

Bulimia Nervosa

Principais características da bulimia nervosa

Episódios de gula (consumo rápido de grandes quantidade de comida num curto período de tempo).

Um sentimento de falta de controlo sobre o comportamento alimentar.

Vómito auto-provocado.

Uso de laxativos e diuréticos.

Dieta, jejum ou exercício rigoroso para prevenir o aumento de peso.

Persistência de preocupações quanto à forma do corpo e peso.

Comportamentos associados à bulimia

Preocupação constante com comida e/ ou peso.

Auto-criticismo severo.

Valor próprio determinado pelo peso.

Frequentes idas à casa de banho após as refeições.

Restrições dietéticas ao comer em público.

Comportamentos impulsivos (com álcool, gastar dinheiro, tomar decisões, relações)

Consequências físicas da bulimia

Desequilíbrio electrolítico, com mau funcionamento cardíaco e renal que poderá ser provocado pela purga (vômito, laxativos)

Dificuldade em concentrar-se em tarefas, mudanças de humor devido a um desequilíbrio químico.

Glândulas inchadas, enfatuamento das bochechas ou derrames sanguíneos por baixo dos olhos.

Decadência dentária inexplicável e problemas nas gengivas.

Queixas de dores de garganta.

Arranhões ou escoriaçõesvermelhas na parte de cima das mãos ou nos nós dos dedos.

Dores no peito, caimbras musculares, fadiga.

A bulimia nervosa tem geralmente início na fase final da adolescência e 90 a 95 % das pessoas que sofrem desta doença são mulheres. É possível que haja mais homens com bulimia mas possivelmente não procuram tratamento. Homens e mulheres que pratiquem desporto e dança, façam de modelo ou tenham outro tipo de actividade que dê ênfase a uma forma corporal esguia, constituem um grupo de alto risco de se tornarem bulímicos.

A bulimia nervosa é normalmente associada ao consumo exagerado de alimentos e pode ou não ser acompanhada de comportamentos de purga (vômito auto-provocado ou o uso de laxativos, diuréticos ou clisteres) Uma pessoa com bulimia pode também jejuar ou fazer exercício para perder peso, mas acaba vulgarmente por manter um peso normal e pode mesmo ganhar algum. Um ciclo contínuo de gula e purga torna mais lento o metabolismo do corpo. Durante um episódio de gula o corpo absorve gordura e calorias, aumentando por isso a probabilidade de ganhar peso. O ciclo gula-purga começa muitas vezes em alturas de transição da independência pessoal (como por exemplo mudar de liceu, passar a viver na universidade, deixar a casa da família) quando a tensão psicológica é elevada e talvez não haja outro escape para o conflito emocional. Tem sido verificada uma incidência elevada de comportamentos bulímicos em estudantes femininas de institutos superiores (17% de todas as alunas). As complicações que conduzem à morte são menos frequentes na bulimia mas se não houver tratamento, a bulimia pode transformar-se numa doença progressiva em que as actividades diárias e pensamentos da pessoa se concentram cada vez mais em torno da comida.

O tratamento da bulimia nervosa é semelhante ao da anorexia nervosa e deverá ser específico às necessidades do indivíduo. O tratamento pode ser feito com internamento ou em programas diários para pacientes não internados e através de psicoterapia individual ou de grupo. Medicamentos como o Prozac têm demonstrado diminuir o número de episódios de gula e reduzir a depressão associada à bulimia. Os terapeutas utilizam várias abordagens que incluem a **intervenção cognitivo-comportamental, terapia familiar e terapias psicodinâmicas ou de expressão artística.**

Sheena's Place funciona como um recurso comunitário para apoio a bulímicos em qualquer altura da sua recuperação.

**Sheena's Place, 87 Spadina Road, Toronto, Ontario M5R 2T1 416 927-8900 Fax 416 927-8844
www.sheenasplace.org**