

IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA EM PACIENTES COM BULIMIA

FENATO, M. B.¹; MARIN, T.²

RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi mostrar para a família do bulímico que o apoio familiar determinará a recuperação do mesmo. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica com aspectos qualitativos e descritivos e verificou-se que pessoas com Bulimia Nervosa apresentam comportamentos desajustados em seu modo de pensar e agir. Após constatado o diagnóstico de Bulimia Nervosa é fundamental que uma equipe multidisciplinar acompanhe o tratamento juntamente com seus familiares.

Palavras Chave: Transtorno Alimentar. Família. Bulimia Nervosa.

ABSTRACT

The aim of this study was to show the bulimic's family that family support will determine their recovery. A bibliographical research was carried out with qualitative and descriptive aspects, and it was found that people with Bulimia Nervosa have maladjusted behaviors in their way of thinking and acting. After confirming the diagnosis of Bulimia Nervosa, it is essential that a multidisciplinary team monitor the treatment together with their families.

Keywords: Eating Disorder. Family. Bulimia Nervosa.

INTRODUÇÃO

Referindo-se à alimentação é necessário estar ciente de quais alimentos e seus nutrientes está sendo consumido pois, eles devem contribuir de forma saudável, suprimindo as necessidades de alguns nutrientes, com o objetivo de ingerir por refeição alimentos que sejam de qualidade e a quantidade adequada (BRASIL, 2014).

Na Bulimia Nervosa (BN) pode ocorrer, tanto restrição de alimentos como atos de compulsão alimentar (HETHERINGTON; ROLLS, 1989). Ao alimente-se em

¹ Mariana Basso Fenato. Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – PR.2021. Contato: mariananutri1@hotmail.com

² Tatiana Marin. Orientadora e Coordenadora do Curso de Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP. Contato: marintati@yahoo.com.br

demasia sente preocupação, levando ao ato de purgação para que não ocorra absorção de calorias, com essa atitude existe um prejuízo a saúde, com deficiência de nutrientes essenciais para a saúde (AMERICAN DIETETEC ASSOCIATION, 2001; ELMORE; CASTRO, 1991). Ao identificar a Bulimia Nervosa (BN), é necessário ser analisado o comportamento da alimentação (HETHERINGTON *et al.*, 1994).

OBJETIVO

Mostrar para a família do bulímico que o apoio familiar determinará a recuperação do mesmo.

MÉTODO

Foi utilizado a pesquisa bibliográfica com aspectos qualitativos e descritivos e fonte de pesquisas secundárias, ou seja, livros, manuais e artigos. As fontes utilizadas foram encontradas por meio do Google acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

RESULTADO

Quadro 1 – Visão dos autores

Autores	Visão dos Autores
BRYANT; WAUGH; LASK (1995); ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (1993)	Ocorrendo mudanças nos hábitos alimentares saudáveis, para os não saudáveis certamente por preferência a alimentos apetitosos, leva a transtornos alimentares (TA), em pessoas jovens. Na fase da adolescência e na fase adulta é possível que ocorra sinais de depressão, em consequência de

<p>APPOLINARIO (2000)</p>	<p>fatores psicossomáticos e de personalidade, passando a alimentar – se de modo compulsivo, levando a Bulimia Nervosa (BN), realizando a prática de indução ao vômito, ocorrendo a não absorção dos nutrientes necessários para o organismo.</p>
<p>HERZOG <i>et al.</i> (2000); KEEL <i>et al.</i> (2003)</p>	<p>Eventualmente certos fatores podem ser negativos devido ao baixo peso, histórico de transtorno alimentar, relacionamento familiar complicado, períodos longos de hospitalização podendo levar a morte.</p>
<p>NICOLETTI <i>et al.</i> (2010)</p>	<p>Em pacientes bulímicos a participação da família é parte fundamental do tratamento. Que todos se manifeste afetivos com a pessoa, conforme orientação do psicólogo.</p>
<p>ABREU; GANGELL FILHO (2004)</p>	<p>Pessoas com bulimia alimentam – se de modo incorreto para sua saúde, ao apresentar distúrbio de autoestima por sentir – se inseguro realiza dietas de maneira aleatória.</p>
<p>SCORSOLINI- COMIN; SANTOS (2012)</p>	<p>O objetivo de realizar psicoterapia é para que o paciente obtenha conhecimentos para tentar solucionar seu psicológico fazendo com que possa melhorar também a personalidade.</p>
<p>FAIRBURN (1995) <i>apud</i> ABREU; CANGELLI FILHO (2004)</p> <p>FAIRBURN (1991)</p>	<p>No transtorno alimentar (TA) em Bulimia Nervosa (BN), há a ingestão muito rápida de uma grande quantidade de alimentos em um curto espaço de tempo, passando a induzir o vômito, uso de laxantes, inibidores de apetite, dietas inadequadas e exercícios físicos em excesso.</p> <p>A Bulimia Nervosa (BN), envolve uma equipe multidisciplinar. Para que o mesmo realize uma</p>

<i>apud</i> ABREU; CANGELLI FILHO (2004)	avaliação na sua maneira de pensar, de modo a entender e agir de como pode mudar suas atitudes.
LOBERA (2005); GEARING (2008) <i>apud</i> NICOLETTI <i>et al.</i> (2010)	Em pacientes bulímicos, a participação da família faz parte no processo, obter informações e orientações com relação ao desgaste, impacto emocional e físico, junto a familiares e as pessoas de seu convívio social, em obter conhecimento e meios para auxiliar o paciente.
ROMARO; ITOKAZU (2002)	A Bulimia Nervosa (BN), possui aspectos fundamentais como: atos recorrentes de compulsão alimentar em um curto prazo de tempo (2 horas).Ocorrendo no mínimo duas vezes na semana.
ABREU; CANGELLI FILHO (2004)	Portadores de BN manifesta pensamentos e emoções desadaptativas a respeito dos seus hábitos alimentares e seu peso corporal.

Fonte: Autoras da pesquisa, 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário uma equipe multidisciplinar atender pacientes com Bulimia Nervosa (BN), os profissionais atuam de forma individual para contribuir na recuperação do paciente. Sendo o psicólogo que atua direto no caso, poderá o mesmo dar o diagnóstico e propor ao paciente intervenções de acordo com o que foi levantado nas sessões e se necessário indicar um profissional psiquiatra para avaliar o caso. O profissional de nutrição é que irá obter o histórico alimentar do paciente, investigando como foi sua alimentação e as dietas realizadas até o presente momento e propor estratégias para que o paciente possa melhorar, sendo neste aspecto de fundamental importância a participação direta da família.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, R. A. A. Atualidade do método de Josué de Castro e a situação alimentar mundial. *In*: CYRILLO, D. C. *et al.* **Delineamento da pesquisa na nutrição humana aplicada**. São Paulo: IPE/USP, 1996. p. 57-76.

ABREU, C. N.; FILHO CANGELLI, R. Anorexia nervosa e bulimia nervosa: abordagem cognitiva-construtivista de psicoterapia. **Rev Atr Clin**, 31(4):177-83, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

ELMORE, D. K.; CASTRO, J. M. Meal patterns of normal, untreated bulimia nervosa and recovered bulimic women. **Psychol Behav**, 49:99-105, 1991.

HETHERINGTON, M. M. *et al.* Eating behavior in bulimia nervosa: multiple meal analyses. **Am J Clin Nutr**, 60:864-73, 1994.

NICOLETTI, M. *et al.* Grupo psicoeducativo multifamiliar no tratamento dos transtornos alimentares na adolescência. **Rev. Psicologia em estudo**, Maringá, v. 15, n. 1, p. 217-223, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org>. Acesso em: 10 Set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação dos transtornos mentais e do comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

SANTOS, M. A. Sofrimento e esperança: grupo de pacientes com anorexia e bulimia nervosas. **Rev. Medicina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 3, p. 386-401, 2006.

SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: análise crítica do conhecimento produzido. **Rev. Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 29, n. 1, p. 851-863, 2012.