimentar de característica principal a compulsão e falta de controle quanto ao comportamento alimentar, é o transtorno alimentar que mais tem afetado a população jovem majoritariamente do sexo feminino a buscar tratamento, o qual requer uma equipe multidisciplinar (medico, enfermagem, nutricionista, psicoterapeuta) devido à complexidade dos problemas emocionais e fisiológicos que torna dificultoso a elaboração de uma estratégia de tratamento eficiente. **Considerações Finais:** A Bulimia Nervosa é uma doença que faz parte do grupo de patologias psiquiátricas, denominadas de transtornos alimentares, que se caracteriza pela ingestão compulsiva de alimentos, seguida de um sentimento de culpa. **Palavras chave:** Bulimia Nervosa, Transtorno Alimentar, Multidisciplinar, Complexidade, Estratégia.

1. Acadêmicos do 5º semestre de Enfermagem do Centro Universitário Amparense
2. Docente do curso de Enfermagem no Centro Universitário Amparense

Introdução

A Bulimia Nervosa – BN é um transtorno alimentar de característica principal a compulsão e falta de controle quanto ao comportamento alimentar, as compulsões associam-se com o estado de humor disfóricos provocados pelo stress. Também são observados sentimentos relacionados à perda ou à rejeição, baixa autoestima, insegurança, restrição alimentar devido a dietas, sentimentos relacionados ao peso e a forma do corpo (Behar, 1994; De Conti, Moreno & Cordas, 1995).

Método

Artigo realizado por acadêmicos do curso de Graduação de Enfermagem – Bacharelado do Centro Universitário Amparense no ano de 2018, sob orientações do Professor Rogério Marchete.

O mesmo refere-se a uma revisão bibliográfica sobre *Bulimia Nervosa* que tem afetado cada vez mais jovens, principalmente os do sexo feminino. Com o intuito de demonstrar a importância da busca ao

tratamento e o diagnóstico precoce, utilizando-se por meio de materiais bibliográficos nos bancos de dados virtuais na área da saúde tais como artigos científicos.

A pesquisa é de caráter descritivo, onde, segundo Cervo (2007): “observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los. Procura descobrir, com a maior precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e suas características”.

Referencial Teórico

A sociedade atual usa o corpo como estratégia para obtenção de felicidade, sendo ele mais social do que individual nada mais do que um produto socialmente construído no sentido simbólico – cultura, tornando-se uma mercadoria na cultura do consumo, com diferentes concepções na saúde, oscilando conforme a moda e as condições socioeconômicas, sendo ele um elemento fundamental na sociedade atual, caracterizado como CORPO – MERCADARIA: dedicação ao prazer como estilo de vida; preocupação com a beleza e a saúde.

Ao longo do tempo, o corpo foi utilizado e apresentado de diferentes modos, de acordo com as condições sociopolíticas e econômicas de cada país, cada um em um determinado tempo, induzindo e incentivando os indivíduos a manterem ou atingirem formas corporais aparentemente possíveis, porém, nunca completamente atingíveis, devido às condições reais do corpo que sofrem efeitos degradantes do tempo (formas naturais) que são negados e omitidos para a falsa propaganda de um padrão estético e de saúde inalcançável.

Pois segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS o conceito de saúde tornou-se mais amplo, sendo completo bem estar físico, mental e social, não podendo ser considerado apenas a ausência da doença ou enfermidade, ou seja, um padrão inatingível por um todo.



Whitehead & Dahlgren apud Brasil, 2006.

Nos últimos anos houve um aumento na valorização do corpo (forma e peso), o que tem levado a sociedade a cometerem absurdos que comprometem a sua saúde, entre esta população alienada, majoritariamente são do sexo feminino, pois a mídia e o imaginário do coletivismo influenciam quanto ao padrão de corpo e saúde, o que tem aumentado os casos de transtornos alimentares entre os principais anorexia e segundo Russel uma consequência / seqüela da anorexia a bulimia nervosa e a obesidade.

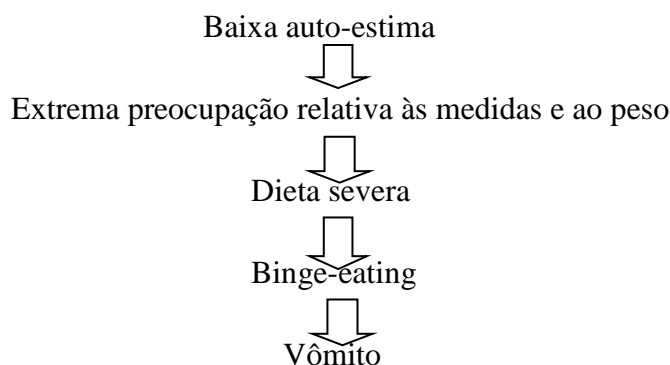
Tendo por foco principal desta pesquisa a Bulimia Nervosa (BN), a qual é uma Perturbação do Comportamento Alimentar (PCA) incluída na 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID) e no manual mais recente de diagnóstico e estatísticas de perturbações mentais – DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), onde a pessoa que desenvolve o quadro de bulimia nervosa, em geral, valoriza muito a forma do corpo e o peso, possuindo uma percepção física distorcida e dificuldade em identificar as emoções. Apresenta uma baixa autoestima, um nível elevado de ansiedade, um baixo limiar à frustração e um prejuízo no controle dos impulsos. Em sua insegurança, elege padrões de beleza muito altos, praticamente inatingíveis, na tentativa de corresponder à tendência da sociedade em eleger a magreza como símbolo de sucesso e beleza. Ao perceber que não atingiu suas metas, sente-se deprimida, fracassada e retorna à compulsão, com conseqüente culpa e depressão (Behar, 1994).

Trata-se de um transtorno alimentar de característica fundamental aos episódios de compulsões periódicas (ingestão de grande quantidade de alimentos em um curto espaço de tempo) e o sentimento de falta de controle sob seu comportamento alimentar e compensatório de peso inadequado de finalidade preventiva ao aumento de peso, tais como: indução ao vômito, uso indevido de laxantes; diuréticos; medicamentos; jejum prolongado e excesso de atividade física durante os episódios de compulsão.

O desenvolvimento da BN é variado, tendo por frequência o surgimento na adolescência e idade adulta jovem que persiste por anos de uma forma crônica ou intermitente com períodos de recorrência. A BN não possui nenhum teste / exame diagnóstico específico para a patologia, porém, o diagnóstico clínico e sequencialmente o tratamento adequado possui impacto positivo quanto à evolução do paciente, diante da dificuldade ao diagnóstico o profissional deve ter um olhar diferencial quanto ao paciente, para observar se há possíveis perturbações mentais, pois majoritariamente os pacientes de BN sofrem por outra psicopatologia, como perturbações do humor, ansiedade e depressão, onde os sinais e sintomas depressivos são apresentados com maior frequência aos pacientes de BN.

Os pacientes creem erroneamente que o controle sob seu padrão estético corporal proporcionará uma condição de segurança emocional, pois os pacientes com BN possuem uma autoestima flutuante, o que os

induzem a crer que um das maneiras de se resolver problemas (de insegurança pessoal) é através do padrão corporal, o que os induzem conseqüentemente a seguirem dietas e atividades impossíveis...



FAIRBURN, MARCUS E WILSON, 1993.

Considerações Finais

A Bulimia Nervosa – BN é uma doença que faz parte do grupo de patologias psiquiátricas, denominadas de transtornos alimentares, que se caracteriza pela ingestão compulsiva de alimentos, seguida de um sentimento de culpa, assim, indivíduos acometidos pela BN utiliza-se de métodos nada convencionais para tentarem se livrar de forma rápida do excesso de calorias consumidas, tornando-se assim um ciclo vicioso e conseqüentemente danoso a saúde física e mental.

A incidência é majoritariamente do sexo feminino (mulheres jovens) e em indivíduos acometidos por outros transtornos psiquiátricos, porém, o diagnóstico é dificultado, pois os episódios são feitos às escondidas e o indivíduo não costuma estar em baixo peso.

É aconselhável que pais e pessoas próximas fiquem atentos aos sinais e sintomas, e que seu tratamento seja realizado e acompanhado por uma equipe multidisciplinar, devido à complexidade dos problemas emocionais e patológicos, pois não existe uma única cura e sim variedades de tratamentos.

Referências

Abreu, C.N. – **Aspectos Psicoterápicos da Anorexia e Bulimia Nervosa**. Conferencia apresentada no VII Congresso Brasileiro de Psiquiatria Clinica, I Congresso Sul-Sudeste de Psiquiatria Clinica e II Congresso Paulista de Psiquiatria Clinica organizado pela Sociedade Brasileira de Psiquiatria Clinica, Campinas, Junho de 2002.

Behar, V. S. (1994). **Abordagem psicoterápica do paciente com bulimia nervosa.** *Insight-terapia*, 43, 11-14.

Associação Americana de Psiquiatria (1995). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM IV.** (4ª ed.) (D. Batista, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.

Polivy J, Herman CP. **Etiology of binge eating: psychological mechanisms.** In: Fairburn CG, Wilson GT, editors. *Binge eating: Nature, assessment and treatment.* Guilford Press; New York: 1993. pp. 173–205.

CUNHA, Estela Maria Garcia de Pinto. **Especificidade da Raça \ Etnia nas questões de Saude.** In GOLENBERG, P.

MARSIGLIA, R.M.G.; GOMES, M.H.A. (orgs.). **O clássico e o novo: tendências, objetivos e abordagens em ciência sociais e saúde** (online). Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

Abreu, C. N.; Cangelli Filho, R. (2004) **Anorexia nervosa e Bulimia nervosa – abordagem cognitivo-construtiva de psicoterapia.** *Revista de Psiquiatria Clínica: São Paulo.*