

Neste estudo foi desenvolvida uma breve análise sobre as implicações decorrentes dos transtornos alimentares, como a Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), sob os vieses da neuroanatomia e da psicologia, buscando através de registro, dados acerca do assunto, tendo como principal escopo, dispor sobre o objeto de estudo relacionando aspectos neurológicos e psicológicos com os transtornos supracitados.

Palavras-Chave: Transtorno; Anorexia; Bulimia; Psicologia; Neuroanatomia; Distúrbio.

1 – INTRODUÇÃO

Não obstante, estarem relacionados com a modernidade, e a uma expressiva atenção das mídias, no que diz respeito a um padrão de beleza imposto à sociedade, os Transtornos Alimentares é uma patologia e têm suas raízes evidenciadas ao longo do tempo, o que demonstra Cordás e Claudino (2002) ao afirmarem que os primeiros registros de transtornos alimentares como a anorexia e a bulimia, surgem a partir do século XVI, tomando denominações mais específicas apenas na década de 70, por William Gull e Gerald Russell.

De acordo com Morgan et al (2002), transtornos alimentares tem origem multifatorial influenciados por fatores de ordem sociais, ambientais e biológicas, o que tem contribuído para que especialistas e pesquisadores venham se apropriando cada vez mais, buscando respostas através do estudo, não somente da genética do indivíduo, como também, o estudo de aspectos mais subjetivos como a personalidade e o ambiente social aonde o indivíduo está inserido.

Apesar de, apenas a Anorexia Nervosa e a Bulimia Nervosa, estarem classificadas no DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual, IV edition) como transtornos, existem outros as serem considerados, os denominados de Transtornos Alimentares Sem Outra Especificação (TASOE) e Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica, este último, como afirmam Claudino e Borges (2002), ainda depende de pesquisas mais aprofundadas e de aprovação para que seja reconhecida como categoria diagnóstica. Os mais afetados pelos Transtornos Alimentares são os jovens, e principalmente do gênero feminino. De acordo com Oliveira e Hutz (2010), 0,5% e 1% das adolescentes do gênero feminino desenvolvem a anorexia nervosa, enquanto 1% e 3% desenvolvem a bulimia nervosa, destacando a fragilidade desses números, uma vez que, apenas quando o transtorno está em um estágio mais evoluído o paciente procura por ajuda médica e psicológica.

Quanto às características desses transtornos, ainda que, ambas tenham uma fixação com a perda de peso e o medo de engordar, relacionados a um distúrbio na percepção da imagem corporal, os indivíduos que desenvolvem a Anorexia Nervosa e os que desenvolvem Bulimia Nervosa apresentam comportamentos distintos. Ou seja, ao desenvolver a Anorexia Nervosa o indivíduo passa a recusar alimentação, enquanto a

Bulimia Nervosa leva a ingestão exagerada e compulsiva de alimentos seguida pela indução de vômitos e uso de purgativos. Já o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica, está relacionado a indivíduos obesos com compulsão alimentar. (CLAUDINO E BORGES 2002), Veja a tabela abaixo:

FIGURA 1

(CERON E NAPOLITANO 2008)

Sobre fatores de desenvolvimento de tais transtornos, Faria e Shinohara (1998) afirmam que é possível dizer, de acordo com estudos recentes, que há uma redução dos neurotransmissores serotonina e noradrenalina, responsáveis pelo controle hormonal nos indivíduos que apresentam transtornos alimentares, em específico anorexia e bulimia, ressaltado a possibilidade de haver uma relação entre transtornos alimentares e depressão uma vez que, comumente, indivíduos que desenvolvam transtornos alimentares sejam acometidos pela depressão.

Neste contexto, as autoras ainda ressaltam que o Cortisol, hormônio responsável pelo nível de estresse, são encontrados em níveis bastante expressivos, nesses pacientes, e que essa alteração se dá por um desajuste no cérebro, mais especificamente, no hipotálamo. No entanto, existem outros fatores a serem considerados, como os fatores biológicos, psicológicos, culturais e familiares. (FARIA E SHINOHARA 1998) Sobre a avaliação médica do quadro de Transtornos Alimentares, se faz necessário, como bem esclarece Faria e Shinohara (1998), em um primeiro momento uma avaliação do paciente, a fim de se investigar a causa primeira do transtorno, se a mesma é de ordem física ou psíquica. Por este motivo, deve o tratamento acontecer de forma alinhada, entre psicólogo, nutricionista, endocrinologista e psiquiatra. No que diz respeito à avaliação psicológica, a Associação Brasileira de Transtornos Alimentares, ressalta que o psicólogo deve garantir que a avaliação seja realizada com base em protocolos internacionais, bem como em evidências científicas. Sobre o assunto, a organização ainda enfatiza as diretrizes de um desses protocolos, o NICE – National Institute for Health and Care Excellence (2017), que defende a atuação do psicólogo no sentido de motivar o paciente, bem como seus familiares no engajamento do tratamento, levando em consideração algumas questões a serem reparadas no paciente, como baixa autoestima, insatisfação com a imagem, isolamento, sentimentos de impotência, entre outros. (ROGÉRIA TARAGANO, 2020)

A Associação Brasileira de Transtornos Alimentares aponta a Terapia Cognitivo-Comportamental como sendo a mais indicada no tratamento de Transtornos Alimentares, uma vez que a mesma pretende estimular os comportamentos do paciente, bem como suas cognições e pensamento que estejam diretamente ligados aos Transtornos Alimentares. Como modelo de intervenção, a organização enfatiza a necessidade de se trabalhar não só o paciente como também a sua família, no intuito

de conseguir maior êxito no resultado do tratamento. (ROGÉRIA TARAGANO, 2020)

2 – OBJETIVOS:

Compreender quais áreas do sistema nervoso e os neurotransmissores que estão envolvidos e conseqüentemente influenciam no desenvolvimento dos transtornos alimentares, bem como correlacionar tais dados com a atuação e os aspectos psicológicos envolvidos em tal psicopatologia.

3 – METODOLOGIA:

Uma vez que a finalidade do trabalho seja de proporcionar maior entendimento da problemática em questão, a pesquisa exploratória foi o método utilizado, a fim de compreender e aprofundar o estudo teórico sobre a relação dos neurotransmissores e aspectos psicológicos envolvidos nas psicopatologias dos transtornos alimentares, se fazendo necessário também à utilização de revisão bibliográfica feita a partir de artigos acadêmicos.

Desse modo foi necessário dispor de artigos publicados em revistas e periódicos acessados de modo eletrônico, no entanto, como método de exclusão não foi utilizados livros, capítulos de livros, relatórios técnicos e científicos. Portanto, para a fundamentação teórica do presente artigo utilizou-se de fontes secundárias objetivando uma ampla compreensão do assunto em questão por meio de leituras e pesquisas de trabalhos relacionados ao tema.

4 – RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Dos artigos utilizados, todos foram publicados no Brasil e realizados a partir de revisão de literatura. Ressaltando que o tema principal dos artigos estava relacionado com Transtornos Alimentares e suas implicações, possibilitando entender a quem, e de que modo os transtornos alimentares acometem. .

Neste sentido, Uzunian e Vitalle (2015) afirmam que a adolescência é a fase em que o indivíduo passa por turbilhão de mudanças de ordem física, psíquica e social, momento em que para grande maioria chega como um período complexo, considerado por muitos como uma fase tensa e estressante da vida. Portanto, fase essa que demonstra maior incidência no surgimento dos transtornos alimentares.

No gráfico abaixo, é retratado a relação dos transtornos alimentares com os gêneros do indivíduo, a fim de demonstrar a incidência de casos, de maneira expressiva no gênero feminino. DA SILVA (2012) traz esses dados a partir de um estudo realizado em escolas da rede pública e da rede privada, buscando compreender a incidência de

Transtornos Alimentares, naquele ambiente, junto aos jovens.

FIGURA 2

(DA SILVA, SANDRO ROGERIO, ET AL 2019)

Esses dados apontam a necessidade em redirecionar o objeto da demanda e auxiliar na intervenção do psicólogo, tendo em vista as medidas a serem adotadas no atual cenário, representado acima pelo gráfico, quando fica evidenciado a necessidade de se promover uma intervenção mais direcionada ao público jovem do gênero feminino a fim de se prevenir ou minimizar os danos ocasionados pelos transtornos.

Ademais, no tocante as intervenções psicossociais, Costa e Melnik (2016) se fazem necessárias ao passo que lidam diretamente com fatores psicológicos e sociais que estão relacionados ao surgimento desses transtornos. No mesmo viés, as autoras evidenciam a terapia cognitivo-comportamental (TCC), como método de tratamento mais indicado, uma vez que este, através de técnicas, como a reestruturação cognitiva e regulação da alimentação, tem mostrado resultados bastante satisfatórios.

Assim, a psicologia pode auxiliar no tratamento da pessoa acometida pelo transtorno alimentar, traçando estratégias para que, tanto os pacientes, quanto seus familiares entendam melhor o transtorno e conseqüentemente, lide melhor com ele. O processo psicoterápico ainda pode ajudar o paciente positivamente, no sentido de faz com que o mesmo fortaleça a sua relação consigo mesmo e com os outros, resgatando sua autoestima e lhe dando suporte para lidar futuramente com episódios de desequilíbrio emocional.