

**BULIMIA NERVOSA E ALTERAÇÕES BUCAIS**

**AUTORES:** Annelize Vieira de Oliveira<sup>1</sup>; Érica Martins Camargo<sup>1</sup>, Viviane Curi<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil.

<sup>2</sup> Doutora, Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil.

A bulimia começou a ser estudada a partir de 1940, quando foi descrita juntamente com a anorexia, a partir dos anos 60 começou a crescer os interesses pelos transtornos alimentares no campo da pesquisa e no público de maneira geral, com o aumento da divulgação da mídia, a ocorrência em pessoas famosas e a maior valorização da forma física. É uma doença que consiste na compulsão periódica de alimentos, seguida da utilização de estratégias para eliminar as calorias ingeridas, podendo ocorrer por métodos purgativos. O tratamento de transtorno alimentar geralmente exige uma abordagem multidisciplinar em que a farmacoterapia é adjuvante de abordagens psicológicas e nutricionais. As observações dos sinais odontológicos devem ser acompanhadas de uma anamnese detalhada com perguntas que visam conhecer melhor os hábitos alimentares, autoestima, preocupação exacerbada com o peso corporal e outros fatores relacionados ao distúrbio, além de contribuir para conquista da confiança do paciente. As manifestações clínicas bucais caracterizam-se pelo aumento da incidência de cáries, aumento dos níveis de desmineralização, queilite angular, mucosa desidratada, erosão de esmalte, sensibilidade dentária, xerostomia, sialoadenose. Todas essas manifestações bucais são causadas pela higiene bucal insatisfatória, deficiência de vitaminas, pela ingestão crônica de carboidratos, pela compulsão alimentar, pouca salivagem, ansiedade, e também pela acidificação da saliva causada pelos vômitos. O hábito de induzir o vômito gera um dos principais efeitos do ponto de vista odontológico, a erosão dental, também chamada de perimólise. Esta consiste em uma lesão caracterizada pela dissolução dos tecidos mineralizados dos dentes, causado por ácidos que não envolvem ação bacteriana. Os achados clássicos no exame físico desses pacientes estão relacionados à desnutrição e à disfunção hipotalâmica e ainda incluem alterações endócrinas, hematológicas, cardiovasculares, renais, neurológicas, gastrintestinais, osteomusculares e dermatológicas. Os sintomas que podem ser referidos pelos pacientes anoréxicos são intolerância ao frio, fadiga, queda de cabelos, constipação, dor abdominal, letargia, pés e mãos frios, amenorreia, dificuldade de concentração. Alguns sinais podem contribuir para o diagnóstico da desnutrição, tais como: presença de lanugo (penugem fina sobre a pele), xerodermia (pele seca), hiperbetacarotenemia (pele amarelada), hipotensão, bradicardia, bradipneia (diminuição do ritmo respiratório) e edema de membros inferiores. Esta doença vai muito além de identificação dos sinais e sintomas, a partir do conhecimento das complicações geradas é de extrema importância uma abordagem multidisciplinar tanto na educação alimentar quanto, a sua saúde geral. Ainda, é necessário que cada profissional esteja apto a diferenciar os distúrbios alimentares, e o cirurgião dentista em conhecer quais doenças geram mais efeitos a cavidade bucal, além de uma abordagem ampla a fim engajar na busca da cura e resolução das complicações referentes à bulimia.

Palavras-chave: Bulimia; Perimólise; Manifestações Bucalis.