

Compulsão alimentar é tema de simpósio

Considerado como o mais frequente dos problemas ligados a alimentação, o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) se caracteriza por episódios de compulsão perturbadores e frequentes, mas sem os mecanismos compensatórios inadequados presentes na bulimia nervosa. Para discutir o tema em profundidade, a Academia Nacional de Medicina (ANM) realizou um simpósio, focado em diagnóstico e tratamentos para o mal.

O acadêmico Antonio Egídio Nardi (UFRJ), discorreu sobre os aspectos diagnósticos do transtorno alimentar, ressaltando que os transtornos da alimentação têm recebido atenção crescente tanto por parte da comunidade médica quanto por parte da população. Algumas das comorbidades associadas a esses transtornos incluem complicações metabólicas e sequelas psicológicas (transtornos de ansiedade ou do humor). Todavia, definir um diagnóstico preciso torna-se um desafio uma vez que, no caso do TCA, por exemplo, trata-se de um transtorno alimentar cujos sintomas estão muito próximos da "normalidade". O TCA é caracterizado por meio de episódios recorrentes de comer compulsivo (comer rápido, exageradamente; ingestão de grandes quantidades de comida sem fome; isolamento causado pelo constrangimento relacionado à quantidade ingerida; sensação de culpa, depressão e vergonha após a ingestão) e acentuado desconforto com comer compulsivo.

Para o diagnóstico, determina-se uma frequência mínima de episódios de comer compulsivo de dois dias por semana durante seis meses. Foi chamada a atenção para o fato de que anorexia nervosa e a bulimia nervosa são 20 vezes mais frequentes em mulheres do que em homens, e que, além deste fato, grupos socioeconômicos privilegiados e algumas profissões (principalmente aquelas relacionadas à imagem do indivíduo), parecem formar os grupos de risco para os transtornos da alimentação.

Sobre anorexia nervosa, foi ressaltado que a maior parte do comportamento patológico está relacionado a uma busca obsessiva pela magreza. O prognóstico como um todo não é bom. Mesmo nos pacientes que se recuperam, a preocupação com alimentos e peso corporal permanece, os relacionamentos sociais continuam pobres e frequentemente apresentam síndrome depressiva recorrente.

Sobre bulimia nervosa, o Acadêmico caracterizou o

transtorno a partir da coexistência de episódios bulímicos (episódios recorrentes de consumo alimentar compulsivo) com práticas compensatórias, que podem ser vômitos auto-induzidos, uso de diuréticos, inibidores do apetite, laxantes, exercícios físicos e dietas. Se comparada à anorexia nervosa, o prognóstico para bulimia nervosa parece ser mais favorável. Diferentemente da anorexia, a bulimia nervosa raramente é incapacitante.

Na sequência, o professor Walmir Coutinho (PUC-RJ) apresentou palestra sobre a interface da compulsão alimentar e obesidade. O endocrinologista apresentou a obesidade como uma crise global de saúde, sendo o terceiro maior ônus social causado pelo homem, perdendo apenas para o tabagismo e a violência. O professor demonstrou também os altos custos que a hospitalização por obesidade geram para o Sistema Único de Saúde.

O professor apontou a falta de atividade física como a principal causa para a obesidade, trazendo atenção para o fato de que as populações economicamente desfavorecidas são aquelas com um maior grau de vulnerabilidade à obesidade. As estimativas apresentadas não apresentam um quadro favorável;

até o ano de 2025, 2,7 bilhões de adultos vão apresentar excesso de peso – se os padrões atuais continuarem a se repetir, isso se traduzirá em 117 milhões de adultos com obesidade mórbida.

O professor Coutinho concluiu sua palestra salientando que a obesidade se coloca como o principal desafio à saúde pública mundial, e que novas ferramentas estão sendo constantemente desenvolvidas para reduzir os graves danos à saúde da população.

Por fim, o professor José Carlos Appolinário, da UFRJ, proferiu palestra sobre o tratamento do TCA. Ele chamou a atenção para o fato de que o tratamento para o TCA deve ser multimodal, no qual as estratégias psicoterápicas e intervenções nutricionais devem ser os pilares. Várias formas de psicoterapia têm sido estudadas, com destaque para a Terapia Cognitivo-Comportamental, a Terapia Interpessoal, e, atualmente, a chamada Terapia Comportamental Dialética.

O tratamento farmacológico é considerado uma abordagem adjunta das estratégias anteriores. O campo das investigações com agentes farmacológicos no TCA está em constante expansão: os antidepressivos, estabilizadores do humor e agentes antiobesidade foram os primeiros fármacos estudados nesta condição.