

Compulsão Alimentar



•Episódios recorrentes de voracidade:

Comer num período concreto de tempo uma quantidade de comida superior à que a maioria das pessoas poderia comer no mesmo tempo e circunstâncias;

Sentimentos de perda de controlo;

•Episódios de voracidade associados a pelo menos 3 das seguintes:

Comer muito mais rápido do que o normal;

Comer até se sentir desagradavelmente cheio;

Comer muito apesar de não se sentir com fome;

Comer só porque tem vergonha do quanto come;

Sentir-se triste, deprimido ou muito culpabilizado depois de comer;

Fontes Bibliográficas:

Achor, M. S., Cima, N. A., Brac, E. S. & Barslund, S. A. (2007). Obesidade Infantil. *Revista de Pós-graduação de I 34 a VIa Cátedra de Medicina*, 168 (1), 34-39.

American Psychiatric Association (2002) *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (4ªEd.)*. Lisboa: Climepsi Editores.

Cintra, I. P., Passos, M. A., Fisberg, M. & Machado, H. C. (2007). Evolution of body mass index in two historical series of adolescents. *Journal Pediatrics*, 83 (2), 157-162.

Cordás, T. A. (2004). Transtornos Alimentares: Classificação e Diagnóstico. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31 (4), 154-157.

Cordás, T. A. & Claudino, A. M. (2002). Transtornos Alimentares: Fundamentos Históricos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24 (3), 3-6.

Cordeiro, R. A. C. (2004). Espelho Meu...A Outra Face do Corpo. *Área de Saúde Mental e Psiquiatria*, 4, 1-8.

Jain, A. (2004). What works for obesity?. *British Medical Journal*. Retirado de <http://www.unitedhealthfoundation.org/obesity.pdf> a 4 de Dezembro de 2007.

Lima, S. C., Arrais, R. F. & Pedrosa, L. F. (2004). Evaluation of usual diet of obese and overweight children and adolescents. *Revista de Nutrição*, 17 (4), 469-477.

Padez, C. (2002). Actividade física, obesidade e saúde: uma perspectiva evolutiva. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 20 (1), 11-20.

Raich, R. M. (2001). *Anorexia e Bulimia*. Lisboa: McGraw-Hill.

Rowland, T. W. (2007). Effect of obesity on cardiac function in children and adolescents: A review. *Journal of Sports Science and Medicine*, 6 (4), 319-326.

Organização



Perturbações Alimentares

Dr. Jorge Marques

Dr. Rosa Rios

Dr. Mariana Gomes

Dr. Liliana Conceição

Contactos:

marquejorge@gmail.com

rosalice07@gmail.com

mariana.gomes85@gmail.com

Perturbações Alimentares

Anorexia Nervosa
Bulimia Nervosa
Obesidade
Outras



Serviço de Nutrição e Actividade Física



2008

Perturbações Alimentares

Anorexia Nervosa (AN)

Es-
tas



jovens tentam acompanhar o modelo cultural feminino que idealiza o corpo de um modo que é biogeneticamente impossível de ser alcançado pela maioria das mulheres.

Características da pessoa com AN

Recusa em manter o peso corporal igual ou superior ao minimamente normal para a idade e altura;

Medo intenso de ganhar peso ou de engordar, mesmo quando o peso é insuficiente;

Perturbação na apreciação do peso e forma corporal;

Tipo restritivo— Não recorre à ingestão compulsiva de alimentos nem ao vômito ou laxantes, diuréticos e enemas;

Tipo Compulsivo/Purgativo— Recorre ao uso do vômito, laxantes, diuréticos e enemas;

Sinais e sintomas da AN

Secura da pele;

Aparecimento de pêlos principalmente nas regiões da face, costas, antebraço e coxas;

Pigmentação da pele (Coloração amarelada na palma das mãos e nos pés);

Mãos e pés frios;

Unhas quebradiças e queda de cabelo;

Hipotrofia parotídea;

Alterações nos dentes, tais como, decomposição do esmalte e cáries (nomeadamente quando o vômito é induzido);

Bulimia Nervosa (BN)

O termo **BN** foi dado por **Russell em 1979** e surge da união dos termos gregos *boul* (boi) ou *bou* (grande quantidade) com *limos* (fome), isto é, uma fome muito intensa ou suficiente para devorar um boi.

Características da pessoa com BN

- Comer, num período curto de tempo (e.g. num período de duas horas), uma quantidade de alimentos que é definitivamente superior à que a maioria das pessoas comeria no mesmo período de tempo ;

- Sensação de falta de controlo durante o episódio bulímico (e.g. um sentimento de incapacidade para parar de comer ou de controlar a quantidade e qualidade dos alimentos);

- Utilização regular do vômito auto-induzido, abuso de laxantes, diuréticos, dietas restritas, exercício físico excessivo para prevenir o aumento de peso;

Tipo purgativo— Induz o vômito ou abusa de laxantes, diuréticos e enemas;

Tipo não purgativo— Uso de outros comportamentos compensatórios como o jejum ou o exercício físico excessivo;

Sinais e sintomas da BN

Sudação nos pés e nas mãos;

Dilatação abdominal;

Cansaço;

Dores de cabeça;

Náuseas;

Lesões nas costas das mãos;

Hipertrofia das glândulas salivares;

Erosão do esmalte dentário;

Alterações gastrointestinais como roturas gástricas;

Complicações pulmonares;

Desidratação;

Alterações na menstruação;



Obesidade

Maior epidemia de saúde pública no mundo (Organização Mundial de Saúde)

A obesidade é uma doença crónica e define-se como um aumento do peso corporal, ou seja, uma acumulação excessiva de tecido adiposo.

Desequilíbrio prolongado e permanente entre a ingestão de alimentos e o gasto calórico.

Consequências da obesidade

A curto-prazo (para a criança e o adolescente)

- Problemas psicológicos

- Aumento dos factores de risco da doença cardiovascular;

- Asma;

- Diabetes (tipo 1 e 2);

- Anomalias ortopédicas;

- Doenças hepáticas;

- Menarca precoce ou irregular;



A longo-prazo (para o adulto que foi uma criança ou um adolescente obeso)

- Persistência da obesidade;

- Aumento de factores de risco cardiovascular, diabetes, cancro, depressão, artrite;

- Mortalidade prematura;