

COLÉGIO DEGRAUS

INFLUÊNCIA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES NA EXPECTATIVA DE VIDA

Jundiaí-SP

2023



Catarina Pelizer Pasotto

Marina Garcia Manochio-Pina

Clarissa Scolastici Basso

INFLUÊNCIA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES NA EXPECTATIVA DE VIDA

Relatório apresentado à 7ª FEMIC - Feira Mineira de Iniciação Científica.

Orientação do Prof. Clarissa Scolastici Basso e
coorientação de Marina Garcia Manochio-Pina.

Jundiaí-SP

2023



RESUMO

A expectativa de vida pode ser caracterizada pela idade média que o ser humano pode esperar viver e é influenciado por diferentes variáveis. Transtornos alimentares são doenças psiquiátricas caracterizadas por graves alterações do comportamento alimentar e sofrimento grave ou preocupação com o peso ou a forma do corpo (serão estudados anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar). Os transtornos alimentares podem trazer consequências e comorbidades afetando a expectativa de vida. Desse modo, o objetivo do presente estudo foi avaliar as comorbidades e complicações clínicas e psiquiátricas de pacientes com transtorno alimentar e sua relação com expectativa de vida. Para tanto, foram analisados 53 prontuários de pacientes com anorexia, bulimia e compulsão alimentar do Núcleo de assistência em transtornos alimentares e obesidade do Departamento de Nutrição da Unifran, em São Paulo. Foram analisados os seguintes dados: tipo de transtorno, IMC (índice de massa corpórea), sexo e idade, nível de escolaridade, complicações clínicas e psiquiátricas. Nossos resultados demonstraram que os distúrbios alimentares são mais frequentes no gênero feminino. Foi observado também que o distúrbio alimentar varia de acordo com a idade, sendo que a média para a anorexia foi de 20 anos, bulimia 22 anos e compulsão alimentar 26 anos. Em relação ao nível de escolaridade, o nível superior foi o mais encontrado, seguido do Ensino Fundamental. Quanto às comorbidades desencadeadas pelos distúrbios, a mais prevalente foi depressão e ansiedade. Vale destacar, a autoagressão e tentativa de suicídio em pacientes com bulimia. Já em relação às comorbidades clínicas, os achados variam de acordo com o transtorno alimentar. Em pacientes anoréxicas foi observado um maior número de amenorreia e desnutrição. Pacientes bulímicas e com compulsão alimentar, apresentam mais problemas gastrointestinais. Sendo assim, nossos resultados demonstram uma alta frequência de comorbidades clínicas e psicológicas de variados graus e com interferência direta na qualidade e expectativa de vida dos pacientes. Dados da literatura demonstram que pacientes portadores de distúrbios alimentares têm um índice de mortalidade 12 vezes maior que o da população normal, da mesma faixa etária, e duas vezes maior do que pacientes portadores de outros transtornos psiquiátricos, o que está de acordo com o observado nos nossos resultados. Sendo assim, com base em nossas análises podemos concluir que os transtornos alimentares podem influenciar na expectativa de vida.

Palavras-chave: transtorno alimentar, expectativa de vida, anorexia, bulimia, compulsão alimentar, comorbidades.



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 JUSTIFICATIVA	6
3 OBJETIVO GERAL	7
4 METODOLOGIA	8
5 RESULTADOS OBTIDOS	9
6 CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS	10
REFERÊNCIAS	11



1 INTRODUÇÃO

A expectativa de vida pode ser caracterizada pela idade média que o ser humano pode esperar viver e é influenciado por diferentes variáveis. Transtornos alimentares são doenças psiquiátricas caracterizadas por graves alterações do comportamento alimentar e sofrimento grave ou preocupação com o peso ou a forma do corpo (serão estudados anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar).

A meta principal das pessoas com anorexia é emagrecer cada vez mais, sempre desejando ficar mais magro e normalmente ocorre a partir de dietas com muitas restrições alimentares, com o tempo a restrição alimentar vai evoluindo e o indivíduo começa a pular as refeições cada vez mais, diferente da bulimia que o indivíduo sente uma vontade incontrolável de comer, depois sente-se culpado e com mal-estar físico pela quantidade de alimentos ingeridos e depois provoca vômitos para não engordar. Os episódios são definidos por ingerir uma grande quantidade de comida (comparado com a maioria das pessoas) em pouco espaço de tempo. Já a compulsão alimentar é caracterizada pela grande quantidade de comida ingerida, mesmo sem fome e na maioria das vezes a pessoa tem o sentimento de culpa. A característica principal desse transtorno são os episódios de compulsão alimentar que o indivíduo ingere uma grande quantidade de alimentos em um curto período de tempo.

As diferenças clínicas entre anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar podem ser observadas no quadro abaixo:

Anorexia Nervosa	Bulimia Nervosa	Compulsão alimentar
Grave perda de peso	Menor perda de peso (normal ou acima)	Ganho de peso
Grave distorção de imagem	Menos distorção de imagem	-
Negam a fome	Referem a fome	Não referem a fome, necessariamente
Comportamento: considerado normal pelo paciente, mas com desejo de controle de peso	Comportamento: vergonha culpa, desejo de ocultar o corpo	Comportamento: sensação de perda de controle, vergonha e culpa

Quadro 1: diferenças clínicas entre anorexia, bulimia e compulsão alimentar.

As consequências dos transtornos alimentares no organismo podem afetar a saúde física, mental e social de uma pessoa. Algumas consequências de anorexia são: fadiga e desmaio, frequência cardíaca lenta, desidratação, dificuldade de concentração, perda muscular e fraqueza, pressão sanguínea baixa, insuficiência cardíaca,



osteoporose, amenorréia, anemia e problemas renais. Já na bulimia há consequências como desidratação, desequilíbrio eletrolíticos, desconforto e irritação e intestinal, dor de estômago e inchaço, arritmia e insuficiência cardíaca, refluxo ácido, cárie dentária e perda dos dentes e inflamação e ruptura do esôfago. Por último, sobre compulsão alimentar suas principais consequências são: obesidade, diabetes e doenças cardíacas, como hipertensão cardíaca e arteriosclerose.

2 JUSTIFICATIVA

Os transtornos alimentares podem trazer consequências e comorbidades e isso afeta a expectativa de vida. Conhecendo os perfis dos pacientes podemos traçar maneiras de prevenção e promoção de saúde.

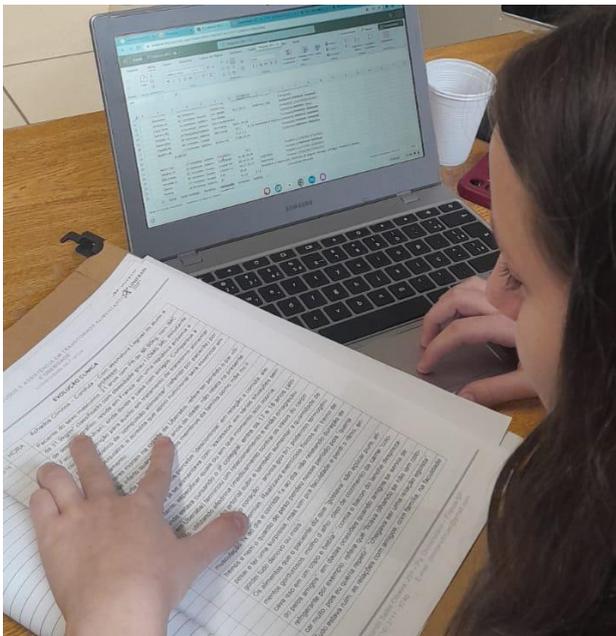
3 OBJETIVO

O objetivo do presente estudo foi avaliar as complicações clínicas e comorbidades clínicas e psiquiátricas de pacientes com transtorno alimentar e sua relação com expectativa de vida.

4 METODOLOGIA

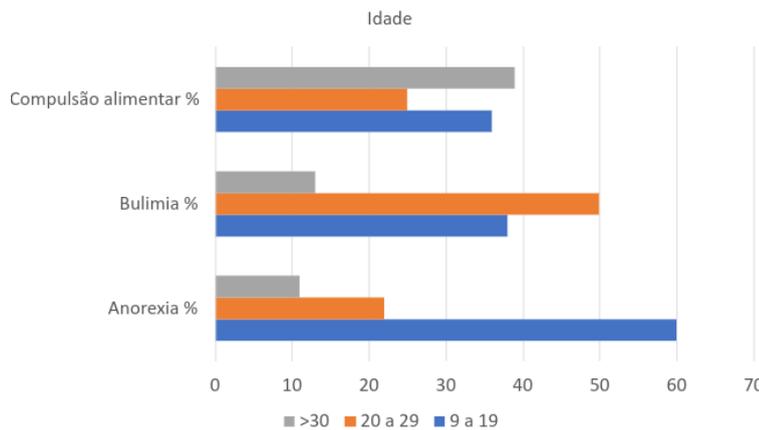
Foram analisados prontuários de pacientes com anorexia, bulimia e compulsão alimentar de um Núcleo de Assistência em Transtornos Alimentares e Obesidade-NEOTA da universidade de Franca (UNIFRAN)

Foram analisados os seguintes dados:

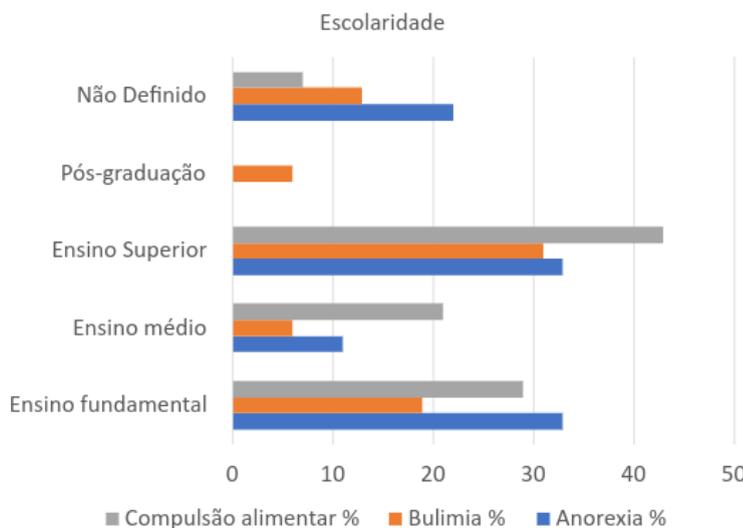


- Tipo de transtorno
- IMC (índice de massa corpórea)
- Sexo e idade
- Nível de escolaridade
- Complicações clínicas:
(complicações gastrointestinais, metabólicas, imunológicas e sistêmicas)
- Complicações psiquiátricas

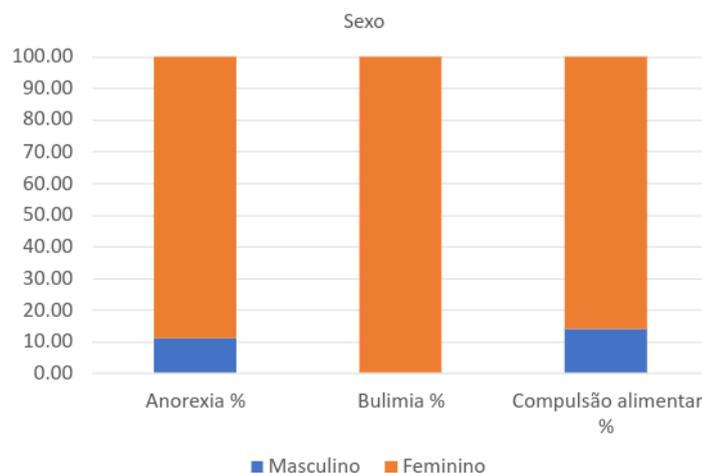
5 RESULTADOS OBTIDOS



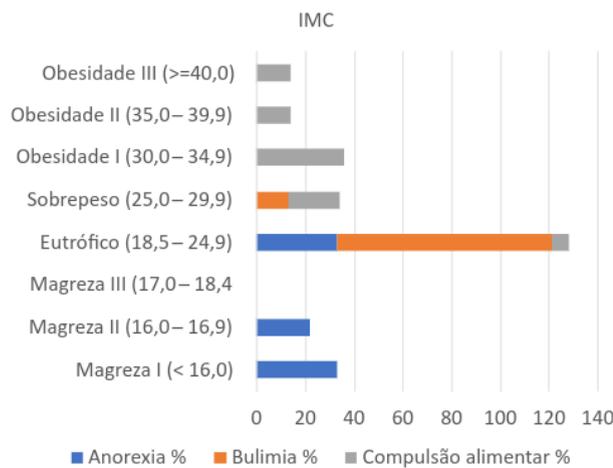
A idade média encontrada para os pacientes com anorexia foi de 20 anos, com bulimia foi de 22 anos e com compulsão alimentar, 26 anos, apesar que na compulsão alimentar houve muitos pacientes crianças.



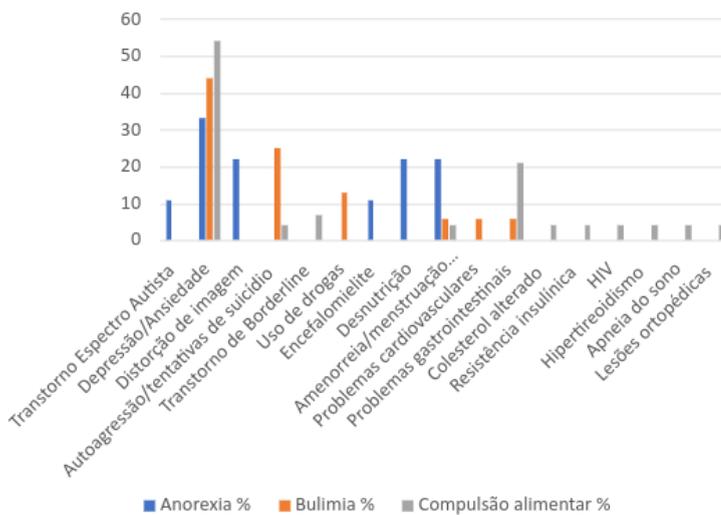
Sobre a escolaridade, foi observado que nos três tipos de transtorno alimentar foi mais predominante pacientes do ensino superior e ensino fundamental.



Com relação ao sexo, da Silva Rocha, 2021, observou que 90% dos casos de transtornos alimentares ocorrem no sexo feminino. Os dados encontrados neste estudo apontam números semelhantes.



Para anorexia nervosa, o IMC mais comum esteve mais presente magreza e eutrófico, bulimia no eutrófico e compulsão alimentar nos diferentes níveis de obesidade



Sobre as comorbidades e complicações, as psiquiátricas são mais prevalentes (principalmente depressão e ansiedade), porém as outras comorbidades e complicações relacionadas com anorexia foi desnutrição, amenorreia ou menstruação desregulada, com bulimia foi tentativas de suicídio e sobre compulsão alimentar, problemas gastrointestinais.

6 CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os resultados conclui-se que os transtornos alimentares estão associados às comorbidades clínicas e psiquiátricas, com tentativas de suicídio.

A idade média observada para os transtornos estudados pode ser considerada baixa, o que compromete a expectativa de vida de pacientes jovens.

REFERÊNCIAS

Disponível em: <https://www.univaco.edu.br/> acesso em 05/03/2023

Disponível em: <https://www.bbc.com/> acesso em 13/03/2023

AZEVEDO, Alexandre Pinto de; SANTOS, Cimâni Cristina dos; FONSECA, Dulcinea Cardoso da. Transtorno da compulsão alimentar periódica. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 31, p. 170-172, 2004.



BORGES, Nádia Juliana Beraldo Goulart et al. Transtornos alimentares-quadro clínico. Medicina (Ribeirão Preto), v. 39, n. 3, p. 340-348, 2006. [citado 23 de março de 2023]

DA SILVA ROCHA, Irlanda; SALEM, Elianne Alcântara. As consequências da compulsão alimentar derivada de pessoas que sofrem de ansiedade The consequences of food compulsion derived from people suffering from anxiety. [citado 17 de julho de 2023]

PAPELBAUM, Marcelo; APPOLINÁRIO, José Carlos. Transtorno da compulsão alimentar periódica e transtorno obsessivo-compulsivo: partes de um mesmo espectro?. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 23, p. 38-40, 2001.

SALVE, Mariângela Gagliardi Caro et al. Obesidade e peso corporal: riscos e consequências. Movimento & Percepção, v. 6, n. 8, p. 29-48, 2006.