



**BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

**GABRIELE OLIVEIRA DA SILVA**

**TRANSTORNO DE ANOREXIA EM ADOLESCENTES DACIDADE DE  
CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA**

**CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA  
2021**

**GABRIELE OLIVEIRA DA SILVA**

**TRANSTORNO DE ANOREXIA EM ADOLESCENTES DA CIDADE DE  
CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA**

Artigo científico apresentado à disciplina TCC II, da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como trabalho de Conclusão de Curso do curso de Bacharelado em Nutrição.

Orientadora: Larisse Karen.

**CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA**

**2021**

**Ficha Catalográfica elaborada por:**  
**Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

**S586t** Silva, Gabriele Oliveira da

Transtorno de anorexia em adolescentes da cidade de Conceição do Coité-Ba./ Gabriele Oliveira da Silva.- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

28 fls.: il. color.

Referências : fl.: 22-26

Artigo científico apresentado à disciplina TCC II, da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como trabalho de Conclusão de Curso do curso de Bacharelado em Nutrição.

Orientadores: Larisse Karen e Rafael Antón

1. Transtorno de anorexia. 2. Adolescência. 3. Nutrição.
4. Tratamento. I. Título.

CDD : 616.85262

# TRANSTORNO DE ANOREXIA EM ADOLESCENTES DA CIDADE DE CONCEIÇÃO DO COITÉ – BA

Gabriele Oliveira da Silva<sup>1</sup>

Larisse Karen<sup>2</sup>

## RESUMO

O transtorno alimentar é uma doença de fator psicológico com maior prevalência no sexo feminino. O transtorno de anorexia é caracterizado pela recusa da pessoa em manter seu peso apropriado, além da recusa alimentar, associada a distorção da imagem corporal e medo excessivo de ganhar peso. A OMS preconiza que a adolescência vai dos 10 aos 19 anos de idade, ocorrendo diversas mudanças no corpo do adolescente. O transtorno de anorexia, vem apresentando taxa elevada de mortalidade (5,9%) nas últimas décadas. Existem dois tipos de anorexia, a do tipo restritivo, onde o indivíduo induz a perda de peso através de jejuns e dietas, e a compulsivo-purgativo, induzem o vômito, usam laxantes e diuréticos para tentar emagrecer. O trabalho tem como objetivo, descrever o transtorno de anorexia em adolescentes da cidade de Conceição do Coité – BA, buscando compreender os sinais e sintomas através da pesquisa. Trata-se de um trabalho de campo, com análise qualitativa, onde foi realizada uma pesquisa através de um questionário online aplicado entre outubro e novembro de 2021, com adolescentes da cidade de Conceição do Coité, tendo o total de 74 amostras. Após a realização da pesquisa foi observado que alguns adolescentes podem possuir sinais e sintomas do transtorno de anorexia, conseqüentemente, isso pode desencadear outros problemas de saúde.

**PALAVRA-CHAVE:** Transtorno de anorexia. Adolescência. Nutrição. Tratamento.

## ABSTRACT

Eating disorder is a disease of psychological factor with higher prevalence in females. Anorexia disorder is characterized by the person's refusal to maintain their proper weight, in addition to the refusal to eat, associated with body image distortion and excessive fear of gaining weight. The WHO recommends that adolescence ranges from 10 to 19 years of age, with several changes occurring in the adolescent's body. Anorexia disorder has shown a high mortality rate (5.9%) in recent decades. There are two types of anorexia, the restrictive type, where the individual induces weight loss through fasting and diets, and the compulsive-purgative type, which induces vomiting, uses laxatives and diuretics to try to lose weight. The work aims to describe the anorexia disorder in adolescents in the city of Conceição do Coité - BA, seeking to understand the signs and symptoms through research. This is a field work, with qualitative analysis, where a survey was carried out through an online questionnaire applied between October and November 2021, with adolescents from the city of Conceição do Coité, with a total of 74 samples. After conducting the research, it was observed that some adolescents may have signs and symptoms of anorexia disorder, consequently, this may trigger other health problems.

**KEYWORDS:** Anorexia Disorder. Adolescence. Nutrition. Treatment.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Nutrição.

<sup>2</sup> Orientadora.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno Alimentar (TA) é uma doença grave de fator psicológico que atingem adolescentes e adultos jovens tanto homens quanto mulheres, porém o sexo feminino está mais propício a desenvolver o transtorno, portanto, no sexo masculino é menos comum. Isso acontece porque as mulheres possuem uma ideia negativa da sua própria imagem corporal (PEREIRA, COSTA E AOYAMA, 2020). Entretanto, as mulheres jovens são mais influenciadas pela mídia e querem seguir o padrão do corpo perfeito que a mesma impõe (CASTRO; BRANDÃO, 2018).

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. (PEREIRA, COSTA, AOYAMA, 2020).

Existem diversos grupos de TA, a anorexia ainda é caracterizada quando o indivíduo se vê com distorção da imagem corporal, como sentir-se gordo, quando, na verdade, pode estar muito magro (DA SILVA, 2018). Portanto, mudanças física, cognitiva, emocional e social ocorrem com adolescentes devido a alterações no seu desenvolvimento (SOPERJ, 2019).

De acordo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência começa a partir dos 10 anos e vai até os 19 anos de idade. Diversas mudanças ocorrem no corpo do adolescente na puberdade, por isso a importância de seguir uma alimentação adequada e equilibrada, rica em macro e micronutrientes, pois o gasto energético é alto.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo descrever o transtorno de anorexia em adolescentes entre 10 e 19 anos da cidade de Conceição do Coité - BA, buscando compreender os sinais e sintomas que serão analisados através dos resultados obtidos na pesquisa..

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 TRANSTORNO DE ANOREXIA

A Anorexia é uma doença psiquiátrica complexa, considerada distúrbio de comportamento alimentar (DPCA), caracterizada por vontade excessiva pela magreza, medo absurdo de ganhar peso, recusa pela manutenção do peso saudável e distorção da imagem corporal. Vem apresentando taxa elevada de mortalidade (5,9%) nas últimas décadas, aumentando significativamente a sua prevalência (RAMOS, 2020).

De acordo Da Silva (2018), existem dois subtipos de AN: o subtipo restritivo e o subtipo compulsivo-purgativo. O subtipo restritivo, é quando o indivíduo não tem episódios recorrentes de comportamentos compulsivos ou purgativos, sendo a perda de peso alcançada através de dieta e jejuns feita por conta própria, sem auxílio do profissional nutricionista capacitado para tal prática, jejuns e/ou atividades físicas sem ajuda do profissional de educação física, podendo gerar consequências à saúde; já no subtipo compulsivo-purgativo, o indivíduo tem episódios recorrentes de comportamentos compulsivos ou purgativos, vômitos e abuso de medicamentos como laxantes e diurético para favorecer o emagrecimento.

Os indivíduos com anorexia, ao se olharem no espelho, podem formar uma imagem negativa ou positiva de si mesmo, fazem uso de laxantes, diuréticos, praticam exercícios de forma exagerada, sem auxílio de um profissional capacitado, induzem o vômito e alguns usam roupas largas para parecerem gordos (COSTA; AOYAMA, 2020).

Os familiares que estão presentes no dia a dia das pessoas com transtorno de anorexia, talvez percebam algo de errado com o indivíduo, pois mudanças no corpo são visíveis, inclusive a desnutrição. De acordo com a DMS-5 indivíduos com anorexia negam estar com a doença, por isso a importância da família para apurar informações sobre a perda de peso exacerbada e outros aspectos da doença (DMS-5, 2014).

Entretanto, o corpo magro ganha destaque em relação ao corpo perfeito, porém não existe corpo perfeito. O físico adequado é aquele no qual você se sente bem, feliz consigo mesma e não se sente preocupada com o que a sociedade vai achar. Ainda assim, este modelo de corpo perfeito alcançou, no final do século XIX, uma ampla divulgação ao nível da comunicação social, onde eram publicitados modelos corporais de referência e onde se apresentavam meios que permitiam alcançar esse fim (DIAS, 2017, p. 5).

## 2.2 DIAGNÓSTICO

Crítérios devem ser analisados para diagnóstico e acompanhamento nutricional do adolescente anoréxico: sexo, estágio de maturação sexual analisando o estadiamento puberal, avaliação do estado nutricional (peso, estatura, aferição das dobras cutâneas tricipital e subescapular, relacionando com o IMC para uma avaliação mais detalhada). Portanto, a antropometria de forma isolada possui desvantagem no que diz respeito ao diagnóstico do paciente, por isso deve-se realizar avaliação completa (DA SILVA, 2018).

O diagnóstico do TA não é constatado de forma simples, nem fácil, pois requer o trabalho de uma equipe multidisciplinar, capacitada para atender o paciente com determinada patologia (DIAS, 2017).

Diversas mudanças ocorrem no corpo de um adolescente na puberdade, no que está relacionado com o físico, nas meninas, verifica-se aumento da gordura corporal, como consequência há o crescimento dos seios devido à alterações hormonais, aparecimento de acnes, alargamento dos quadris, menarca. Crescimento dos órgãos genitais nos meninos (pênis e testículos), aparecimento da massa magra, alteração na voz, pelos pubianos e barba. Outro fator relacionado é o cognitivo sendo por meio deste que o indivíduo desenvolve suas capacidades através de sentimentos, emoções e habilidades (SOPERJ, 2019).

O valor do Índice de Massa Corporal (IMC) para um indivíduo considerado saudável é de no mínimo 18,5 (eutrofia). Quando esse valor está abaixo do que é considerado normal, deve-se ficar atento, pois algo de errado pode estar acontecendo. Para pacientes com possível diagnóstico de anorexia, a gravidade do quadro pode ser estimada como grave quando o IMC é de 15 kg/m<sup>2</sup>, e extremamente grave quando é

menor que 15 kg/m<sup>2</sup> (DIAS, 2017).

Entretanto, o emocional pode interferir na autoestima, principalmente em indivíduos preocupados com sua imagem corporal podendo incentivar no desencadeamento de algum distúrbio alimentar. Ainda assim, alguns jovens se sentem excluídos do contexto social comprometendo a sua interação com as pessoas podendo gerar ou agravar problemas de saúde (SOPERJ, 2019).

### 2.3 TRATAMENTO

No que se refere ao tratamento da AN é necessário conhecer para intervir, pois o tratamento dessa patologia é longo e complexo, porém se iniciado precocemente, as chances de sucesso são maiores (CASTRO E BRANDÃO, 2018). Por isso, profissionais da saúde como psicólogo, nutricionista, psiquiatra podem auxiliar na investigação e no tratamento desses indivíduos de forma íntegra e complementar para que possam tentar estabilizar o quadro do paciente. O nutricionista é uma peça fundamental na recuperação do anoréxico, onde na sua conduta deve-se ajustar o peso de forma gradual para evitar complicações graves (DIAS, 2017).

A melhor conduta para tratar a TA é intervir no padrão nutricional, incluindo aconselhamento por um nutricionista, profissional capacitado para tal prática. O mesmo contribuirá através da nutrição dietética, fornecendo planos alimentares adequados e orientações sobre as necessidades energéticas, de forma individualizada de acordo com a necessidade do paciente e história do quadro, bem como indicação de suplementos vitamínicos e minerais e apoio na realimentação (NEALE; HUDSON, 2020).

Na terapia individual as sessões iniciais se concentram na restauração do peso, com o auxílio dos pais. Depois, a responsabilidade passa a ser do jovem à medida que se sente mais confiante de tomar decisões sobre as refeições, terminando com sessões (18 a 20 ao longo do ano) voltadas para a prevenção de recaídas. Porém, manter um estado ponderal normal é difícil, pois cada paciente responde de uma forma, portanto a estabilização do quadro pode ter sucesso ou não. A terapia inclui ainda psicoeducação sobre aspectos da nutrição, terapia cognitivo-comportamental individual ou psicoterapia focada em adolescente para anorexia nervosa (NEALE; HUDSON, 2020).

Em pesquisa, constatou-se que 80% dos pacientes com TA conseguem chegar à

recuperação e metade destes interrompem o tratamento, sendo necessária a interação medicamentosa para a atuação no sistema nervoso central como parte do tratamento. Alguns pacientes recuperaram o peso entre 1 a 4 meses, usando ou não suplementação vitamínica. A maioria usa medicamentos anorexígenos, inibidores de apetite, laxativos e diuréticos, alterando os exames laboratoriais (MELO et al., 2015).

No entanto, para pacientes internados, a via oral é a mais indicada e segura em casos de realimentação, porém caso o paciente se recuse a ingerir os alimentos, a nutricionista deve intervir de outra forma, sendo preferencial a terapia nutricional por sonda nasogástrica devido a sua aproximação na via fisiológica, ainda assim, por curto período de tempo e associada à alimentação oral (PEDROSA et al., 2019).

#### 2.4 ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM TA

O nutricionista, de início, deve-se fazer a anamnese completa do paciente, avaliação dietética, exames laboratoriais, seguindo da investigação dos sinais e sintomas físicos característicos do TA, como alterações orais, gastrointestinais, endócrinas e dermatológicas, avaliação antropométrica (altura, peso, IMC), como também, avaliar a evolução das curvas de crescimento e a maturação sexual (DE MORAES et al., 2019).

Ainda na anamnese, outros critérios para intervenção do nutricionista devem ser analisados: início do quadro, velocidade da perda de peso, utilização de laxativos, diuréticos ou medicações anorexígenas (induzem a falta de apetite), história menstrual em meninas e avaliação do nível de atividade física (MELO et al., 2015).

O profissional nutricionista tem como papel fundamental a oferta da dieta de forma individualizada para realimentação do paciente de acordo com suas necessidades energéticas para ganho de peso, abordando aspectos comportamentais relacionados às alterações da imagem corporal (PEDROSA et al., 2019).

De Moraes et al 2019, afirma em seu estudo que:

Os comportamentos alimentares disfuncionais são características centrais na psicopatologia dos TA. A correta identificação de tais características é um fator importante na avaliação nutricional de indivíduos com TA (DE MORAES et al., 2019).

A alimentação oral e natural deve ser a primeira via de realimentação, pois é mais eficiente, segura e menos invasiva na recuperação do paciente com TA, auxiliando a ingestão de todos os grupos alimentares de forma equilibrada (RAMOS, 2020).

Desse modo, a atuação do nutricionista no tratamento do TA é indispensável, porque o profissional tenta estabilizar o peso e recuperar a alimentação de forma gradual, desde que o indivíduo reaja bem a conduta adotada, contribuindo assim para uma melhora progressiva do quadro (LEITE et al., 2020).

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa de campo de análise quantitativa baseado em questionário on-line. Para a fundamentação teórica foi realizada revisão bibliográfica utilizando sites como Google acadêmico, Scielo, PubMed® e BDTD.

#### **3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população do estudo foi adolescente na faixa etária de 10 a 19 anos, da cidade de Conceição do Coité - Bahia (67.394 habitantes), onde as coordenadas geográficas indicam que a região se estende na direção leste da Bahia. (IBGE, 2021).

### 3.3 MÉTODO

A análise de dados foi realizada pela plataforma Excel através do resumo de gráficos e tabelas. Ao todo foram respondidos 74 questionários. As informações online pela plataforma Google Forms,

durante o período de 05 de outubro de 2021 até 11 de novembro de 2021, com questões referentes à alimentação, imagem corporal e prática excessiva de exercícios;

### 3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi utilizado o Questionário (Apêndice 1) online que é constituído por treze perguntas fechadas sobre alimentação, imagem corporal e prática excessiva de exercícios, contendo como alternativas de respostas "Não", "Sim", "Talvez". Através deste questionário (Apêndice 1) respondido pelos adolescentes, foi possível avaliar sinais e sintomas de anorexia nos adolescentes da cidade de Conceição do Coité- BA.

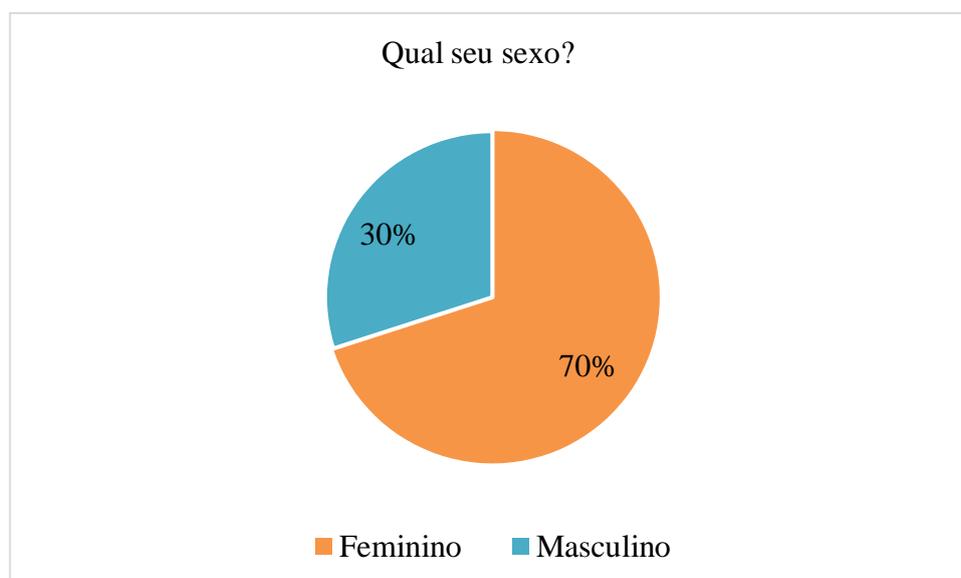
### 3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados através da plataforma Microsoft Office Excel sendo interpretados 74 questionários.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de adolescentes entre 10 a 19 anos de idade, residentes na cidade de Conceição do Coité - BA, servindo de análise para a presente pesquisa. A figura abaixo traz a prevalência das faixas etárias dos adolescentes em estudo.

**Figura 1.** Classificação do sexo dos adolescentes.

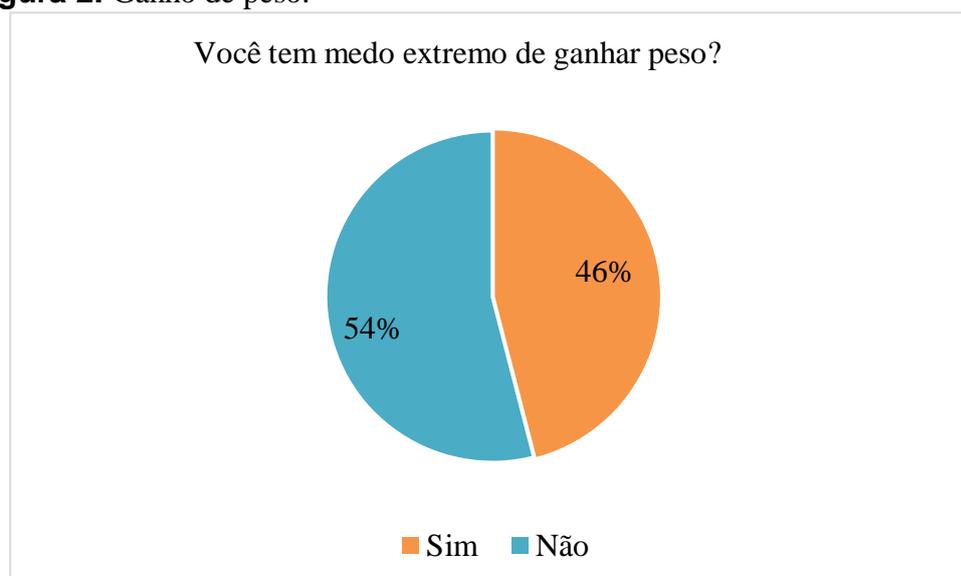


Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Dentre os 74 adolescentes que responderam o questionário houve um grande destaque no sexo feminino (70%), no sexo masculino a porcentagem foi bastante reduzida, sendo 30% (Figura 1).

Questionou-se o sexo dos adolescentes para assim tomar conhecimento da quantidade de meninos e meninas que preencheram o questionário, portanto, concluiu-se que o número de adolescentes do sexo masculino que responderam foi menor.

**Figura 2.** Ganho de peso.

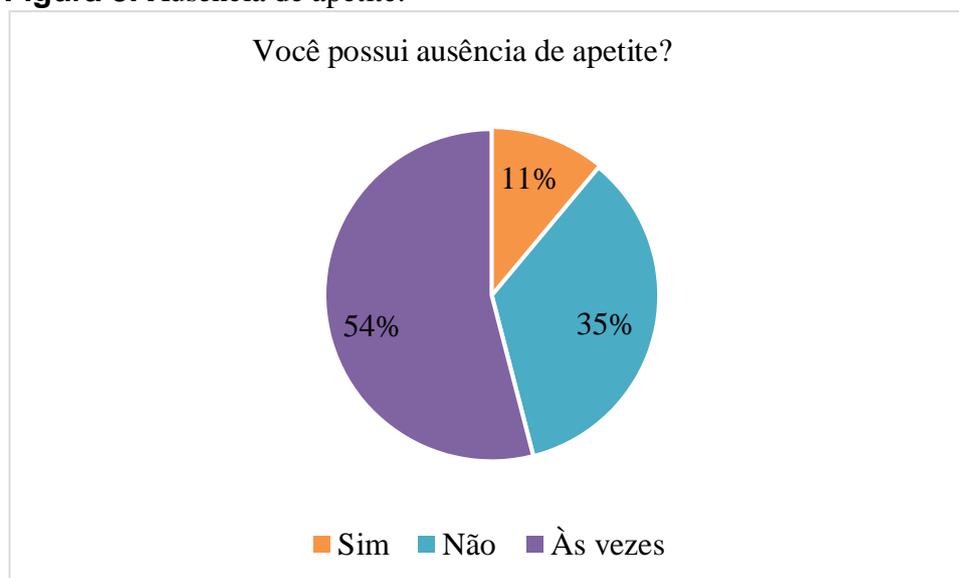


Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Diante da pesquisa realizada, a figura 2 indica o medo excessivo de ganhar peso e,

através dela foi possível observar que 46% dos adolescentes possuem medo excessivo e 54% responderam que não (Figura 2). Portanto, diversas pesquisas apontam que o medo intenso de ganhar peso é presente em pessoas com transtorno de anorexia, evitam alimentar-se mesmo com peso já inferior ao peso mínimo normal e, a perturbação no modo como o próprio peso ou a forma corporal são vivenciados indicam a não aceitação dos indivíduos com a experiência de seu corpo (DE LIMA; DE SOUZA, 2020).

**Figura 3.** Ausência de apetite.

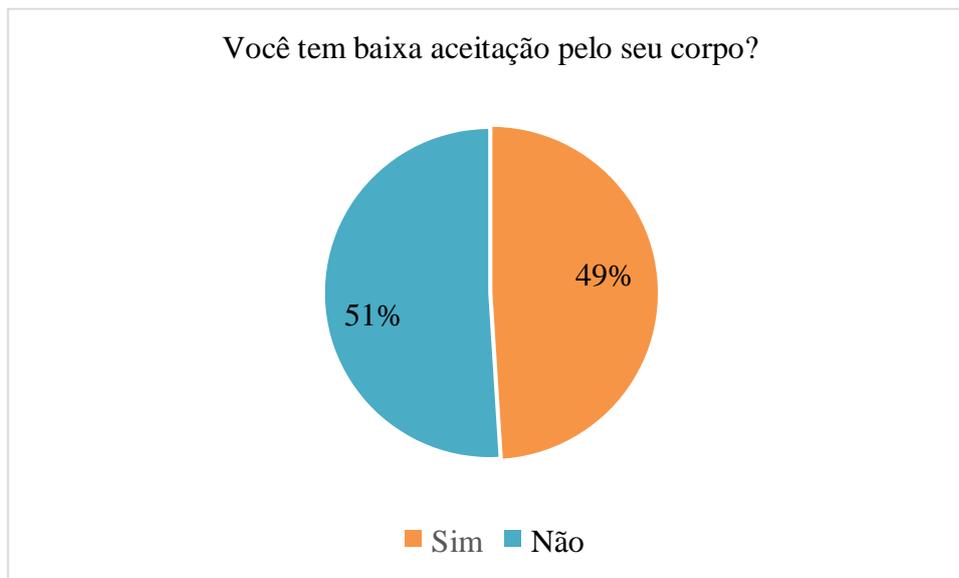


Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Entre os resultados obtidos e apresentados na figura 3, 11% dos adolescentes entrevistados relataram ter ausência de apetite, 35% não possuem e grande parte (54%) diz sentir às vezes (Figura 3).

As pessoas com anorexia comem muito pouco, apenas o suficiente para sobreviver, algumas ainda passam dias sem se alimentar para chegar no objetivo que desejam, porém acabam prejudicando o quadro de saúde e, por fim, agravando o estado da doença (FARAH, 2015).

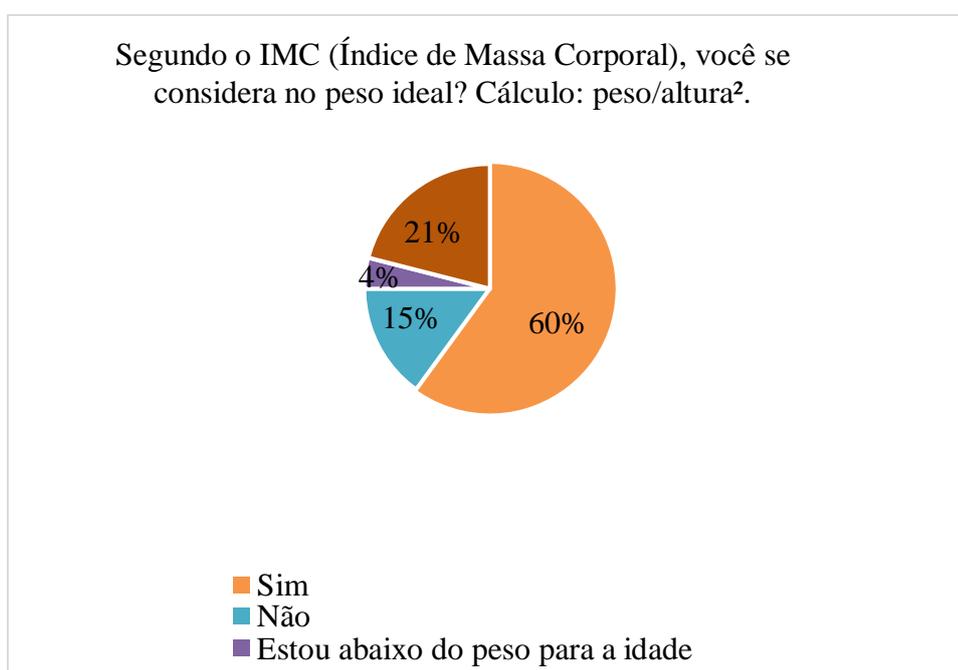
**Figura 4.** Aceitação pelo corpo.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Diante da pesquisa apresentada, 51% dos adolescentes não possuem baixa aceitação pelo corpo, porém um número significativo de adolescentes (49%) demonstraram aversão ao seu corpo (Figura 4). Indivíduos com anorexia, não se contentam com sua forma física, no entanto, podem se vestir com roupas largas para tentar esconder o seu corpo, parecer estar bem,consequentemente, encontra-se num processo de caquexia, ou seja, quando a pessoa está com perda excessiva de massa muscular (PETERSON, 2019).

**Figura 5.** Peso ideal.

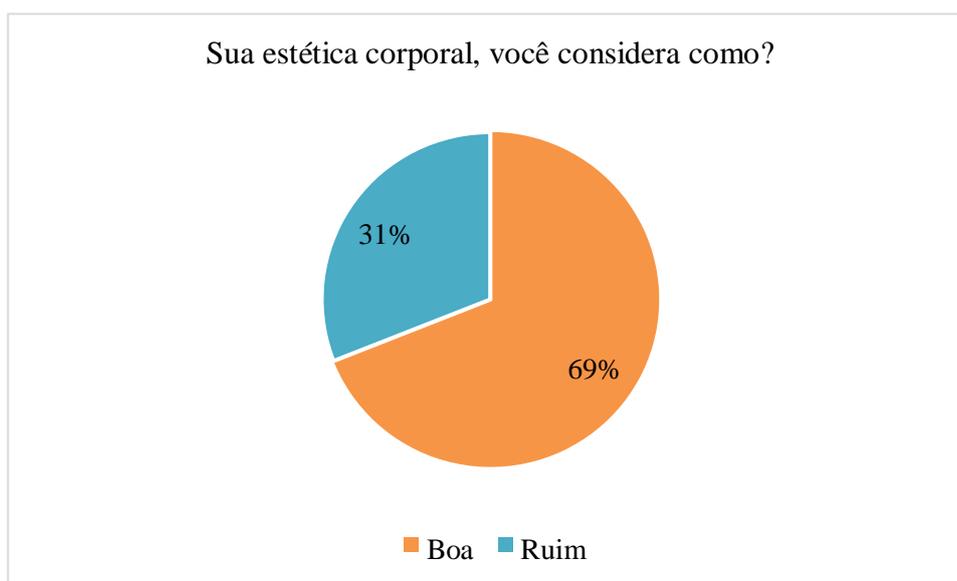


Fonte: Elaborada pelo autor (2021).

Perante os resultados encontrados e vistos na figura a cima, 60% estão no peso ideal, 21% estão com aumento de peso, 15% não estão no peso ideal ou não souberam responder e 4% estão com baixo peso para a idade (Figura 5). Alguns adolescentes, mesmo estando com o peso ideal ou com baixo peso, se sentem gordas, ficando assim com distorção da imagem corporal, em sua concepção, menos atraente (PERES, 2017).

Desta maneira, a AN com IMC significativamente baixo e perigosamente baixo, pode ser subclassificada de acordo com os padrões comportamentais: restrição na ingestão alimentar ou jejum enão aumento do gasto energético (HILUY et al., 2019).

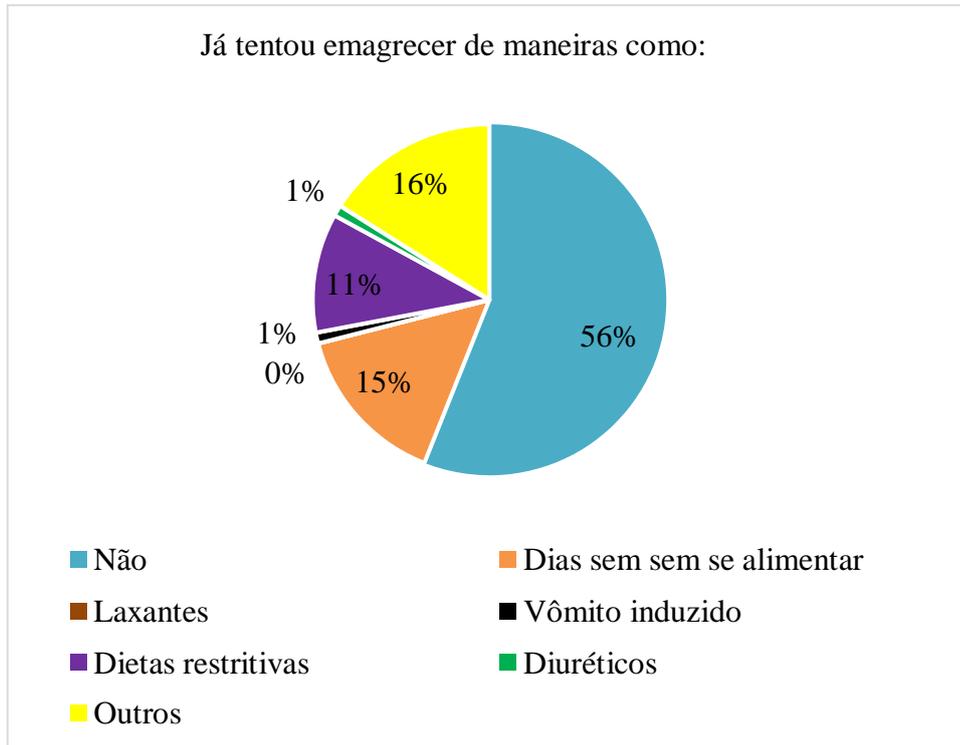
**Figura 6.** Estética corporal.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

De acordo com a pesquisa, 69% dos adolescentes que participaram da pesquisa, consideram sua estética corporal boa e 31% consideram ruim (Figura 6). Os jovens anoréticos não enxergam seus corpos emagrecidos. Mesmo desnutridos, desejam perder ainda mais peso, tem medo terrível de engordar, mantém controle obsessivo nas suas formas físicas, resultando nos cuidados excessivos com as calorias prejudicando ainda mais seu estado de saúde (HAAS, 2018).

**Figura 7.** Tentou emagrecer.

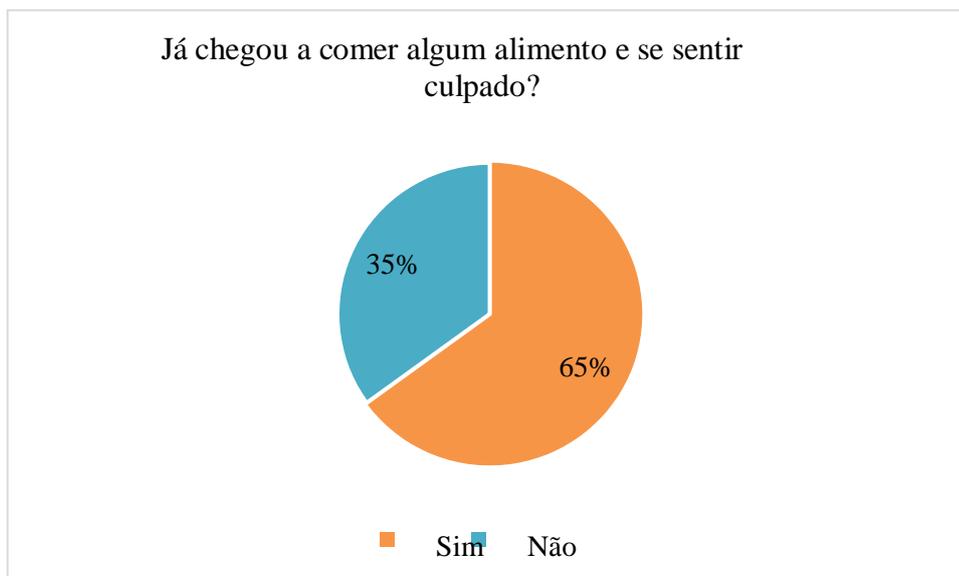


Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Com relação às maneiras que tentaram emagrecer, 56% não procuraram emagrecer com alguns dos exemplos, 16% outros, 15% dias sem se alimentar, 11% dietas restritivas, 1% por meio de vômito induzido, 1% diuréticos e ninguém usou laxantes (0%) (Figura 7).

Uma das causas mais comuns que pessoas com transtornos de anorexia usam para emagrecer são as dietas restritivas. Fazem jejuns excessivos e muitas vezes por semana. Este hábito leva a um emagrecimento extremo e assustador (PERES, 2017).

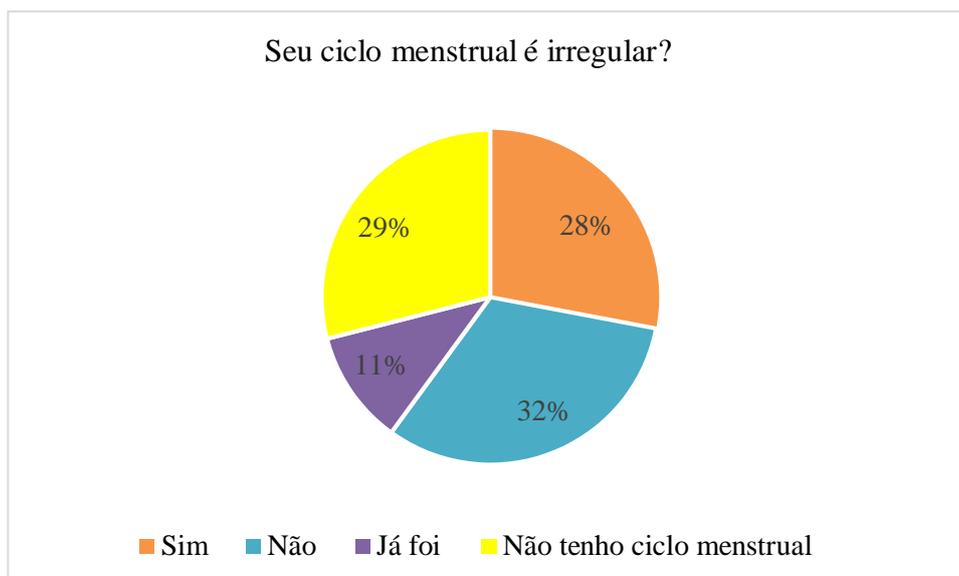
**Figura 8.** Comer algum alimento e sentir-se culpado.



Fonte: Elaborada pelo autor (2021).

Foi questionado aos adolescentes se já chegaram a consumir algum alimento e se sentir culpado, 65% afirmaram que sim e 35% que não (Figura 8). Importante ressaltar que, normalmente, adolescentes com anorexia quando ingerem algum alimento e se sentem culpados, realizam comportamentos purgativos, no entanto, induzem o próprio vômito para se sentir livre da própria culpa e do alimento ingerido (HILUY et al., 2019).

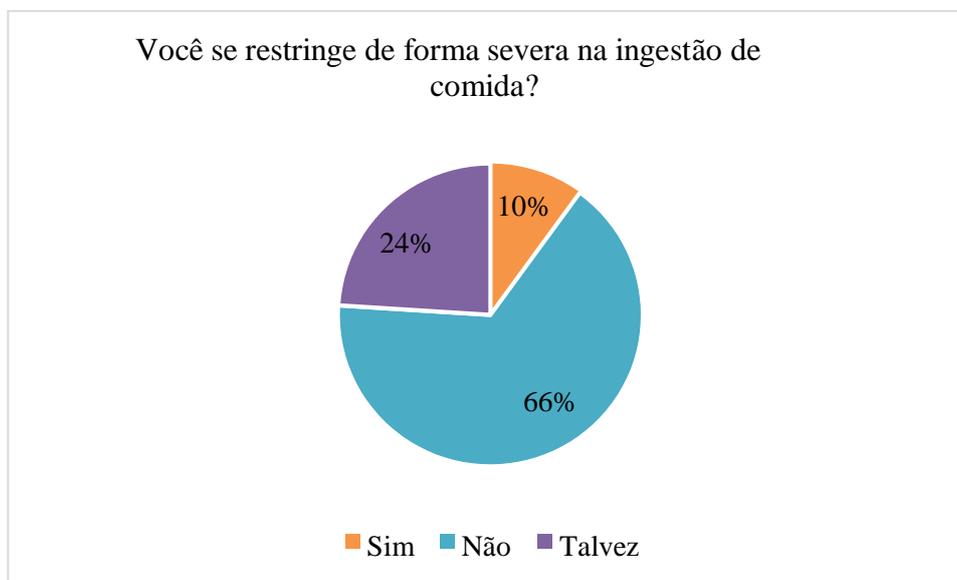
**Figura 9.** Ciclo menstrual.



Fonte: Elaborada pelo autor (2021).

Em relação ao ciclo menstrual irregular, 28% dos adolescentes entrevistados responderam que se ciclo menstrual é anormal, 32% disseram não ser desregulado, 11% relataram que já foi irregular e 29% não possuem ciclo menstrual (Figura 9). Diversos fatores podem alterar o ciclo menstrual como a presença de desnutrição e/ou hábitos alimentares incorretos, portanto, pode ocorrer também nos distúrbios psiquiátricos como a anorexia (DE FARIA, 2019).

**Figura 10.** Se restringir a ingestão de alimentos.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

No que diz respeito em se restringir para comer determinados alimentos 66% não se restringem, 24% talvez e 10% se restringem (Figura 10). De Melo et. al (2019), traz em estudo que uma das características do indivíduo com anorexia é ter os alimentos disponíveis e fingir que comeu, jogando-os fora logo após, cortar os alimentos bem pequenos e ficar remexendo no prato antes de comer, além de mastigar os alimentos lentamente e depois cuspir.

**Figura 11.** Prática exagerada de exercícios.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Sobre a prática exagerada de exercícios físicos visando à diminuição de peso, 81% dos adolescentes responderam que não praticam exercícios de forma exagerada e 19% afirmaram que realizam o processo com exagero (Figura 11). De acordo com Viera (2017), adolescentes com TA apresentam como estratégias comportamentais mais comuns para a perda de peso, o aumento excessivo da frequência diária de exercícios, seja em casa ou na rua, sendo assim, realizados em segredo e durante a noite.

**Figura 12.**Preocupação na ingestão do alimento.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Quanto a preocupação na ingestão de alimentos, 69% dos adolescentes entrevistados afirmaram não se preocupar de forma excessiva com a alimentação e 31% relataram se preocupar(Figura 12). Pessoas com anorexia realizam auto-inanição, ou seja, se privam em executar o consumo alimentar para prevenir o ganho de peso. Portanto, o próprio organismo utiliza a energia dos tecidos do corpo para obter energia e realizar as atividades diárias (HAY, 2020).

**Figura 13.** Comer na frente de pessoas.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Foi questionado aos adolescentes a respeito de se alimentar na frente de outras pessoas, 31% afirmaram evitar comer na frente de outras pessoas e 69% relataram não tem problemas com isso (Figura 13). Indivíduos com anorexia evitam realizar as refeições na mesa com a família, pelo fato de não ter que explicar o porquê de não estar se alimentando. Na maioria dos casos, sujam a louça para parecer que comeu ou colocam a comida e ficam remexendo no prato (JACOBSOHN, 2017).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alimentação é fundamental para a sobrevivência, por isso, realizar refeições nutritivas é de suma importância, pois fornecem energias necessárias para auxiliar no bom funcionamento das funções vitais do organismo e, ainda assim, previne e contribui para o tratamento de doenças.

Este trabalho possibilita informações indispensáveis a respeito do assunto, mesmo sabendo que a quantidade de adolescentes que participaram dessa pesquisa difere bastante da realidade, sendo assim, acaba tornando este trabalho com informações limitadas.

Vale ressaltar, a necessidade de haver mais pesquisas sobre o tema, resultando em abranger e alertar sobre adolescentes da cidade de Conceição do Coité - BA, com sinais e sintomas do transtorno de anorexia, portanto, conscientizar os adolescentes sobre a busca pela ajuda de profissionais psicólogos e nutricionistas é imprescindível.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: [http://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM\\_V.pdf](http://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf) Acesso em: 06 nov. 2021.

Avaliação Nutricional / Organizado por Lílian Ramos Sampaio. - Salvador:EDUFBA, 2012. 158

p. – Série Sala de aula, 9. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/16873/1/avaliacao-nutricional.pdf> Acesso em: 20 out. 2021

CAMPANA, Hingryd; de Lima; MACEDO, Fernando Luis; CLEMENTE, Renata Parra. Anorexia e transtornos alimentares: aspecto da vida contemporânea. 2019. Disponível em: <https://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/114/25> Acesso em: 20 out.2021

CARVALHO, Felipe Alckmin. Desenvolvimento e avaliação dos efeitos de uma intervenção psicoterápica destinada a adolescentes com anorexia nervosa e a seus pais: coletânea de casos. 2018. Disponível em: [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-17012019-122027/publico/carvalho\\_corrigida.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-17012019-122027/publico/carvalho_corrigida.pdf) Acesso em: 23 nov. 2021

CASTRO, Priscila da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis. Desafios da atenção à anorexia nervosa na adolescência: etnografia em serviço público de saúde no Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(9):2917-2926. Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232018000902917&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018000902917&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 22 mar. 2021

DANTAS, Jade Lombre; DE OLIVEIRA, Maria Clara Dias. Anorexia nervosa: uma visão do tratamento multidisciplinar. 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14585/1/Jade%20Lombre%20e%20Maria%20Clara.pdf> Acesso em: 22 mar. 2021

DA FONSECA, Angela Maggio; BAGNOLI, Vicente Renato; ARIEL, Wilson Maça; DAS NEVES, Yuki Erika Mendonça; BARACAT, Edmund Chada. Anorexia nervosa: revisão baseada em evidências. 2012. Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1357085415161.pdf> Acesso em: 15 out. 2021

DA SILVA, Fernanda de Bittencourt. Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional de adolescentes. P. 18-23. 2018. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/6972/1/Fernanda%20de%20Bittencourt%20da%20Silva.pdf> Acesso em: 13 mar. 2021

DA SILVEIRA, Isabela Conceição. Abordagens da nutrição comportamental em mulheres com anorexia e bulimia nervosa: revisão narrativa. 2021. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/bitstream/123456789/2310/1/NUTRI%c3%87%c3%83O%20-%20ISABELA%20CONCEI%c3%87%c3%83O%20DA%20SILVEIRA.pdf> Acesso em: 20 out. 2020

DE FARIA, Isabela Marina Antunes. Distúrbios alimentares e consequências ginecológicas. 2019. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/89994/1/tese%20isabela%20FINAL%20imprimir%20PDF.pdf> Acesso em: 21 nov. 2021.

DE LIMA, Cláudia Henschel; DE SOUZA, Débora Assis. Uma Hipótese Psicanalítica Acerca do Desencadeamento da Anorexia na Psicose. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/jfB94t7khNDgCTC3gCvFJRr/?lang=pt&format=html> Acesso em: 21 nov. 2021

DE MORAES, Carlos Eduardo Ferreira; MARAVALHAS, Rebecca de Almeida; MOURILHE, Carla. O papel do nutricionista na avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. 2019. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/51/38> Acesso em 20 out. 2020

DE SÁ, Mike. Anorexia Nervosa: Definição, Diagnóstico e Tratamento. 2012. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/68853/2/39783.pdf> Acesso em: 15 out. 2021

DE SOUZA, Ana Paula; PESSA, Rosane Pilot. Tratamento dos transtornos alimentares: fatores associados ao abandono.  
Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/MN4dwpzCN5rFkFCmZHpnNMd/?format=pdf&lang=pt>  
t Acesso em: 22 nov. 2021

DIAS, Sandra Cecília Ribeiro Campas. Anorexia Nervosa: Conhecer para intervir. 2017. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/106860/2/207887.pdf> Acesso em: 14 mar. 2021

FARAH, Marisa Helena Silva; MATE, Cecilia Hanna. Uma discussão sobre as práticas de anorexia e bulimia como estéticas de existência. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/PcYnXDtGpphfWfWgL8d9hhv/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 25 nov. 2021.

IBGE. Cidades e Estados. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/conceicao-do-coite.html> Acesso em: 15 out. 2021

HAAS, Aline Graciele. Transtornos alimentares na adolescência: anorexia e bulimia numa perspectiva psicanalítica. 2018. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/5661/Aline%20Haas.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 22 mar. 2021

HAY, Phillipa. Abordagem atual para transtornos alimentares: uma atualização clínica. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/imj.14691>  
Acesso em: 25 nov. 2021

HILUY, Joao C.; NUNES, Fernanda Trombini; PEDROSA, Maria Amalia Accari; APPOLINARIO, Jose C. Os transtornos alimentares nos sistemas classificatórios atuais: dsm-5 e cid-11. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/cliente/Downloads/49-Texto%20do%20Artigo-65-72-10-20210623.pdf> Acesso em: 20 nov. 2021

JACOBSON, Patricia Gipsztein. A figura do analista na clínica das anorexias e bulimias. 2017. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/20368/2/Patricia%20Gipsztein%20Jacobson.pdf> Acesso em: 24 nov. 2021

LEITE, Renata Patrícia Pinheiro; DINIZ, Thaís Magalhães; AOYAMA, Elisângela de Andrade. O papel da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e na distorção da imagem. 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/159/141> Acesso em: 19 out. 2021

MARINE, Marisol. Você poderá vomitar até o infinito, mas não conseguirá retirar sua mãe de seu interior. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/Mp5TJrgWYpkXFxZsJDxbGw/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 22 nov. 2021

MELO, Ana Flávia; RODRIGUES, Wellington Francisco; MIGUEL, Camila Botelho; PAULINO, Tony de Paiva; DE GOUVEIA, Neire Moura; MOTA, Paula Roberta Pivetta. Perfil nutricional de pacientes em tratamento de anorexia nervosa. 2015. Disponível em: <https://www.fampfaculdade.com.br/wp-content/uploads/2019/03/Art.-14-PERFIL->

NUTRICIONAL-DE-PACIENTES-EM-TRATAMENTO-DE-ANOREXIA-  
NERVOSA.pdf Acesso

em: 15 out. 2021

NEALE, Josephine; HUDSON, Lee D. Anorexia Nervosa em Adolescentes. 2020. Disponível em: <https://www.magonlineibrary.com/doi/full/10.12968/hmed.2020.0099> Acesso em: 28 jan.2022.

PENHA, Mariana Mateus. Adaptação brasileira do EatingDisorder Inventory-3 (EDI-3) e evidências iniciais de validade e fidedignidade. 2019. Disponível em: [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/35229/3/2019\\_MarianaMateusPenha.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/35229/3/2019_MarianaMateusPenha.pdf) Acesso em: 24 nov. 2021

PEREIRA. E. R. M, COSTA. M. N. S. E AOYAMA. E. A. Anorexia E Bulimia Nervosa Como Transtornos Alimentares Na Adolescência. P. 1-4. 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/index> Acesso em: 10 abr. 2021

PERES, Milena. Meu corpo merece respeito. 2017. Disponível em: [https://mundareu.labjor.unicamp.br/wp-content/uploads/2020/10/PERES\\_2017.pdf](https://mundareu.labjor.unicamp.br/wp-content/uploads/2020/10/PERES_2017.pdf) Acesso em: 20 nov. 2021.

PETERSON, Kathleen; FULLER, Rebecca. Anorexia nervosa em adolescentes. 2019. Disponível em:

[https://journals.lww.com/nursing/Fulltext/2019/10000/Anorexia\\_nervosa\\_in\\_adolescents\\_An\\_o\\_verview.8.aspx](https://journals.lww.com/nursing/Fulltext/2019/10000/Anorexia_nervosa_in_adolescents_An_o_verview.8.aspx) Acesso em: 25 nov. 2021

RAMOS, Rita Gonçalves. Síndrome de realimentação na Anorexia Nervosa. Porto, 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/129266/2/420137.pdf> Acesso em: 23 set. 2021

RODRIGUES, Taciane Cintra Taveira; SACHES, João Paulo Pini; PESSA, Rosane Pilot; PINA, Marina Garcia Manochio. Anemia em pacientes com transtornos alimentares. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/7500/6532> Acesso em: 20 out. 2020.

PEDROSA, Maria Amália Accari; NUNES, Fernanda Trombini; MENESCAL, Lívia Lopes; RODRIGUES, Camila Herculano Soares, APPOLINARIO, Jose Carlos. Aspectos gerais da avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/50/37> Acesso em: 20 out. 2021

SILVA, Paola Frassinette de Oliveira Albuquerque; DA SILVA, Jéssica Cristina Guedes Lima; PEREIRA, Danielle Eriane Silva; BANDEIRA; Georgia Ferreira da Silva<sup>2</sup>; DA SILVA, Jacqueline Elineuza; DE CERQUEIRA, Catarina Tenório; DO NASCIMENTO, Claudete Xavier. Intervenção nutricional em adolescente com anorexia nervosa e componente bulímico: relato de caso. 2018. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/PDF/PAOLA.pdf> Acesso em: 20 out. 2020

Siqueira, Ana Beatriz Rossato; dos Santos, Manoel Antôni; Leonidas, Carolina. Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. 2020.

Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652020000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000100007) Acesso em: 23 nov. 2021

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. O desenvolvimento do

adolescente. 2018. Disponível em:  
[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/O\\_Desenvolvimento\\_do\\_Adolescente\\_-\\_18\\_09\\_2019\\_-\\_Final.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/O_Desenvolvimento_do_Adolescente_-_18_09_2019_-_Final.pdf) Acesso em: 15 set. 2021

VIEIRA, Paula Cunha Pegado de Souza Aranha. Desenvolvimento, avaliação, manualização de um programa piloto de tratamento cognitivo comportamental para adolescentes brasileiros com anorexia nervosa. 2017. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-06042018-124923/publico/PaulaCunhaPegadodeSouzaVieiraVersaoCorrigida.pdf> Acesso em: 23 nov. 2021

## APÊNDICE

### Apêndice 1. Questionário aplicado para coleta de dados.1.Qual

seu sexo?

Feminino     Masculino

2. Você tem medo extremo de ganhar peso?  Sim

Não

3. Você possui ausência de apetite?

Sim             Não             As vezes 4.Você

tem baixa aceitação pelo seu corpo?  Sim   

Não

5. Segundo o IMC (Índice de massa corporal), você se considera no peso ideal?

Cálculo:  $\text{altura}^2 / \text{peso}$ .

Sim  Não  Estou com peso normal para a idade  Estou com aumento de peso para a idade

6. A sua estética corporal você considera:

Boa  Ruim

7. Já tentou emagrecer de maneiras como:

Vômito induzido  Dias sem se alimentar  Laxantes  Dietas restritivas  
 Diuréticos  Não  Outros

8. Já chegou a comer algum alimento e se sentir culpado?  Sim

Não

9. Seu ciclo menstrual é irregular?

Sim  Não  Já foi  Não tenho ciclo menstrual

10. Você se restringe de forma severa na ingestão de comida?  Sim  Não

11. Você pratica exercícios de forma exagerada visando a diminuição do peso?

Sim  Não

12. Você possui preocupação excessiva com a sua alimentação? ( ) Sim

( ) Não

13. Você evita comer na frente de outras pessoas? ( ) Sim

( ) Não