

PANORAMA DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN BRASIL

Alicia Cobelo; Silvia Brasiliano

AMBULIM – Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares

PROMUD – Programa de Atenção à Mulher Dependente Química

Instituto de Psiquiatria – Hospital das Clínicas
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
BRASIL

BRASIL

8.500 km² → 25 estados

Habitantes: 170.000.000

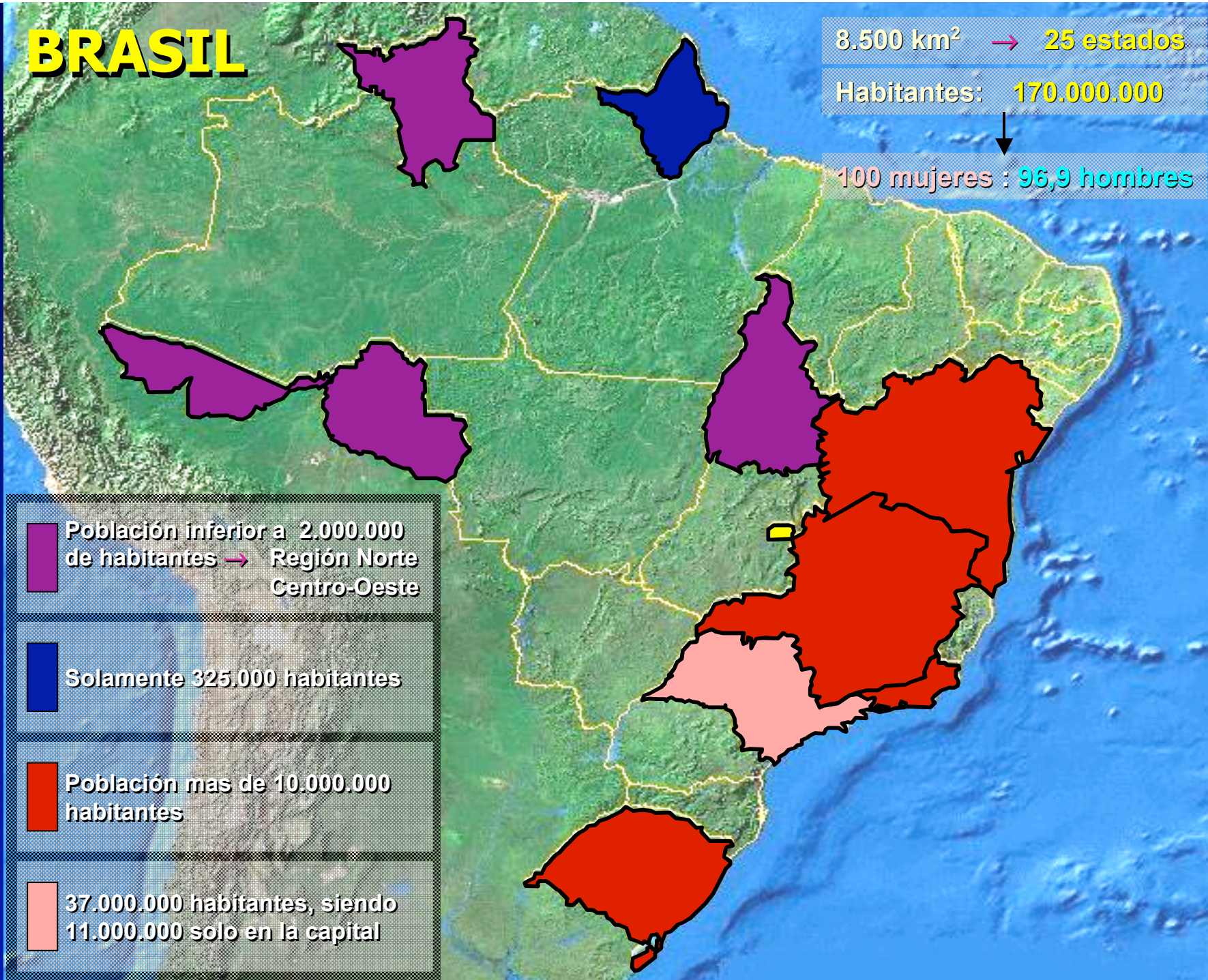
100 mujeres : 96,9 hombres

 Población inferior a 2.000.000 de habitantes → Región Norte Centro-Oeste

 Solamente 325.000 habitantes

 Población mas de 10.000.000 habitantes

 37.000.000 habitantes, siendo 11.000.000 solo en la capital



TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN BRASIL

EXISTEN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN BRASIL?

“En nuestra muestra encontramos que las características generales del grupo descrito, como la raza, el sexo, y nivel de educación, corresponden aquellas observadas en pacientes occidentales con diagnóstico de anorexia nervosa”

(Negrão & Cordas, 1996)

POCOS DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN BRASIL EPIDEMIOLOGIA

Andrade e cols. (1999):

- Datos epidemiológicos de los trastornos mentales en una zona definida de la ciudad de São Paulo → 1464 personas (CIDI 1.1)

Para toda la muestra → 1,5% bulimia nervosa , 1% en el año anterior, y 0,7% el mes anterior

Por edad → el riesgo es 2,2 veces mayor entre 26 y 45 años

Por sexo → el riesgo en mujeres es 4,7 mayor que en hombres

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN BRASIL EPIDEMIOLOGIA

Nunes e cols. (2001): 513 mujeres de 12 a 19 años, del área urbana de la ciudad de Porto Alegre (EAT-26 y BITE):

- 11,3 conducta alimenticia anormal
- 30,2 conducta alimenticia de riesgo

Mujeres que se sentían gordas presentaron 4 veces más riesgo de tener conductas alimenticias anormales.

Souza e cols. (2002): 199 estudiantes de medicina de Ceará; edad media de 20,6 años; cuestionario basado en las escalas BITE y EAT-26:

- 5,5% mostró riesgo grande para Anorexia Nervosa
- 3,5% conducta alimenticia sugestiva de Bulimia Nervosa.
- 23,1% conducta alimenticia no usual

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN BRASIL EVOLUCIÓN

- **Interés aumenta en los últimos 10 años;**
- **2001: Artículos brasileños publicados sobre TCA, no Índex Médico latinoamericano;**
- **(LILACS) → 45% de la producción de América Latina;**
- **Clases sobre TCA, en los cursos de Psiquiatría;**
- **10 tesis sobre TCA, en 2001, solamente en la USP y UNIFESP;**
- **Grupos dedicados al estudio y tratamiento de TCA crecen, formación de nuevos;**
- **Libros y capítulos sobre el tema en libros de psiquiatría, endocrinología, nutrición etc.en idioma portugués.**

CENTROS DE TRATAMIENTO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN BRASIL

- ★ Ambulatorio de transtornos alimentares da fundação Universitária mario martins
- ★ En formación
- ★ En formación
- ★ En formación
- ★ Setor de transtornos alimentares e obesidade do Serviço de psiquiatria da santa casa de misericórdia (Nutra). Grupo de pesquisa em obesidade e transtornos alimentares Do instituto estadual de diabete e endocrinologia (gota - iede/ufrij)
- ◎ Universidade de campinas – en formación
- ★ Programa de transtornos alimentares do departamento de psiquiatria e psicologia médica da Universidade Federal de São Paulo - escola paulista de medicina (proata - unifesp/epm). Ambulatório de bulimia e transtornos alimentares de instituto de psiquiatria do hospital das clínicas da faculdade de medicina da universidade de são paulo (ambulim - ipq-hc - fmusp)



HOSPITAL DAS CLÍNICAS

- Hospital público universitário fundado en 1944;

Tratamiento totalmente gratuito

→ atención orientada
(no exclusiva)
a la población
carente de recursos.

- Instituto de Psiquiatria

Fundado en 1952

Servicio de internación y ambulatorio propios



HOSPITAL DAS CLINICAS

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA GRUPOS ESPECIALIZADOS

- 1. Grupo interdisciplinar de estudos de álcool e drogas (GREA)**
- 2. Grupo de estudos de doenças afetivas (GRUDA)**
- 3. Ambulatório de ansiedade (AMBAN)**
- 4. Projeto esquizofrenia (PROJESQ)**
- 5. Projeto de transtornos obsessivos- compulsivos (PROTOC)**
- 6. Projeto epilepsia (PROJEPSI)**
- 7. Projeto de atendimento ao obeso (PRATO)**
- 8. Projeto terceira idade (PROTER)**
- 9. Projeto sexualidade (PROSEX)**
- 10. Projeto de estudos da mulher (PRÓ-MULHER)**
- 11. Ambulatorio de bulimia e transtornos alimentares AMBULIM**

AMBULIM

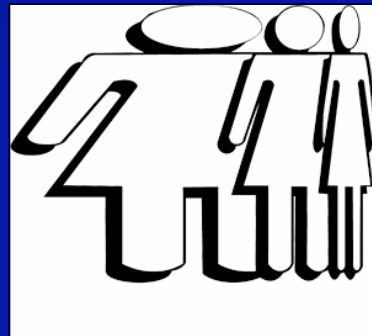
Ambulatorio de Bulimia e Transtornos Alimentares do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Fundado en 1992 por el Prof. Taki A. Cordás, basado en los modelos creados por los Prof. G. Russell, Prof. C. Freeman y Prof. A. Crisp de Inglaterra.

Primer grupo nacional para el tratamiento de TCA.

Area de actuación:

Trastornos de la Conducta Alimentaria categoría F50 del CID-10 que incluye Bulimia Nervosa (F50.1), Anorexia Nervosa (F50.3), Obesidad y sus comorbilidades (F50.8) y Trastorno del comer compulsivo (BED, binge eating disorder)



AMBULIM

GRUPOS DERIVADOS Y ASOCIADOS

Grupos derivados y asociados

AMBULIM

AMBESO

**Ambulatorio
de obesidade**

PROTAD

**Proj. atend.
adolescentes**

PROMUD

**Programa mulher
depen. quimica**

AMBULIM

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Asistenciales:

- **Consulta externa –ambulatorio**
- **Hospital de día**
- **Internación**

Equipo interdisciplinario:

- **Médicos psiquiatras**
- **Médicos residentes en psiquiatría**
- **Lic. en Psicología**
- **Lic. en Nutrición**
- **Educador Físico**
- **Enfermeras**
- **Interconsultas**

CONCLUSÃO

1- Asistenciales:

- Consulta externa – ambulatório
- Hospital de día
- Internación

2- Enseñanza:

- Grado y pos grado

3- Investigación

AMBULIM

MODELO DE TRATAMIENTO

Ambulatorio

Grupo de Terapia - Nutrición:

- Programa Cognitivo- Conductual 18 semanas; orientación individual a través del registro alimentario, control de peso semanal.

Grupo de Terapia – Psicología:

- Programa Cognitivo - Conductual 18 semanas

Grupo Psicoeducacional multifamiliar:

- Mensual

Atención médica:

- Semanal, quincenal, y mensual.

AMBULIM

Algunos datos socio-demográficos 130 pacientes (alvarenga, 1996)

Sexo:	97,7% mujeres		
Edad:	entre 21-30 años	40,6%	(n=53)
	entre 31-40 años	24,6%	(n=32)
	inferior 20 años	23,1%	(n=30)
	superior 41 años	11,55%	(n=15)
Educación:	n. universitario (in/completo)	54,3%	(n=69)
	n. secundario (in/completo)	37%	(n=47)
	n. primario (in/completo)	11,5%	(n=11)
Estado civil:	solteros	63,1%	(n=82)
	casados	27,7%	(n=36)
	separados	9,2%	(n=12)

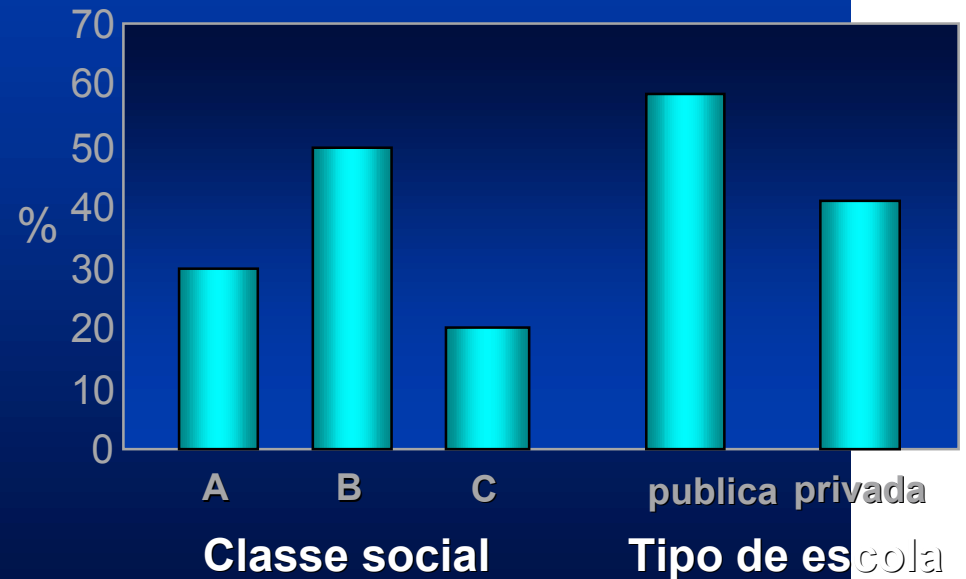
PROTAD-AMBULIM

Algunos datos socio-demográficos

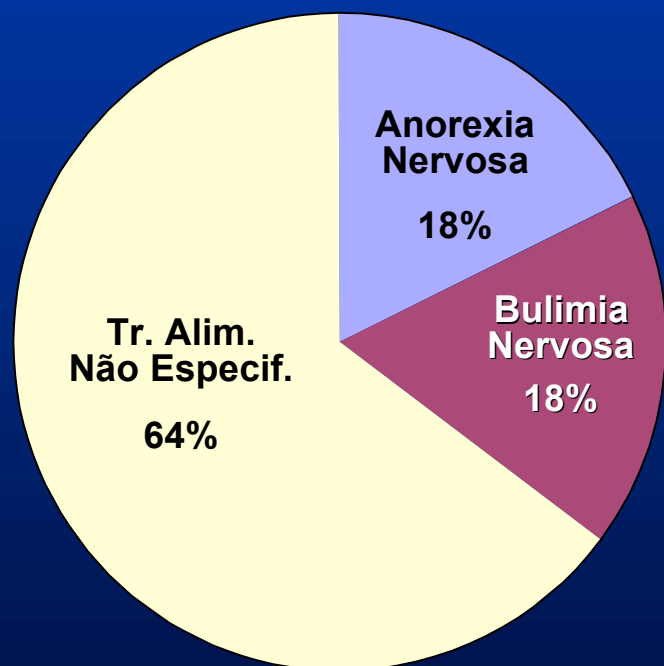
N=14

Media de edad:	15,35 años
Edad mínima:	10 años
Edad máxima:	17 años
Proporción masc./fem.:	1:16

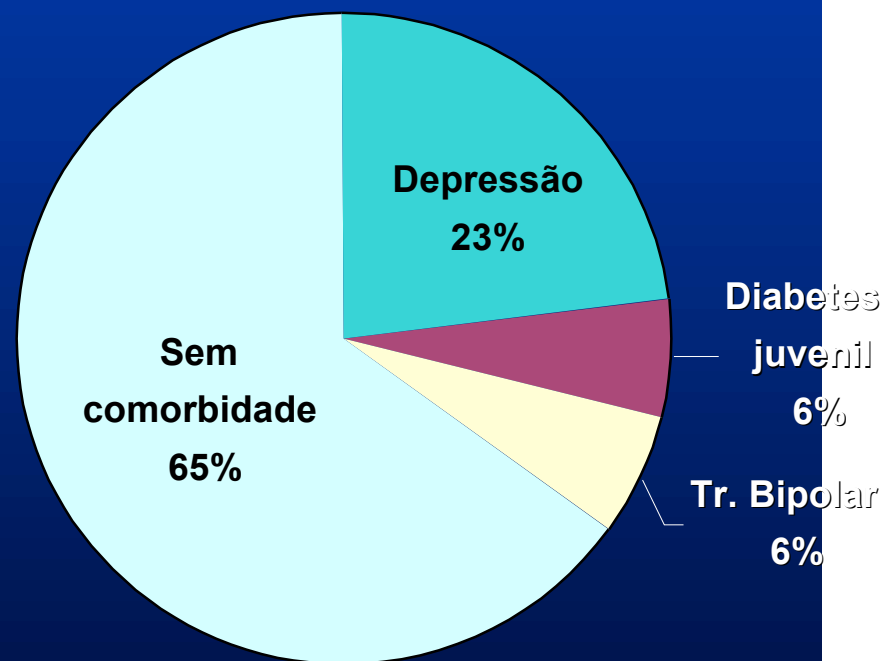
Perfil Socio-economico



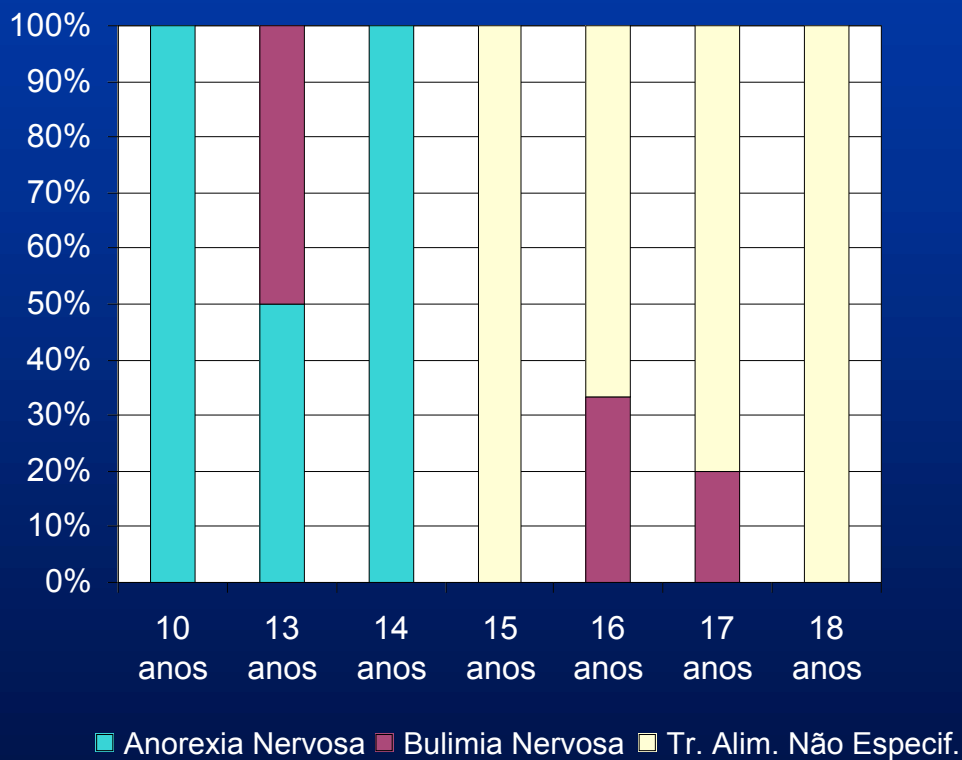
Proporção dos Diagnósticos



Distribuição percentual de comorbidades



Diagnostico alimentar segundo a idade



Variação do IMC segundo diagnostico alimentar

