

## **ANOREXIA NERVOSA**

### **Carla Cruz**

Adjunt Professor in Superior Health School of Viseu  
Polytechnic Institute of Viseu – PhD  
cruzcarla@hotmail.com

### **Paula Nelas**

Adjunt Professor in Superior Health School of Viseu  
Polytechnic Institute of Viseu – PhD

### **Emília Coutinho**

Adjunt Professor in Superior Health School of Viseu  
Polytechnic Institute of Viseu – PhD

### **Cláudia Chaves**

Adjunt Professor in Superior Health School of Viseu  
Polytechnic Institute of Viseu – PhD

### **Ana Andrade**

Adjunt Professor in Superior Health School of Viseu  
Polytechnic Institute of Viseu – PhD

*Fecha de Recepción: 4 Abril 2019*

*Fecha de Admisión: 30 Abril 2019*

## **RESUMEN**

**Introdução:** A anorexia nervosa é uma doença mental caracterizada por uma restrição da ingestão alimentar, medo intenso de ganhar peso ou de engordar e uma distorção da imagem corporal.

**Objetivo:** Determinar a relação entre a Anorexia Nervosa e as variáveis físicas, comportamentais, socioculturais, psicológicas/emocionais, nos indivíduos com idades compreendidas entre os 8 e os 26 anos de idade residentes em Portugal Continental. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional numa amostra não probabilística de 301 indivíduos, dos quais 162 (53,8%) são do género masculino e 139 (46,2%) do género feminino, com idades compreendidas entre os 8 e os 26 anos. O questionário, disponibilizado online, é constituído por questões relativas à caracterização sociodemográfica e Critérios de diagnóstico da Anorexia Nervosa (DSM-5). Foram garantidos os procedimentos éticos. Os dados foram tratados com o Programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão Windows 24. **Resultados:** A prevalência da anorexia nervosa (indivíduos cumpriam os três critérios de diagnóstico da anorexia nervosa segundo a DSM-5) é de 3,3%, sendo 60% do sexo feminino e 40% do sexo masculino. Dos participantes no estudo, 35,9% percebem uma distorção corporal, 34,2% admitem ter medo de ganhar peso e 10,3%

## ANOREXIA NERVOSA

apresentam um IMC <18,5. Existe uma relação estatisticamente significativa entre a anorexia e a felicidade em perder peso, a ansiedade/obsessão, a angústia/ansiedade face às refeições, não gostar de si, vômitos, autocontrolo, perfeição corporal, autocrítica e a percepção do peso corporal. **Conclusão:** Consideramos pertinente a divulgação dos resultados apurados, contribuindo para uma maior sensibilização e intervenção multidisciplinar dos cuidadores para a prevenção e cuidado à pessoa com esta patologia tão grave que afeta cada vez mais pessoas

**Palavras-chave:** anorexia nervosa; indivíduo; auto-avaliação; imagem corporal; perda de peso

### ABSTRACT

**Anorexia nervosa. Background:** Anorexia nervosa is a mental disorder characterized by a restriction of energy intake, intense fear of gaining weight or of becoming fat and disturbance in the body self-evaluation. **Objectives:** To determine the relationship between Anorexia Nervosa and the physical, behavioral, socio-cultural variables, psychological/emotional, in teenager between the ages of 8 and 26 years of age resident in mainland Portugal. **Methodology:** This is a quantitative, cross-sectional, descriptive and correlational study with a sample of 301 teenager, of which 162 (53.8%) are the males and 139 (46.2%) female, aged between 8 and 26 years. The data collection instrument, available online, was a questionnaire with questions about demographic characterization and Diagnostic Criteria of Anorexia Nervosa (DSM-5). The ethical procedures were guaranteed. The data was processed with the SPSS program (Statistical Package for the Social Sciences) version 24 for Windows. **Results:** The prevalence of anorexia nervosa (individuals met the three criteria for the diagnosis of anorexia nervosa according to DSM-5) is 3.3% (60% female and 40% male). In the sample, 35.9% had body distortion, 34.2% admit being afraid of gaining weight and 10.3% have a BMI < 18.5. There is a statistically significant relationship between anorexia and the happiness in losing weight, anxiety/obsession, anxiety/anxiety in meals, not like you, vomiting, self-control, perfection, self-evaluation and the lack of body weight. **Conclusion:** We consider pertinent the dissemination of the results counted, contributing to increased awareness and multidisciplinary intervention of careers for prevention and care to the person with this pathology so severe that affects more and more people.

**Keywords:** anorexia nervosa; teenager; self-evaluation; body image; weight loss

### INTRODUÇÃO

A anorexia nervosa tem sido consensualmente descrita como uma doença psiquiátrica de elevada importância, dadas as consequências físicas e psicológicas que podem advir para a vida. É considerada um problema de saúde mental, caracterizado pela recusa da ingestão de alimentos, devido à obsessão pela magreza e medo de ganhar peso. A anorexia nervosa está incluída nos transtornos alimentares, segundo a DSM-5 (2014, p. 405), constituindo uma restrição à ingestão de alimentos resultando num significativo baixo peso corporal no contexto de idade, sexo, trajetória de desenvolvimento e saúde física, definida por três critérios de diagnóstico: critério A - baixo peso corporal, critério B - medo intenso de ganhar peso ou de engordar ou comportamento que interfere no ganho de peso e critério C - perturbações da autopercepção do peso e da forma.

Este transtorno é influenciado sobretudo por fatores sociais, psicológicos, familiares e genéticos, ocorrendo predominantemente em mulheres jovens, com picos de incidência entre os 14 e os 17 anos (Hulsmeyer, Marcon, Santana & Kállas, 2011). Trata-se de uma perturbação grave que, pelas suas características, pode colocar a vida em risco. Neste sentido, a importância de um diagnóstico e tratamento precoce é fundamental.

Consideramos esta problemática muito atual e pertinente, esperando que este trabalho desen-

volva o sentido crítico e analítico, servindo de ponto de partida para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem.

## MATERIAL E MÉTODOS

Optámos por realizar um estudo quantitativo, transversal, descritivo-correlacional, com uma amostra intencional não probabilística por conveniência. A amostra é constituída por 301 indivíduos, dos quais 162 (53,8%) são do género masculino e 139 (46,2%) do género feminino, com idades compreendidas entre os 8 e os 26 anos, com uma média de idade igual ou inferior aos 21 anos (52,8%).

A Anorexia Nervosa é a nossa variável dependente e as variáveis físicas, comportamentais, socioculturais, psicológicas/emocionais, as variáveis independentes.

O instrumento de colheita de dados é composto por um questionário constituído por questões abertas e fechadas, construído com base nos critérios de diagnóstico da anorexia nervosa da DSM-5, tendo sido disponibilizado *online*.

No decurso do processo de colheita de dados foi garantida a confidencialidade e a privacidade, assim como obtido o consentimento informado do respondente para a participação no estudo, pelo preenchimento livre e esclarecido do questionário.

## RESULTADOS

Os resultados demonstram que o efeito do conjunto das variáveis físicas, comportamentais, socioculturais, psicológicas/emocionais e perceção corporal na predição de anorexia explicam 43,2% da variância dos critérios da presença de anorexia segundo o DSM-V. A valorização excessiva do peso na autoestima ( $B=0,214$ ;  $p=0,021$ ), a preocupação com a restrição calórica de alimentos ( $B=0,219$ ;  $p=0,017$ ), a perceção do peso corporal adequado à estatura ( $B=0,488$ ;  $p<0,001$ ), e o sentimento de felicidade em perder peso ( $B=0,419$ ;  $p<0,001$ ) revelam ter um efeito preditor positivo, sendo as únicas variáveis explicativas da variância dos critérios de anorexia nervosa após o controlo das outras variáveis. De todas as variáveis associadas, a perceção do peso adequado à estatura é a que prediz significativamente o aumento da variância dos critérios de diagnóstico da anorexia nervosa.

## DISCUSSÃO

Foi nossa preocupação “Determinar a relação entre a Anorexia Nervosa e as variáveis físicas, comportamentais, socioculturais, psicológicas/emocionais, nos indivíduos com idades compreendidas entre os 8 e os 26 anos de idade residentes em Portugal Continental”.

Antes mesmo de focarmos a atenção na relação entre as variáveis estudadas e a anorexia nervosa é importante entender a forma como se posicionam essas variáveis de acordo com os critérios de diagnóstico, definidos pela DSM-V. Relativamente ao  $IMC < 18,5$  (Critério A) verificamos que apenas as variáveis vômitos e perfeição corporal estão relacionadas. Porém apenas a variável felicidade em perder peso, revelou ter um efeito preditor positivo, ou seja, os indivíduos que sentem felicidade em perder peso são os que têm maior probabilidade de ter um  $IMC < 18,5$ . Pocinho (2000), refere que a preocupação com o aumento de peso é proporcional ao aumento do IMC. Num estudo realizado em 2009 por Wolski, revelou que o sobrepeso gera muito mais preocupação do que o baixo peso em indivíduos do sexo feminino e a maior parte os indivíduos que tem baixo peso não tem nenhum tipo de cuidado nem preocupação.

Relativamente ao medo de ganhar peso constatamos que as variáveis introversão, autocontrolo e género, não estão relacionadas. No entanto os indivíduos com distorção da imagem corporal, que valorizam a influência do peso na autoestima, que têm restrição calórica de alimentos e que se

## ANOREXIA NERVOSA

preocupam excessivamente com a perfeição corporal têm menos probabilidade de ganhar peso enquanto os que conseguem controlar as suas emoções em público tem uma maior probabilidade de ter medo de ganhar peso. Pocinho (2000) conclui que a redução de ingestão alimentar está relacionada com as preocupações do peso. Emoções como a raiva, medo, alegria ou a tristeza, alteram a ingestão alimentar durante todo o seu processo, como por exemplo na seleção dos alimentos ou na porção ingerida, de modo que as investigações indicam que grande parte das pessoas modifica o seu comportamento alimentar como efeito do stress ou outra emoção (Macht, 2008). Estudos têm mostrado que os indivíduos que limitam a sua alimentação para diminuir ou manter o seu peso corporal (restrained eaters) consomem uma maior quantidade de alimentos do que os indivíduos que não têm restrições alimentares em resposta a estados emocionais negativos ou ao medo (Macht, 2008).

Quanto à distorção da imagem corporal verificamos que as variáveis introversão, autocontrolo e género, não se encontram relacionadas. Os resultados apontam que os indivíduos que sentem medo em ganhar peso, felicidade em perder peso, e sentimentos de fracasso, têm uma menor distorção da imagem corporal. Pocinho (2000) defende a existência de uma relação entre o grau de insatisfação corporal e o género, sendo esse grau de insatisfação mais elevado no sexo feminino, os resultados da relação do IMC com a satisfação corporal são dispares dos nossos, pois revelam que, quanto maior é o IMC maior a insatisfação corporal. Num estudo realizado por Legnani, et al (2012) ser classificado com excesso de peso corporal aumentou aproximadamente três vezes mais, a prevalência de distorção da imagem corporal, de igual forma, os sujeitos classificados como eutróficos, revelaram prevalências duas vezes maiores de transtorno alimentar. Verificou-se uma forte associação entre o transtorno alimentar e a insatisfação com a imagem corporal, indicando que a insatisfação com a imagem corporal é um possível preditor de possíveis distúrbios alimentares.

No nosso estudo verificamos que a prevalência da anorexia na amostra (indivíduos que preenchem os três critérios de diagnóstico segundo a DSM-V) foi de 3,3%. Alguns autores apontam percentagens menores como Dixe (2007) que refere taxas de prevalência de 0,5% a 1%. Pinheiro, Sullivan, Bacaltchuck, Prado-Lima e Bulik (2006) relatam taxas de prevalência que oscilam entre 0,3% e 3,7% ao longo da vida.

Constatamos que a anorexia nervosa está maioritariamente presente no sexo feminino (4,3%) e em indivíduos com idade inferior a 21 anos (4,4%). Embora estas variáveis não apresentem uma associação estatisticamente significativa com a anorexia nervosa, a maioria da literatura existente aponta neste sentido. Um estudo realizado em 2016 conclui que em Portugal, a prevalência de anorexia nervosa no sexo feminino é de 0,6% e no sexo masculino 0,4%, segundo os estudos realizados por Pocinho em 2000, em jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 22 anos. Também Gentile (2010) relata que normalmente a anorexia nervosa surge durante a adolescência, sendo menos comum durante a fase adulta e maioritariamente em mulheres na faixa etária mais jovem. Igualmente, autores como Crocetta e Gomes (2017) e Hulsmeijer, Marcon, Santana e Kállas (2011) reforçam que a anorexia nervosa é mais frequente em indivíduos do sexo feminino.

No nosso estudo encontramos uma relação estatisticamente significativa entre a anorexia e a felicidade em perder peso, a ansiedade, a angústia e não gostar do corpo, sendo que o sentimento de felicidade em perder peso revela ter um efeito preditor positivo, após o controlo das outras variáveis. Os elevados níveis de ansiedade, incapacidade de ser feliz ou mesmo sentir-se bem e a autoimagem negativa são aspetos psicológicos inerentes à anorexia enquanto a Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists Clinical Practice Guidelines Team para a Anorexia Nervosa (2004) definiu a insatisfação com o corpo e a ansiedade como fatores de risco da anorexia.

Embora alguns autores defendam que os indivíduos com a anorexia nervosa praticam mais

exercício físico e utilizam diuréticos, no nosso estudo não encontramos uma associação estatisticamente significativa dessas variáveis com a anorexia nervosa. No DSM-V (2014) é mencionado que um subgrupo de pessoas com anorexia nervosa exibe excessivos níveis de atividade física, este aumento da prática de atividade física precede à manifestação inicial do transtorno e no decorrer da patologia, acelerando a perda de peso. É também mencionado que a grande maioria das pessoas com anorexia nervosa do tipo compulsão alimentar purgativa faz uso indevido de laxantes, diuréticos ou enemas. Verificamos que não existe uma relação estatisticamente significativa entre a influência dos meios da comunicação social e a anorexia nervosa. Este dado contrasta com o estudo de Gonçalves, Moreira, Trindade e Fiates (2013) que teve como finalidade discutir os transtornos alimentares em crianças e indivíduos. Os resultados mostram que a presença de transtornos alimentares foi atribuída sobretudo ao ambiente familiar e à exposição aos meios de comunicação social.

Observando a relação das variáveis psicológicas/emocionais e a anorexia nervosa verifica-se que existe uma associação estatisticamente significativa entre anorexia e gostar de si e gostar do corpo, embora não sejam fatores significativos na perda da anorexia nervosa. Os resultados do estudo Hulsmeyer et al. (2011) revelam que a prevalência dos sintomas de anorexia foi de 15,97%.

A valorização excessiva do peso e a baixa autoestima revelam um efeito preditor positivo na anorexia nervosa, após o controlo das outras variáveis. Neste caso, o peso e a imagem corporal exercem uma influência positiva na predição da autoestima e autoconceito das pessoas afetadas. Apesar de o sentimento de fracasso ser uma manifestação associada à anorexia nervosa de acordo com o DSM-V (2014), no nosso estudo não verificamos uma relação estatisticamente significativa entre o sentimento de fracasso e anorexia nervosa nem o seu efeito na predição da anorexia. Observa-se que os dez (6,6%) indivíduos que preenchem os critérios de anorexia considera que não tem um peso adequado a estatura. De todas as variáveis associadas, a percepção do peso corporal é a variável que prediz significativamente o aumento da variância dos critérios de anorexia após controlo. Dixe (2007) verificou no seu estudo que uma percentagem relativamente elevada de jovens deseja perder peso, sendo esse percentual mais elevado nas raparigas. Das raparigas que desejam pesar menos, verificamos, que 16,5% com idades compreendidas entre os 14 e os 17 anos, tinham um IMC < 20 e um IMC < 20 no grupo etário dos 18 aos 25 anos (1,4% dos rapazes e 8% das raparigas).

## CONCLUSÕES

Constatamos com base na revisão de literatura, que a anorexia nervosa acontece devido a múltiplos fatores. Neste contexto suportamos teoricamente o objetivo geral deste trabalho, que consistiu em estudar a relação entre as variáveis físicas, comportamentais, socioculturais, psicológicas/emocionais, percepção corporal e a Anorexia Nervosa.

Podemos verificar que fatores psicológicos/emocionais (gostar de si, gostar do corpo, a perfeição corporal, ansiedade/comportamentos obsessivos), fatores comportamentais (vômitos) e fatores da percepção corporal (percepção do peso corporal) assumem uma relação estatisticamente significativa com a anorexia nervosa.

De todas as variáveis estudadas, a percepção do peso adequado à estatura e a felicidade em perder peso são as que mais revelam predizer significativamente o aumento da variância dos critérios de anorexia, após controlo.

Os enfermeiros devem olhar para esta problemática de modo a compreenderem e interpretarem os sentimentos dos indivíduos, prevenindo a instalação de sintomas deste transtorno mental.

O conhecimento dos dados apurados torna-se relevante para que o enfermeiro possa basear as

## ANOREXIA NERVOSA

suas práticas em evidências científicas e desenvolver competências que contribuam para a melhoria contínua dos cuidados prestados.

### REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais* (5ª ed.). Lisboa: Climepsi.
- Bautista Quispe, J. J. (2015). *Relación entre nivel de autoestima y conductas de riesgo de anorexia nerviosa primaria en adolescentes de nivel secundario* (Dissertação de mestrado, Universidad Peruana).
- Crocetta, M. E. D. C., & Gomes, K. M. (2017). Anorexia nervosa na adolescência: Uma revisão não sistemática. *Revista de Iniciação Científica*, 15(1). Acedido em <http://periodicos.unesc.net/iniciacaocientifica/article/view/3744/3496>
- Dixe, M. A. (2007). Prevalência das doenças do comportamento alimentar. *Análise Psicológica*, 25(4), 559-569.
- Gentile, S. (2010). Neurodevelopmental effects of prenatal exposure to psychotropic medications. *Depression & Anxiety*, 27(7), 675-686. Acedido em <https://doi.org/10.1002/da.20706>
- Gonçalves, J. A., Moreira, E. A. M., Trindade, E. B. S. de M., & Fiates, G. M. R. (2013). Transtornos alimentares na infância e na adolescência. *Revista Paulista de Pediatria*, 31(1), 96-103. Acedido em <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822013000100016>
- Legnani, R. F. S., Legnani, E., Pereira, E. F., Gasparotto, G. S., Vieira, L. F. & Campos, W. (2012). Transtornos alimentares e imagem corporal em acadêmicos de educação física. *Motriz: Revista de Educação Física*, 18(1), 84-91. Acedido em <http://www.scielo.br/pdf/motriz/v18n1/v18n1a09.pdf>
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50, 1-11. doi:10.1016/j.appet.2007.07.002
- Pinheiro, A. P., Sullivan, P. F., Bacaltchuck, J., Prado-Lima, P. A. S. do, & Bulik, C. M. (2006). Genetics in eating disorders: Extending the boundaries of research. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28(3), 218-225. Acedido em <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006005000004>
- Pocinho, M. T. S. (2000). *Peso, insatisfação corporal, dietas e patologia alimentar: Um contributo para o estudo das suas relações* (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Altos Estudos, Coimbra). Acedido em [https://www.researchgate.net/profile/Margarida\\_Pocinho3/publication/276412023\\_Peso\\_insatisfacao\\_corporal\\_dietas\\_e\\_patologia\\_alimentar\\_um\\_contributo\\_para\\_a\\_sua\\_compreensao/links/563ffa2f08aec6f17ddb853f/Peso-insatisfacao-corporal-dietas-e-patologia-alimentar-um-contributo-para-a-sua-compreensao.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Margarida_Pocinho3/publication/276412023_Peso_insatisfacao_corporal_dietas_e_patologia_alimentar_um_contributo_para_a_sua_compreensao/links/563ffa2f08aec6f17ddb853f/Peso-insatisfacao-corporal-dietas-e-patologia-alimentar-um-contributo-para-a-sua-compreensao.pdf)
- Rodrigues Hulsmeyer, A., Silva Marcon, S., Getirana Santana, R., & Kállas D. (2011). A anorexia nervosa e fatores associados em adolescentes do sexo feminino, em município do sul do Brasil. *Archivos Latino Americanos de Nutrición*, 61(3), 262-269. Acedido em <https://www.alanrevista.org/ediciones/2011/3/art-5/>
- Royal Australian And New Zealand College Of Psychiatrists Clinical Practice Guidelines Team For Anorexia Nervosa. (2004). Australian and New Zealand clinical practice guidelines for the treatment of anorexia nervosa. *The Australian and the New Zealand Journal of Psychiatry*, 38(9), 659-670.