



ANOREXIA E BULIMIA NERVOSA COMO TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA

ANOREXIA AND NERVOUS BULIMIA AS FOOD DISORDERS IN ADOLESCENCE

Ellen Rodrigues Monteiro Pereira¹
Matheus Nicolas da Silva Costa²
Elisângela de Andrade Aoyama³

¹Acadêmica de Enfermagem Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek- JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* enf.ellenmonteiro95@hotmail.com

²Acadêmico de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek-JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* matheus7nik@gmail.com

³Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília- UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek- JK. Brasília Distrito Federal. *E-mail:* eaa.facjk@gmail.com

Resumo: Transtorno alimentar (TA) é uma das patologias mais comuns entre os adolescentes, a anorexia nervosa (AN) é uma condição psiquiátrica, com consequências fatais para maioria das pessoas que as desenvolve. Este artigo científico tem como objetivo descrever a anorexia e a bulimia nervosa como os principais transtornos alimentares na adolescência. Anorexia e bulimia nervosa que tem atingido várias pessoas principalmente do sexo feminino trazendo vários problemas de saúde. Metodologia utilizada foi de revisão bibliográfica considerando a relevância do tema, as buscas realizadas em revistas eletrônicas entre 2009 até 2017. De acordo com a relação entre os gêneros e ocorrência de possíveis transtornos alimentares, de 200 alunos, 100 do sexo feminino 59,51% demonstram transtornos alimentares anorexia e 31,4% bulimia, sendo 100 do sexo masculino, 27,27% (TA) sendo 11,19% anorexia e 16,8 bulimia, na qual tem um número muito alto que chama a atenção, entretanto a informatização dessas patologias é essencial para a diminuição desses casos. Por meio dessa pesquisa notou-se que essas patologias anorexia e bulimia nervosa há uma relação com a cultura, o ambiente familiar e os conflitos emocionais é aonde acontece a vulnerabilidade dos adolescentes. Durante esse quadro é imprescindível o apoio familiar, dos amigos e de toda equipe de saúde para orientá-los a combater essa patologia.

Palavras-chave: Transtorno alimentar, anorexia e bulimia nervosa.

Abstract: *Eating disorder (ED) is one of the most common pathologies among adolescents, anorexia nervosa (AN) is a psychiatric condition, with fatal consequences for most people who develop it. This scientific article aims to describe anorexia and bulimia nervosa as the main eating disorders in adolescence. Anorexia and bulimia nervosa has hit several people mostly female bringing various health issues. The methodology used was literature review considering the relevance of the subject, researches conducted in electronic journals from 2009 to 2017. According to the relationship between genders and occurrence of*

possible eating disorders, from 200 students, 100 were female and 59.51% show anorexia while 31.4% show bulimia eating disorders, from the 100 male, 27.27% had ED being 11.19% anorexia and 16.8% bulimia, which has a very high number that draws attention, however the computerization of these pathologies is essential for the reduction of these cases. Through this research it was noted that these pathologies anorexia and bulimia nervosa have a relationship with culture, family environment and emotional conflicts where the vulnerability of adolescents happens more often. During this situation, the support of family, friends and the entire health team is essential to guide them to combat this pathology.

Keywords: *Eating disorder, anorexia and bulimia nervosa.*

Introdução

O transtorno alimentar (TA) é uma das patologias mais comuns entre os adolescentes. Entre esses distúrbios alimentares os mais conhecidos são a anorexia nervosa e a bulimia nervosa ambos são caracterizados pela medo exagerado de engordar, essa patologia atinge mais os jovens do sexo feminino pelo fato de frequentemente ter uma ideia negativa da sua própria imagem corporal [1].

Anorexia e a bulimia nervosa tornou um dos principais problemas referente a transtornos alimentares na adolescência, sendo de difícil diagnóstico e tratamento, muitos adolescentes que sofrem com essa patologia escondem, principalmente dos familiares e amigos, as pessoas que sofrem com transtornos alimentares além das diversas complicações metabólicas também têm sequelas psicossociais, incluindo transtornos afetivos, depressão e ansiedade entre outros problemas [2].

Os transtornos alimentares conhecidos como anorexia nervosa e bulimia nervosa são um quadro psiquiátrico que afeta mais o sexo feminino. Existe uma diferença entre uma e outra patologia, ocorrendo que na anorexia nervosa a pessoa tem perda de peso de uma



forma muito intensa e na bulimia nervosa a pessoa tem como objetivo perde peso de forma rápida, ou seja, de qualquer maneira desde que ela emagreça rapidamente, na maioria dos casos os adolescentes com essa patologia realizam a indução forçada do vomito e utilizam laxantes, chegando até o uso excessivo de caféinas e dietas totalmente inadequadas sem uma orientação de um profissional capacitado [3,4].

Pessoas que sofrem com essa doença têm uma imagem literalmente distorcida de si e uma baixa autoestima o que acaba facilitando o início da patologia e agravando por ser uma patologia que atinge o psicológico desses adolescentes [5].

Alguns adolescentes fazem dietas desesperadamente aumentando o risco até dezoito vezes a mais para o desenvolvimento de TA em comparação com aquelas que não o fazem. O mundo aprecia as mulheres magras e acaba agregando o sucesso sobre este estilo, o que tem levado as pessoas a praticarem dietas erradas e descontroladas para chegarem ao peso que acha ser ideal [1].

O presente artigo científico tem como importância demonstrar sobre anorexia e bulimia nervosa como umas das patologias alimentares que tem maior prevalência no sexo feminino.

Materiais e métodos

Para o desenvolvimento deste artigo científico foi realizado pesquisa através de revisão bibliográfica de literatura considerando a relevância do tema, buscando conhecer mais a fundo o olhar de alguns autores. Configura-se como uma estratégia que reúne de forma sistematizada os resultados de diferentes pesquisas sobre o mesmo tema.

Como critério de inclusão foram utilizados 15 artigos científicos publicados de 2009 a 2017, estar na língua portuguesa ou ter tradução. Foram excluídos artigos publicados antes de 2008 e os que fogem do tema proposto e com periódicos internacionais.

As palavras-chaves selecionadas para pesquisa foram: transtorno alimentar, anorexia nervosa, bulimia nervosa. Para o desenvolvimento desse estudo foi realizada uma varredura minuciosa de artigos publicados em Revistas eletrônicas, na qual foram encontrados 15 publicações científicas para a construção da mesma.

Anorexia nervosa

A anorexia nervosa é caracterizada pela resistência da pessoa em manter seu peso apropriado, recusa de alimentos associada a uma distorção da sua imagem corporal, medo excessivo de ganhar peso e a negação da sua condição doentia, a qual ela se exige na busca constante de emagrecer [4].

Na adolescência surgem as primeiras transformações corporais, que começam a surgir várias questões na mente, às vezes é necessário um tempo para aceitar sua

imagem corporal, que surgem por conta das transformações hormonais, nessa faixa etária surgem as primeiras necessidades dos adolescentes como ter buscas por um corpo perfeito que, às vezes não está de acordo com a genética do seu corpo [5].

Anorexia nervosa é um dos principais transtornos alimentares na qual sua maior característica é a perda de peso de uma forma intensa a custo de dietas extremamente rígidas chegando até ficar com fome por horas, em busca sem limites pela magreza excessiva. No latim grego o nome anorexia quer dizer “an” (ausência) “norexix” (apetite) o que pode significar aversão a comida ao alimento, enjôo ou inapetência [6].

Alguns adolescentes acometidos pela anorexia utilizam métodos para emagrecer ou tentar evitar que ganhe peso, nesse caso perdem peso por meio de restrições alimentares rígidas que fazem mal para o próprio organismo e também através de atividades físicas exageradas sem a orientação de um educador físico preparado para isso. Adolescentes que sofrem com essa patologia tem a imagem totalmente distorcidas, muitos evitam até ir em frente ao espelho para não ficar analisando se tem gordura à mais no corpo, vários utilizam roupas largas, induzem vômitos, tomam medicamentos como laxantes para evacuar com intuito de retirar do organismo a gordura indesejada. Quando se evacua de forma constante o que libera na verdade é líquido e não gordura o que traz grandes males para saúde desse adolescente com anorexia [1].

Os transtornos alimentares são doenças psicológicas que apresentam sintomas físicos e psíquicos. É importantes frisar que a etiologia dessa patologia é multifatorial, envolve vários fatores sendo eles predisposição genética, sociocultural, vulnerabilidade biológica até mesmo questões familiares. Na anorexia o distúrbio da aparência do seu corpo é um sintoma que o atinge pelo medo de ganhar peso [7].

Tanto na anorexia nervosa quanto a bulimia nervosa envolvem comportamentos alimentares desorganizados, ou seja, desequilibradas, para fazer com que esse paciente aceite a doença e queira ajuda é necessário uma completa reabilitação do mesmo, em alguns aspectos, que vai envolver toda uma equipe multidisciplinar de profissionais, sendo importante lembrar que com uma equipe bem preparada e completa fica mais fácil de proporcionar um amparo pra esse adolescente, pois se tem mais facilidade de oferecer um acompanhamento adequado [8].

A anorexia nervosa traz em geral uma serie de complicações como queda de cabelo, pele ressecada, hipotensão, intolerância ao frio, anemia, problemas renais, infertilidade, hipotermia, convulsões, indução de osteoporose severa, na adolescência, além das diversas complicações psicológicas, como depressão, desânimo ansiedade e tristeza. As taxas de recuperação variam, estimam que 30% a 40% tem uma recuperação completa, ou seja, não ficam com sequelas, outros 30% a 40% tem uma elevação mediada, tendo picos de melhora e piora, podendo evoluir para bulimia nervosa. O restante tem



complicações graves em 20% dos casos tem ocorrência de suicídios [7].

Os fatores predisponentes são aqueles que aumentam a probabilidade de manifestação do TA, mas não o tornam inevitável, como a comorbidade com outras doenças psiquiátricas, a história de transtornos psiquiátricos na família, abuso físico ou sexual e situações adversas na infância [4].

Bulimia nervosa

Bulimia nervosa o início da patologia é mais tarde que a anorexia, ocorre mais no final da adolescência entrando no início da vida adulta, e um transtorno alimentar de maior prevalência. A bulimia é caracterizada por ser rápida e com grande ingestão de comida gerando na pessoa uma sensação de perda do controle do tanto de alimentos que ingere, fazendo com que o adolescente afetado pratique métodos inadequados para o emagrecimento rápido como, vômito induzido, uso de medicamentos pra emagrecimento rápido sem uma orientação médica, dietas e exercícios físicos inadequados e drogas [9].

Paciente com bulimia apresenta inicialmente preocupação excessiva em relação ao seu corpo, então através disso gera o início das práticas de dietas sem a orientação de um profissional fazendo então a restrição de vários alimentos que possam engorda, como a mudança repentina desses hábitos alimentares, o paciente passa a sentir mais fome o que faz com que ele coma tudo que veja pela frente de forma exagerada e quando cai em si bate arrependimento e até mesmo mal estar físico por conta da quantidade dos alimentos ingeridos, com essa sensação o adolescente faz a pratica do vomito forçado que faz ele sentir satisfação e alívios momentâneos [10].

Ao contrário do adolescente que tem anorexia, aquele que tem bulimia não tem desejo de perder peso cada vez mais, em geral eles têm o peso normal pra sua faixa etária e estatura, só em alguns casos tem sobrepeso. As complicações nos portadores de bulimia são calos no dorso da mão pela lesão da pele com os dentes, erosão dos dentes em função dos vômitos, irregularidades menstruais de até 3 meses em mulheres [9].

A bulimia apresenta algumas características como a ingestão compulsiva dos alimentos, dando uma sensação de que se estivesse comendo pouco, seguida por um grande sentimento de culpa, pacientes com bulimia tem o objetivo de evitar que não ganhe peso como também não sinta culpa por isso. O indivíduo com essa patologia utiliza-se a prática compensatória que dá uma sensação de alívio da culpa pela grande ingestão de alimentos calóricos [6].

O diagnóstico da bulimia apresenta algumas situações como: compulsão alimentar, sentimento de culpa que ocorre no mínimo 2 vezes na semana, preocupação em comer, utilização de métodos purgativos para diminuir o ganho de gordura,

preocupação em achar que vai ficar obeso e jejuns de forma totalmente errada [11].

As taxas de incidência e prevalência de anorexia e bulimia nervosa têm uma grande diferença entre elas. Essa diferença parece estar integrada às populações de risco. Entre os fatores de risco, a faixa etária e o sexo estão claramente envolvidos. Na adolescência é a idade mais comum, e também tem um grande crescimento da prevalência entre as mulheres [10].

O tratamento dos transtornos alimentares é de fundamental importância, o enfermeiro tem o papel de identificar e ajudar o paciente a minimizar os sintomas da doença, sendo fundamental no enfrentamento desse transtorno, ampliando as maneiras do cuidado, ajudando amenizar o sofrimento e a dor desses pacientes sendo o profissional de saúde pode atuar na prevenção e na promoção da saúde sendo capazes de conhecer o perfil da população, propondo favorecer o diagnóstico precoce desses transtornos alimentares e seus agravos [12].

Os estudos mostram a importância de aumentar e intensificar os conhecimentos dos profissionais de enfermagem, sobre este assunto com objetivo de facilitar o diagnóstico da doença, com intenção de reduzir os danos causados à saúde. A maioria dos estudos que falam sobre transtornos alimentares do tipo anorexia e bulimia nervosa destacam a importância da atuação do enfermeiro em nível hospitalar no que diz a respeito ao papel da enfermagem no tratamento do transtorno alimentar, afirma que o enfermeiro pelo perfil de cuidador, educador e pesquisador tem grande importância no trabalho de equipe que atende pessoas com anorexia nervosa e bulimia nervosa [12].

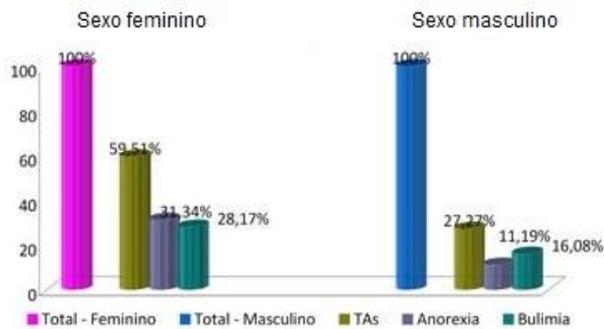
Uma das maneiras mais utilizadas pelos profissionais de enfermagem no tratamento dos transtornos alimentares e a implementação da sistematização de assistência de enfermagem (SAE), no qual ajuda esses profissionais na assistência individual. A sistematização de assistência a enfermagem tem entre eles alguns métodos como apoio emocional, confiança, estabelecimentos de limite, estratégias de relacionamento interpessoal, que ajuda na expressão de pensamentos e sentimentos, dessa forma consegue avaliar a autonomia dos pacientes e sua liberdade para tomada de decisões nos seus próprios objetivos, que conseguem envolvê-los no processo de cuidado e recuperação [13].

Resultados

O Gráfico 1 representa o percentual de ocorrências entre os gêneros de possíveis transtornos alimentares, a relação entre os gêneros e ocorrência de possíveis transtornos alimentares. Entre o sexo feminino 59,51% demonstraram transtornos alimentares, anorexia 31,4% e bulimia 28,17. Entre o sexo masculino 27,27% demonstram transtornos alimentares, sendo 11,19 na anorexia e 16,08 na bulimia [14].

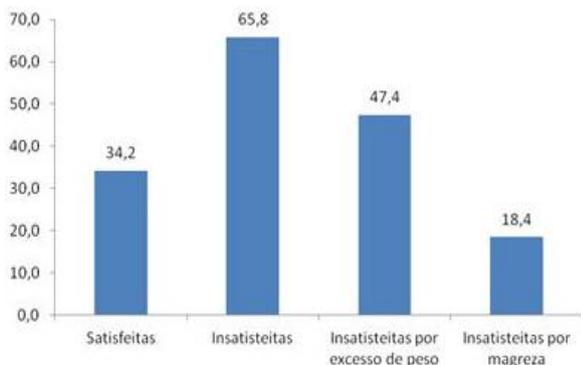


Gráfico 1: Relação entre os gêneros e ocorrência de possíveis transtornos alimentares [14].



O Gráfico 2 apresenta o percentual de satisfação e insatisfação corporal por excesso de peso ou magreza e o quanto estes números são altos o que acaba sendo muito preocupante. A insatisfação dos adolescentes com o corpo, uma amostra de 100 pessoas. 34,2 estão satisfeitas, 65,8 insatisfeitas sendo 47,4 insatisfeitas por excesso de peso e 18,4 por magreza [15].

Gráfico 2: Percentual de satisfação e insatisfação corporal, por excesso de peso ou magreza [15].



Conclusão

A forma de prevenção dessas patologias anorexia e bulimia nervosa estão relacionadas com o tratamento afetivo dos familiares como o dos amigos de uma forma que o psicológico desses adolescentes não venha sofrer com os conflitos emocionais na qual acontece a vulnerabilidade durante esse quadro. Incluindo que os transtornos alimentares nascem com grande constância na infância e na adolescência, o profissional de saúde que vive nesse atendimento deste grupo etário deve estar bem preparado com as principais ocorrências. Quando se diagnostica precocemente aumenta a investida terapêutica a qual o tratamento pode ser feito com mais eficácia até porque o percurso pode ser longo para a recuperação desses adolescentes.

Referências

[1] Arantes JR. A mente que desmente. Abril 2011 [citado em 2019 set. 11]. Disponível

em: <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0560.pdf>.

- [2] Dias SRC. Anorexia nervosa: conhecer para intervir [dissertação]. Universidade do Porto. Porto/PT; 2017.
- [3] Campos JGSC, Haack A. Anorexia e bulimia: aspectos clínicos e drogas habitualmente usadas no seu tratamento medicamentoso [dissertação]. Universidade Paulista-UNIP. São Paulo/SP; 2012.
- [4] Crocetta MEDC, Gomes KM, Anorexia nervosa na adolescência: uma revisão não sistemática. Revista Iniciação Científica. 2014; 1(1):78-85.
- [5] Santos FDG, Cardoso ICG, Alves DCB, Mendonça SMS. Anorexia nervosa e bulimia nervosa: alterações bucais e importância do cirurgião dentista na abordagem multiprofissional [dissertação]. Universidade de São Paulo - UNIP. São Paulo/SP; 2015.
- [6] Farah MHS, Mate CH. Uma discussão sobre práticas de anorexia e bulimia como estéticas de existência [dissertação]. Universidade de São Paulo - UNIP. São Paulo/SP; 2015.
- [7] Sybil D, Kimmelmeier VS, Anorexia e bulimia nervosa: percepção e atuação do psicólogo clínico de orientação psicanalítica. Revista psicologia argumento. 2012; 1(69):379-89.
- [8] Souza APL, Pessa RP. Tratamento dos transtornos alimentares fatores associados ao abandono [dissertação]. Universidade de São Paulo - UNIP. São Paulo/SP; 2016.
- [9] Santos MA, Leonidas C, Crepaldi MA. Bulimia nervosa: uma articulação entre aspectos emocionais e rede de apoio social [dissertação]. Universidade de Santa Catarina. Florianópolis/SC; 2013.
- [10] Nunes LG, Santos MCS, Souza AA. Fatores de risco associado ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. HU Revista. 2017; 1(1):61-9.
- [11] Pereira A, Mendes B, Sezões J, Esteves S, Mestre T, Machado T, et al. Anorexia nervosa: o outro lado do espelho. Revista percursos. 2011; 20(1):36-9.
- [12] Oliveira LG, Fiorin PMM, Cantrera L. A produção científica que envolve os cuidados de enfermagem em transtornos alimentares: anorexia e bulimia. Revista laborativa. 2016; 5(2):27-46
- [13] Toledo VP, Ramos NA, Wolperei F. Processo de enfermagem para pacientes com anorexia nervosa. Revista Brasileira de Enfermagem. 2011; 64(1):193-7.
- [14] Silva SR, Costa DF, Navarro AC. Quantificação de sintomas de transtornos alimentares em adolescentes com idade entre 15 e 19 anos de escolas estaduais e particulares da cidade de Santa Cruz do Capibaribe-PE. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. 2009; 3(14):1-3.
- [15] Queiroz CVG, Lima NMS, Escudeiro SS, Machado AAN. Percepção da imagem corporal: uma relação do estudante de educação física e o biótipo feminino. Revista Digital. 2012; 16(1):1-3.