

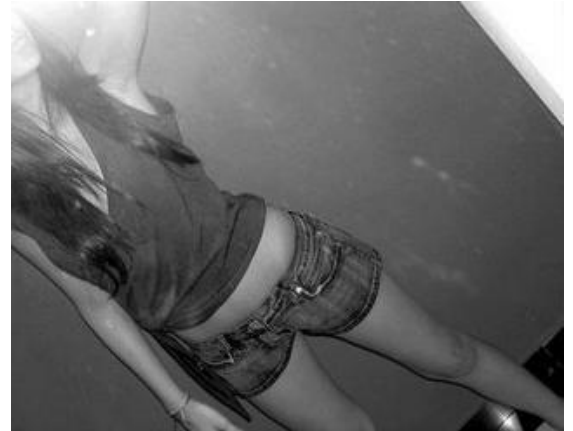
ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA

ANOREXIA NERVOSA

Critérios Diagnósticos para F50.0 - 307.1

Critério A.

Recusa a manter o peso corporal em um nível igual ou acima do mínimo normal adequado à idade e à altura (por ex., perda de peso levando à manutenção do peso corporal abaixo de 85% do esperado; ou fracasso em ter o ganho de peso esperado durante o período de crescimento, levando a um peso corporal menor que 85% do esperado).



Critério B.

Medo intenso de ganhar peso ou de se tornar gordo, mesmo estando com peso abaixo do normal.

Critério C.

Perturbação no modo de vivenciar o peso ou a forma do corpo, influência indevida do peso ou da forma do corpo sobre a auto-avaliação, ou negação do baixo peso corporal atual.

Critério D.

Nas mulheres pós-menarca, amenorréia, isto é, ausência de pelo menos três ciclos menstruais consecutivos. (Considera-se que uma mulher tem amenorréia se seus períodos ocorrem apenas após a administração de hormônio, por ex., estrógeno.)

Especificar tipo:

Tipo Restritivo: durante o episódio atual de Anorexia Nervosa, o indivíduo

não se envolveu regularmente em um comportamento de comer compulsivamente ou de purgação (isto é, auto-indução de vômito ou uso indevido de laxantes, diuréticos ou enemas).

A inanição da **Anorexia Nervosa** e os comportamentos purgativos às vezes associados a ela acarretam condições médicas gerais significativas. Estas incluem o desenvolvimento de anemia normocítica normocrômica, prejuízo da função renal (associado com desidratação crônica e hipocalcemia), problemas cardiovasculares (hipotensão severa, arritmias), problemas dentários e osteoporose (conseqüência do baixo consumo e absorção de cálcio, secreção reduzida de estrógeno e maior secreção de cortisol).



Raramente um indivíduo com **Anorexia Nervosa** se queixa da perda de peso em si. Essas pessoas freqüentemente não possuem insight para o problema ou apresentam uma considerável negação quanto a este, podendo não ser boas fontes de sua história. Portanto, com freqüência se torna necessário obter informações a partir dos pais ou outras fontes externas, para determinar o grau de perda de peso e outros aspectos da doença.

A BULIMIA NERVOSA

Geralmente inicia-se na adolescência. É um transtorno que vem aumentando consideravelmente também, devido aos padrões de beleza exigidos pela sociedade atual. Este movimento começou na década de 70, em que ocorreu a valorização e ênfase à magreza. Portanto, o excesso de peso favorecia a discriminação social, o isolamento e a baixa auto-estima, para as pessoas (principalmente mulheres) que estavam fora do modelo adotado. Todo este panorama facilitou a emergência e proliferação deste transtorno, que será definido a seguir.

Segundo o DSM IV (1994) , a Bulimia Nervosa (BN) caracteriza-se por:

A. Episódios recorrentes de comer compulsivo, definidos por:.

1) Ingerir, em curto intervalo de tempo (menos de 2 horas), uma quantidade de alimento superior do que a maioria das pessoas conseguiria comer durante um período de tempo igual e sob circunstâncias similares.

2) Sentimento de perda de controle sobre a alimentação, (um sentido de não poder parar de comer ou não controlar o quê e quanto se consome).

B. Episódios compensatórios inadequados e recorrentes para evitar o ganho de peso, como vômito auto-induzido, abuso de laxantes e diuréticos, enemas ou outros medicamentos, jejum e exercícios físicos excessivos.

C. Tanto os episódios do comer compulsivo como os comportamentos purgativos, devem ocorrer, com a freqüência mínima de duas vezes por semana, por no mínimo três meses

D. Prejuízo em sua auto-avaliação em consequência da forma e pesos corporais.

E. O transtorno não acontece exclusivamente durante episódios de Anorexia Nervosa

As pacientes bulímicas têm preocupação excessiva com o formato corporal, sendo que a maioria das vezes, a perda de peso adquirida, não produz a sensação de magreza suficiente. Para obter a perda de peso, muitas pacientes induzem o vômito ou fazem o uso inadequado de laxantes, diuréticos. Este método é conhecido como **sub-tipo purgativo**. (DSM IV - 1994)

Outra maneira utilizada para compensar a compulsão alimentar é o **sub-tipo não purgativo**, em que as pacientes fazem jejum o dia inteiro ou mais, ou se exercitam excessivamente. (DSM IV - 1994)

Ballone GJ, Moura EC - **Anorexia Nervosa**, in. PsiquWeb, Internet, disponível em <http://www.psiqweb.med.br/>, revisto em 2008

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)**, 4 ed. Washington, D.C., 1994.

Agende uma consulta e para maiores informações.

Visite o nosso site (www.ndh.com.br.) e conheça nossas atividades
Não deixe de visitar o nosso espaço de artigos e entrevistas

**BREVE !!! TERÁ NO NOSSO SITE, O ESPAÇO QUALIDADE DE VIDA – DICAS
PARA MANTER A SAÚDE**