

# Entrevista a Filipa Ferreira

-

Aluna do quinto ano de medicina da Universidade de Ciências Medicas,  
Universidade Nova de Lisboa

## **1. Nos cursos de medicina os estudantes são, de algum modo, preparados para lidar com casos de distúrbios alimentares?**

Pelo menos até ao início do 5º ano, não. Talvez no estágio de Psiquiatria ou de Medicina Geral e Familiar se vejam alguns casos (só vou ter no 2º semestre), mas sem dúvida há uma grande falta de preparação dos alunos. Aquilo que sei é pura teoria; na prática nunca lidei com nenhum caso.

## **2. Como é possível fazer o diagnóstico deste tipo de casos? É difícil interpretar os sinais físico-psicológicos?**

Depende muito do distúrbio, da idade do doente e do tempo de evolução. Tanto a anorexia como a bulimia levam a uma diminuição do peso, que é o sintoma mais óbvio, mas numa fase inicial isso pode passar despercebido. Convém salientar que estes doentes têm vergonha do seu corpo e por isso tem tendência a escondê-lo, usando roupas mais largas por exemplo, o que dificulta que as pessoas reparem na perda de peso. É muito importante falar com a família e as pessoas mais próximas, que podem reparar nos hábitos alimentares dos doentes. Uma pessoa anoréctica recusa ingerir alimentos, enquanto um bulimico geralmente come (por vezes até em excesso), mas ausenta-se quase imediatamente para ir vomitar. Sobretudo em jovens, também é importante falar com os amigos e professores, que podem notar alterações nos hábitos alimentares, cansaço e falta de concentração. Em doentes mais novos, pode haver também um atraso do crescimento devido a ausência de crescimento ósseo adequado. O recurso a laxantes ou outros medicamentos dietéticos também é comum, assim como a prática exagerada de exercício físico, por isso é importante estar alerta. Os sintomas psicológicos são mais difíceis de interpretar. Estes doentes costumam isolar-se e chegam mesmo a ter tendências suicidas. Há muitos doentes que se cortam sobretudo nos pulsos com tesouras ou lâminas, o que reflecte o quanto odeiam o seu corpo, e por isso costumam esconder os braços, usando sempre camisolas de mangas compridas. O essencial é estar atento a esses pequenos sinais.

## **3. Qual o tratamento mais comum a aplicar?**

O tratamento tem duas vertentes: psicológica e nutricional. O tratamento psicológico pode compreender terapia cognitivo-comportamental e psicoterapia individual, com possível utilização de fármacos, como por exemplo antidepressivos. O tratamento nutricional do doente compreende correcção de possíveis alterações metabólicas

devidas á desnutrição e a instituição de um plano alimentar bem definido, com possível recurso a internamento.

É importante que o acompanhamento do doente se estenda por um longo período para evitar recaídas, que são muito comuns nestes doentes.

#### **4. O que se deve tratar em primeiro lugar: a mente ou o corpo?**

Depende do estado do doente. Por vezes, estes doentes chegam ao hospital num estado de desnutrição tal que a nutrição parentérica se torna urgente, independentemente da vontade do doente. Mas o ideal seria tratar primeiro a mente. Estas pessoas têm uma imagem distorcida de si próprios. Mesmo pensando 30, 35 kg continuam a sentir-se com excesso de peso, e força-los a alimentarem-se não cura isso; pelo contrário, piora. Estes doentes têm de conseguir aceitar o seu corpo e compreender que estão doentes e precisam de ajuda. Deve ser esse o primeiro passo para uma recuperação bem-sucedida.

#### **5. Quais são as consequências, físicas e psicológicas, deste tipo de doenças?**

A nível físico, estes distúrbios provocam anemia devido a carências nutricionais, amenorreia (ausência de menstruação), atrasos no crescimento, défices de atenção, arritmias cardíacas, obstipação... A bulimia pode causar ainda esofagites, úlceras gástricas e erosões dentárias, devido ao contacto com o ácido gástrico do vómito.

A nível psicológico, os principais sintomas são o isolamento, os distúrbios de personalidade, agressividade, alterações de humor.

#### **6. O que acha da venda livre de medicamentos de emagrecimento e dietéticos? Em sua opinião a venda deveria ser sujeita a receita médica?**

Sim, acho que devia ser sujeita a receita médica. Em primeiro lugar, nem todas as pessoas podem tomar este tipo de medicamentos. A maioria deles provoca um aumento do metabolismo basal do organismo, o que leva por exemplo ao aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial. Em doentes com patologia cardíaca prévia, isso pode ser prejudicial. Muitos destes medicamentos têm também efeitos adversos a nível hepático e renal.

Em segundo lugar, as pessoas têm tendência a exceder a dose recomendada ou a tomar mais do que um tipo de medicamento em simultâneo, o que é totalmente desaconselhado. Por último, as pessoas vêem esta medicação como “um milagre”, mas só é possível perder peso de forma saudável através de exercício físico e de uma alimentação equilibrada. Se os maus hábitos continuarem, depois de fazerem esta medicação, voltam a recuperar o peso perdido. Por isso, é importante que as pessoas falem primeiro com o seu médico e que tomem esta medicação apenas se for aconselhada.

#### **7. Quais os principais sintomas do paciente?**

Os sintomas variam consoante a patologia. Tanto a anorexia como a bulimia estão associadas a cansaço e falta de força (devido a anemia subjacente), amenorreia (ausência de menstruação), atraso de crescimento, falta de atenção/concentração. A bulimia provoca também problemas nos dentes, gengivas, faringe e esófago devido ao contacto destas estruturas com o ácido gástrico causado pela constante indução do vómito. No entanto, os doentes tendem a desvalorizar os sintomas por não quererem ser tratados, pelo que os sinais detectados pelos familiares do doente são muitas vezes mais relevantes para o diagnóstico do que as queixas do próprio doente.

**8. É difícil lidar com doentes com algum tipo de problemas alimentares?**

Sim. Porque na maioria das vezes estas pessoas que não percebem que estão doentes ou que não querem ser alimentados para não aumentarem de peso, e por isso não querem ser tratados.

**9. O que acha que falha no Serviço Nacional de Saúde no tratamento dos casos distúrbios alimentares?**

Eu ainda não tive contacto com estes casos, mas penso que falta acompanhamento. Com excepção talvez dos grandes Hospitais urbanos, faltam consultas especializadas em distúrbios alimentares para acompanhamento destes doentes. E sobretudo falta alertar os profissionais de saúde para este problema. É essencial que os médicos que mais contactam com os doentes estejam alerta, nomeadamente os de Medicina Geral e Familiar: que saibam diagnosticar e encaminhar estes casos de forma adequada, e também que saibam aconselhar os jovens e os pais em relação a este problema.