“Relato de Compulsão alimentar em contexto abusivo e traumático”

Marcela Costa França¹, Mariana Mares Lacerda Spinelli¹, Marina Sales de Lucca Rodrigues¹, Raissa Martins Moreira¹, Rafael Nobre da Cunha²

¹ Acadêmicos do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas De Minas Gerais, Belo Horizonte - MG, Brasil.

E-mail: marispinelli02@gmail.com

² Orientador, Médico psiquiatra e psicoterapeuta formado pelo Instituto Raul Soares - FHEMIG-MG

OBJETIVO

Relatar o caso de uma jovem com compulsão alimentar associada a traumas maternos.

MÉTODO

Relato de caso.

RESULTADOS

Paciente feminino, 15 anos. Queixa-se de irritabilidade e pensamento suicida. Em seu primeiro atendimento psiquiátrico, Ana apresentava sintomas depressivos, com fadiga, falta de interesse e comportamento ansioso. Começou a apresentar episódios de compulsão alimentar diários até se sentir desconfortável e culpada após a alimentação. Não apresentava sintomas compensatórios. A paciente morava com a mãe, que era diagnosticada com transtorno afetivo bipolar e fazia uso abusivo de opióides. Havia uma dependência emocional intensa de ambas, onde a mãe era emocionalmente abusiva com Ana. A filha foi amamentada até os 13 anos, mesmo sua mãe não produzindo mais leite. Além disso, a menina presenciou a morte inesperada da mãe e passou a morar com sua tia.

Ana não conseguiu formar laços afetivos intensos na escola, ou com seus familiares, pois relacionava a satisfação com o estímulo oral através da incorporação simbólica do ato de mamar como forma de receber valor.

O tratamento inicial foi a Sertralina, mas como a paciente manteve crises de raiva, sintomas depressivos e ansiosos, optou-se pela troca por Fluoxetina e Topiramato, além de intensificar o processo de psicoterapia. Tal combinação ajudou a deslocar a fonte de prazer oral para outras atividades de valor e Ana apresentou melhora gradual em seu humor e compulsão. Porém, ainda são frequentes as recaídas com pensamentos de desvalor, e de raiva quando frustrada. Por vezes, pede à sua tia para amamentá-la em seus seios, o que é negado pela mesma.

CONCLUSÃO

É importante ressaltar a possível associação entre transtornos alimentares e outros transtornos psiquiátricos, como a depressão maior, a ansiedade generalizada e os traumas familiares. Além disso, o tratamento individualizado e a escolha correta dos medicamentos associados à psicoterapia é de extrema relevância para a conduta correta de cada caso.