



ASSISTÊNCIA A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS ALIMENTARES: UMA REVISÃO NARRATIVA

AUTORES: Beatriz Cavalari de Oliveira¹; Yuri Leandro dos Santos¹; Letícia Ribeiro Terra¹; Flávia Linhares Martins²

¹Discentes de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – campus Poços de Caldas.

²Docente de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – campus Poços de Caldas.

E-mail para contato: - becavalari29@gmail.com, yurittf@hotmail.com, leticiart183@gmail.com, flavialmm@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO:

Anorexia Nervosa (AN) e Bulimia Nervosa (BN) são transtornos que afetam o desenvolvimento e saúde de crianças e adolescentes. Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, AN caracteriza-se por restrição alimentar severa, medo de ganho ponderal e dismorfia corporal, pode ser restritiva, com compulsão e purgação. BN caracteriza-se por compulsão e comportamentos compensatórios, e a frequência define a gravidade.

OBJETIVO:

O presente estudo visou explorar a condição biopsicossocial dos pacientes, intervenções das equipes multidisciplinares na prevenção de hospitalizações e possibilidades de aprimoramento de condutas clínicas.

METODOLOGIA:

Para tal, foi feita uma revisão narrativa com triagem de artigos por título, resumo e leitura integral, utilizando as bases PubMed, Scielo e Portal de Periódicos CAPES, levantando dados dos últimos cinco anos utilizando os delimitadores de pesquisa Anorexia or Bulimia and Crianças or Adolescentes and Hospitalização and Brasil. De acordo com essas delimitações, foram utilizados quatro artigos dentro dos critérios de elegibilidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Os desafios no manejo de pacientes com transtornos alimentares incluem tratamento forçado, abandono, recaídas e tentativas de suicídio, tendo o despreparo dos profissionais como fator importante para a quebra de vínculo, seletividade da escolha de profissionais e manipulação da relação terapêutica; visto que a melhora clínica mostrou-se ligada à adesão ao tratamento, assiduidade às consultas e participação familiar. Segundo a Diretriz WFSBP 2023, o tratamento farmacológico da AN inclui a Olanzapina para manejo de sintomas psiquiátricos, como obsessões e ansiedade, além de bons resultados com Mirtazapina e Metreleptina, já quanto à BN, a terapia familiar é a primeira linha de tratamento para adolescentes, e a Fluoxetina é indicada quando a psicoterapia isolada não é suficiente. O Topiramato, embora estudado, não é recomendado devido a seus efeitos adversos. Portanto, o tratamento deve ser individualizado e pode exigir internação em casos de peso inferior a 75% do ideal, distúrbios cardiovasculares, alterações hidroeletrolíticas graves, risco suicida ou falha no manejo ambulatorial.

CONCLUSÃO:

O manejo de transtornos alimentares no Brasil requer atuação integrada entre equipes, planos terapêuticos personalizados e apoio psicológico. Persistem lacunas em estudos pediátricos e ensaios clínicos nacionais.

REFERÊNCIAS:

1. CASTRO, P. DA S.; BRANDÃO, E. R. Desafios da atenção à anorexia nervosa na adolescência: etnografia em serviço público de saúde no Rio de Janeiro, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 9, p. 2917–2926, set. 2018.
2. MARTINS, Ronald Jefferson; BELILLA, Naiana de Melo; CAPUTO, Valéria Garcia; SALIBA, Tânia Adas; GARBIN, Artênia José Isper; GARBIN, Cléa Adas Saliba. Manifestações bucais em uma paciente hospitalizada com anorexia nervosa: relato de caso clínico. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, [S. l.], v. 9, n. 2, 2020. DOI: 10.21270/archi.v9i2.4953. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ARCHI/article/view/4953>. Acesso em: 22 set. 2025.
3. MAIA, B. B.; ARANTES, É.; SANTOS. Concepções dos Profissionais da Equipe Multidisciplinar de Saúde sobre Melhora em Pacientes com Anorexia e Bulimia. Psicologia Ciência e Profissão, v. 44, 1 jan. 2024.
4. ALMEIDA, M. C. et al. Brazilian psychiatrists' knowledge of and perceived confidence in eating disorder diagnosis and treatment recommendations. Brazilian Journal of Psychiatry, 2024.