

Transtornos vs. distúrbios alimentares: entenda a diferença

Reconhecer as características de um [transtorno](#) ou um distúrbio alimentar nem sempre é algo simples.

Você se lembra daqueles jogos dos sete erros em almanaques infantis? Duas imagens são apresentadas e você deve encontrar as diferenças entre elas. Em um primeiro momento, você não consegue identificar as diferenças. Mas, após algum tempo, quando seus olhos se acostumam com as formas e cores, você começa a notar que: a bola da imagem à esquerda tem listras azuis e brancas, e não bolinhas, a menina da imagem à direita está com os olhos fechados, e não abertos, na imagem à esquerda, a luz está ocultando parte do sol.

Esse é um processo similar quando tentamos identificar as diferenças entre transtornos e distúrbios alimentares.

Embora sejam similares, os transtornos e os distúrbios alimentares são diferentes e preocupantes. Então, pesquisamos mais a fundo e conversamos com especialistas para ajudar você a ver a diferença.

Primeiramente, como é uma alimentação sem distúrbios alimentares?

Antes de entendermos os distúrbios e transtornos alimentares, é importante estabelecer uma base para comparação. É importante observar que cada pessoa tem um comportamento alimentar único e que não existe uma definição universal do que é uma alimentação “normal”. Mas muitas das [definições](#) de uma alimentação sem distúrbios alimentares enfatizam a ideia de comer para suprir as necessidades do seu corpo e não passar tempo excessivo pensando e se preocupando com a alimentação. Hábitos alimentares “normais” são diferentes de pessoa para pessoa, mas tendem a ser flexíveis e se concentram em sinais como fome, prazer e circunstâncias sociais.

Então, o que é um distúrbio alimentar?

Distúrbio alimentar é um termo [usado para descrever](#) diversos comportamentos alimentares nocivos que podem não justificar um diagnóstico de transtorno alimentar. “Distúrbio alimentar é um termo descritivo e não um diagnóstico psiquiátrico oficial descrito no [DSM-5](#)”, diz Katherine Hill, médica, vice-presidente de Assuntos Médicos na Equip.

De acordo com Hill e Rui Tanimura, RD, uma nutricionista registrada na Equip, alguns dos sinais mais comuns de um distúrbio alimentar incluem:

- Ter uma abordagem rígida em relação à alimentação (contagem de calorias ou macronutrientes, horários de refeição rígidos, pouca variedade de alimentos)
- Atribuir um valor moral ao alimento (classificar [alimentos como bons ou ruins](#))
- Pular refeições ou fazer dietas constantemente
- Ficar ansioso(a) ao provar novos alimentos ou comer em ambientes diferentes
- Exercitar-se como forma de compensar o que comeu
- Comer escondido
- Preocupar-se muito com a alimentação e o corpo e ter medo de ganhar peso
- Controlar suas emoções de forma inadequada

Causas de um distúrbio alimentar

Há muitos fatores que podem levar uma pessoa a desenvolver um distúrbio alimentar. As dietas da moda são um desses principais fatores. Dietas que incentivam o [jejum intermitente](#), a eliminação de grupos alimentares inteiros ou a “desintoxicação” do corpo por meio de sucos são um tipo de distúrbio alimentar por si só.

Outras causas dos distúrbios alimentares podem incluir: a pressão da sociedade ou das pessoas para a perda de peso, determinados traços de personalidade, como o perfeccionismo, além de fatores psicológicos, como depressão, ansiedade ou baixa autoestima.

Como os distúrbios alimentares são tão normalizados, pode ser difícil identificá-los. Mas é importante saber no que prestar atenção. Esses comportamentos, além de serem prejudiciais, também podem, rapidamente, se transformar em um distúrbio alimentar, especialmente em pessoas suscetíveis.

O que é um transtorno alimentar?

Ao contrário dos distúrbios alimentares, os transtornos alimentares são doenças mentais que têm critérios de diagnóstico rígidos e específicos. Há cinco diagnósticos diferentes de transtornos alimentares, todos com sintomas levemente diferentes:

1. [Anorexia nervosa](#): a anorexia é caracterizada por uma restrição extrema de alimentos e um medo muito grande de ganhar peso, o que leva a um peso corporal muito baixo, considerando idade, desenvolvimento sexual e saúde física.

2. [Transtorno da compulsão alimentar periódica \(TCAP\)](#): o TCAP é caracterizado por episódios recorrentes de consumo de um grande volume de comida rapidamente com uma sensação de falta de controle e que, geralmente, vêm acompanhados por um sentimento de culpa e vergonha. Esse é o transtorno alimentar mais comum nos EUA.
3. [Bulimia nervosa](#): a bulimia é um transtorno alimentar caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar (consumo de um grande volume de comida) seguidos por episódios recorrentes de purgação para evitar o ganho de peso. A purgação pode ocorrer pela indução de vômito, uso incorreto de laxantes ou diuréticos ou, ainda, exercícios em excesso.
4. [Transtorno alimentar restritivo evitativo \(TARE\)](#): o TARE é um transtorno alimentar caracterizado por um distúrbio em que as necessidades nutricionais ou energéticas não são cumpridas, o que leva a uma perda de peso significativa, deficiências nutricionais, necessidade de suplementos nutricionais ou interferência acentuada no funcionamento psicossocial. Esse transtorno alimentar pode ser decorrente de sensibilidades sensoriais, medos relacionados à alimentação ou uma falta de interesse na comida.
5. [Outro transtorno alimentar especificado \(OTAE\)](#): o OTAE é um termo mais geral para descrever transtornos alimentares que não se encaixam nos outros diagnósticos. Algumas subcategorias do OTAE incluem a anorexia atípica (cumpre os critérios da anorexia nervosa, exceto o baixo peso corporal), o transtorno purgativo e a síndrome do comer noturno.

Os transtornos e os distúrbios alimentares apresentam muitos comportamentos em comum, como o consumo

restrito de alimentos ou fazer exercícios excessivos para “queimar” uma refeição. Isso dificulta ainda mais a diferenciação, mas é possível. Veja como identificar e diferenciá-los.

Como diferenciar transtornos e distúrbios alimentares

A diferença entre transtornos e distúrbios alimentares não está tanto nos comportamentos específicos, mas sim na intensidade desses comportamentos. “Há uma linha muito tênue entre um distúrbio e um transtorno alimentar”, afirma Hill. “Geralmente, um distúrbio alimentar é leve e não tem um impacto significativo na saúde mental, na saúde física ou no amor-próprio de uma pessoa.”

Para determinar se esses comportamentos prejudiciais são decorrentes de um transtorno alimentar, é necessário analisar a pessoa de forma holística e considerar como esses comportamentos afetam sua vida, incluindo complicações médicas. Tanimura explica que a principal diferença entre um transtorno e um distúrbio alimentar está nestas três características:

- **Gravidade:** a intensidade desses comportamentos e como eles atrapalham a vida cotidiana
- **Frequência:** a frequência em que esses comportamentos ocorrem durante o dia
- **Duração:** há quanto tempo o comportamento está acontecendo

Veja alguns dos fatores que devem ser considerados ao avaliar se o comportamento pode ser um transtorno alimentar.

Complicações para a saúde física e mental

Quando um distúrbio alimentar começa a impactar negativamente a saúde, provavelmente está passando para um transtorno alimentar. “Geralmente, o distúrbio alimentar não afeta significativamente a saúde física e mental de uma pessoa, o que não acontece nos transtornos alimentares”, diz Hill. “Então, geralmente, as pessoas com distúrbios alimentares não estão lutando contra complicações médicas ou psiquiátricas comuns de um transtorno alimentar, como mudanças de humor, ciclos menstruais irregulares, sintomas gastrointestinais, densidade óssea ou mudanças na função cardíaca.”

Outras complicações de saúde de um transtorno alimentar incluem: baixa frequência cardíaca, perda do esmalte dos dentes e queda de cabelo, assim como depressão, ansiedade e pensamentos suicidas.

Capacidade de viver normalmente

Embora as pessoas com distúrbios alimentares possam ser impactadas por pensamentos sobre alimentos e seu corpo, isso não tem um grande impacto em sua vida. No entanto, em um transtorno alimentar, esses pensamentos e comportamentos ocorrem frequentemente e são tão intensos que o transtorno alimentar muda a sua vida.

De acordo com a [NEDA \(Associação Nacional de Transtornos Alimentares\)](#), quando os distúrbios alimentares de uma pessoa se tornam tão graves que impedem que a pessoa viva normalmente, esse é um forte indício de um transtorno alimentar. Por exemplo, uma criança que não vai na festa de aniversário do seu melhor amigo por que fica ansiosa com a hora do bolo, um(a) adolescente que mente para seus pais para correr 8 km apesar de estar com uma gripe forte.

Impacto mental

O que acontece dentro da cabeça de uma pessoa também é importante. Embora pessoas com distúrbios alimentares possam pensar mais sobre comida do que outras pessoas, o nível de obsessão em um transtorno alimentar é muito mais intenso. As pessoas que lutam contra um transtorno alimentar, geralmente, ficam tão obcecadas com a sua alimentação, o que comeram, o que não comeram, o que irão comer, como deixarão de comer, que isso impacta sua concentração e torna praticamente impossível viver o presente.

Uma maneira benéfica de pensar sobre isso é perguntar com que frequência uma pessoa pensa em comida ou em seu corpo e com que frequência deseja pensar em comida ou em seu corpo. Se houver uma lacuna significativa entre essas duas respostas, isso mostra que a mente dela está sendo monopolizada por pensamentos que ela não controla. Esse é uma grande indicação de um transtorno alimentar.

Número de comportamentos

Transtornos alimentares são um conjunto de sintomas. Desenvolver um distúrbio alimentar, por mais prejudicial e danoso que seja, é diferente de um transtorno alimentar. Então, se você observar distúrbios alimentares, dê um passo para trás e comece a perceber o que isso pode ser. Você ou uma pessoa que você ama parou de tomar café da manhã de repente? Esse comportamento é uma combinação de pular o café da manhã, se exercitar em jejum e se isolar socialmente? Se você identificar muitos comportamentos preocupantes, pode ser o início de um transtorno alimentar.

Perigos de um distúrbio alimentar

Mesmo que os distúrbios alimentares não sejam o início de um transtorno alimentar, ainda podem ser perigosos. Um distúrbio alimentar pode causar diversos problemas de saúde mental e [física](#), como:

- [Ansiedade e depressão](#)
- Problemas digestivos
- Fadiga
- Problemas de sono
- Deficiências nutricionais

Uma reviravolta preocupante dessa situação é que, cada vez mais, os distúrbios alimentares estão sendo [normalizados](#) e, até mesmo, elogiados em nossa sociedade, o que os torna fácil de ignorar. Como a magreza ainda é ideal e a mentalidade da dieta permeia nossa cultura, nossas conversas e nossa consciência, hábitos como pular refeições ou se exercitar por horas todos os dias são socialmente aceitos. Isso não apenas significa que comportamentos nocivos podem passar despercebidos, mas também que [distúrbios alimentares podem ser incentivados](#) em pessoas suscetíveis.

Isso é importante porque, embora alguém possa “apenas” estar se envolvendo com um distúrbio alimentar temporariamente, esse pode ser o primeiro passo para desenvolver um transtorno alimentar. “Na minha experiência, percebi que, frequentemente, um distúrbio alimentar pode ser um gatilho para um transtorno alimentar diagnosticável”, afirma Tanimura.

Como ajudar alguém que está lutando contra um distúrbio alimentar

Se você está preocupado(a) que você ou uma pessoa próxima está desenvolvendo um distúrbio alimentar, é importante solicitar uma avaliação médica para um(a) profissional de saúde. Esse conselho é válido mesmo quando você entende totalmente quais são as características que diferenciam um transtorno de um distúrbio alimentar e determina que o comportamento em questão se enquadra na última categoria.

Tanimura enfatiza que é essencial buscar ajuda o mais rápido possível: “Intervenções precoces são essenciais para evitar danos futuros”, diz ela. “Existem [avaliações on-line para a identificação de transtornos alimentares](#) que podem ser um primeiro passo. Buscar ajuda o mais rápido possível é muito importante.”

Se você está preocupado(a) com uma pessoa que você ama, pode se surpreender ao descobrir que um distúrbio alimentar “leve” que você observou era apenas a ponta do iceberg. “Geralmente, as pessoas são muito boas em esconder seu transtorno alimentar e, inicialmente, ele pode parecer menos grave do que realmente é”, diz Hill. “A família e os amigos, muitas vezes, ficam chocados não apenas ao saber que seu ente querido tem um transtorno alimentar, mas que esse transtorno alimentar está ocorrendo há muito tempo sem que ninguém soubesse.”



Se você está preocupado(a) com seu próprio distúrbio alimentar ou com sinais que observou em uma pessoa que você ama, é importante obter uma avaliação profissional.

Fontes

Pereira R et al. Disordered eating: Identifying, treating, preventing, and differentiating it from eating disorders. *Diabetes Spectr.* 2007;20(3):141-148.

Pennesi J et al. A systematic review of the existing models of disordered eating: Do they inform the development of effective interventions? *Clinical Psychology Review.* 2016;43:175-192. ISSN 0272-7358.

Hesse-Biber et al. The mass marketing of disordered eating and eating disorders: The social psychology of women, thinness and culture. *Women's Studies International Forum.* 2006;29(2):208-224.

Puccio F et al. Longitudinal bi-directional effects of disordered eating, depression and anxiety. *Eur. Eat. Disorders Rev.* 2017;25:351-358.

Optum

Este programa não deve ser usado em caso de emergência ou necessidade de cuidados urgentes. Em caso de emergência, ligue para o 911 (se estiver nos Estados Unidos) ou vá ao pronto-socorro mais próximo. Este programa não substitui o atendimento de um(a) profissional ou médico(a). Consulte seu médico se precisar de tratamento e medicamentos ou se tiver necessidades médicas específicas. Por causa de possíveis conflitos de interesse, não podemos oferecer consulta jurídica em casos que possam envolver ação jurídica contra a Optum e suas afiliadas ou contra qualquer entidade por meio da qual o participante receba tais serviços, seja direta ou indiretamente (por exemplo, empregadora ou plano de saúde). Este programa e seus componentes poderão não estar disponíveis em todas as fases ou para todos os diferentes tamanhos de grupos e está sujeito a mudanças. Poderá haver exclusões e limitações de cobertura.

© 2024 Optum, Inc. Todos os direitos reservados. WF15047674 333022-112024 OHC