



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UniFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
UNIDADE DE ENSINO: JUAZEIRO**

**ANA LUIZA MOREIRA SILVA ROSAS
CARLOS ANDRÉ DE SOUZA CAMPELO
KAIC OLIVEIRA WANDERLEY**

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DA ANOREXIA NERVOSA E MEIOS DE
INTERVENÇÃO NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES EM
UMA ESCOLA DE JUAZEIRO-BAHIA**

JUAZEIRO - BA

2022

**ANA LUIZA MOREIRA SILVA ROSAS
CARLOS ANDRÉ DESOUZA CAMPELO
KAIC OLIVEIRA WANDERLEY**

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DA ANOREXIA NERVOSA E MEIOS DE
INTERVENÇÃO NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES EM
UMA ESCOLA DE JUAZEIRO-BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
UniFTC, Unidade Juazeiro, como
requisito para obtenção do título de
nutricionista do curso de graduação em
Nutrição.

Orientador: Prof.^a Esp. Karen Natacha
Dantas Silva de Andrade.

**JUAZEIRO - BA
2022**

FOLHA DE APROVAÇÃO

**ANA LUIZA MOREIRA SILVA ROSAS
CARLOS ANDRÉ DE SOUZA CAMPELO
KAIC OLIVEIRA WANDERLEY**

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DA ANOREXIA NERVOSA E MEIOS DE
INTERVENÇÃO NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES EM
UMA ESCOLA DE JUAZEIRO-BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
UniFTC, Unidade Juazeiro, como
requisito para obtenção do título de
nutricionista do curso de graduação em
Nutrição.

Aprovado em: _____ de _____ de 2022.

Banca Examinadora

Orientadora: Prof.^a Karen Natacha Dantas Silva de Andrade
Colegiado de Nutrição da UniFTC Unidade Juazeiro

Prof.a. Ma. Arianny Amorim de Sá
Colegiado de Nutrição da UniFTC Unidade Juazeiro

Prof.a. Ma. Aryane Ribeiro da Silva

**JUAZEIRO - BA
2022**

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DA ANOREXIA NERVOSA E MEIOS DE INTERVENÇÃO NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA DE JUAZEIRO-BAHIA

Ana Luiza Moreira Silva Rosas, Carlos André de Souza Campelo, Kaic Oliveira Wanderley¹

Karen Natacha Dantas Silva de Andrade²

RESUMO

Visto que a Anorexia Nervosa (AN) é um transtorno que acomete adolescentes e adultos, quando os mesmos sofrem por alguma situação de insatisfação corporal, onde as questões de saúde são negligenciadas, tornando-se um problema com diversas consequências para este indivíduo por seus distúrbios alimentares. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar as práticas alimentares inadequadas dos adolescentes associadas à insatisfação corporal que sofrem em função do padrão de beleza autoimposto e identificar os fatores que predispõem a AN em adolescentes de uma escola de Juazeiro-BA. A pesquisa foi realizada através de um Teste de Atitudes Alimentares [EAT-26] e outro Questionário de Imagem Corporal [BSQ], desta forma, analisou-se o comportamento alimentar e a imagem corporal dos adolescentes pela escala de Likert de pontos e foi tabulado no Excel 2010 com média de pontos, desvio padrão e porcentagem. O questionário BSQ expôs que cerca de 60% dos avaliados estão satisfeitos com a autoimagem e no questionário EAT-26, 88% da amostra não apontaram risco alimentar, não demonstrando riscos de AN, entretanto o grupo insatisfeito, expuseram padrões de sintomas que prevalecem e são capazes de desencadear a AN, relacionados ao medo de engordar, comparação do próprio corpo com outros, ficar apavorado com a ideia de estar engordando e até mesmo preocupação com o desejo de ser magro(a). Desta forma foi analisada a utilização do questionário BSQ e do teste EAT-26 como parâmetro para levantamento de dados dos sintomas e fatores de prevalência da AN em adolescentes, por meio de práticas alimentares irregulares e insatisfação corporal.

Palavras-chave: Transtorno alimentar. Insatisfação corporal. Atitudes alimentares. padrões de beleza. Adolescentes.

PREVALENCE OF SYMPTOMS OF ANOREXIA NERVOSA AND MEANS OF INTERVENTION IN THE EATING BEHAVIOR OF ADOLESCENTS AT A SCHOOL IN JUAZEIRO-BAHIA

ABSTRACT

Since Anorexia Nervosa (AN) is a disorder that affects adolescents and adults, when they suffer from some situation of body dissatisfaction, where health issues are neglected, becoming a problem with several consequences for this individual due to his disorders. The objective of this research was to evaluate the inadequate eating practices of adolescents associated with body dissatisfaction that they suffer due to the self-imposed beauty standard and to identify the factors that predispose to AN in adolescents from a school in Juazeiro - BA. The research was carried out through an Eating Attitudes Test [EAT-26] and another Body shape Questionnaire [BSQ], thus, the eating behavior and body shape of adolescents were analyzed using the Likert scale of points and tabulated in Excel 2010 with point average, standard deviation and percentage. The BSQ questionnaire showed that about 60% of the evaluated are satisfied with their self-image and in the EAT-26 questionnaire, 88% of the sample did not indicate dietary risk, not demonstrating risks of AN, however the dissatisfied group exposed patterns of symptoms that prevail and are capable of triggering AN, related to the fear of getting fat, comparing one's own body with others, being terrified with the idea of getting fat and even concern with the desire to be thin. Thus, the use of the BSQ questionnaire and the EAT-26 test was analyzed as a parameter for collecting data on symptoms and prevalence factors of AN in adolescents, through irregular eating practices and body dissatisfaction.

Keywords: Eating disorder. Body dissatisfaction. Food attitudes. Beauty standards. Teenagers.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. METODOLOGIA	9
2.1. SUJEITOS E DESENHO DE ESTUDO	9
2.2. ABORDAGEM.....	9
2.3. MÉTODO	9
2.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	10
2.5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	10
2.6. RISCOS E BENEFÍCIOS	11
2.7. METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS	11
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
Figura 1 – Classificação de níveis de insatisfação corporal de acordo com o BSQ.....	11
Figura 2 – Quantidade de avaliados com ou sem risco no seu comportamento alimentar de acordo com o EAT-26.	13
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS	15
APÊNDICES A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	18
APÊNDICE B – PANFLETO INFORMATIVO	22
ANEXO A – TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES - (EAT-26)	23
ANEXO B – QUESTIONÁRIO DE IMAGEM CORPORAL - (Shape Questionnaire-BSQ)	24
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP INSTITUTO MANTENEDOR DE ENSINO SUPERIOR DA BAHIA – IMES	26

1. INTRODUÇÃO

Segundo Fontenele (2019), a anorexia nervosa é um transtorno que acomete adolescentes e adultos, quando os mesmos sofrem por alguma situação de insatisfação corporal, no qual visam melhorias estéticas sem se atentar à saúde, tornando-se um problema com diversas consequências para este indivíduo. O comportamento alimentar tem papel importante nesse transtorno, pois está ligado diretamente ao controle de peso, na qual surgem as privações e as diversas formas de emagrecimento para assim conseguir se encaixar em uma estética desejável.

Dentre os transtornos existentes, é notório que a anorexia nervosa (AN) é a mais prevalente entre os adolescentes e é caracterizada por alterações extremas de hábitos alimentares e comportamentos exagerados voltados ao controle de peso. (Fleitch et al. 2000). No período das intensas modificações no corpo, na transição entre a infância e a vida adulta ocorre um aumento de gordura corporal, sendo o sexo feminino, frequentemente, mais afetado e esse acontecimento tende a desencadear um alto nível de insatisfação corporal. Ademais, a sociedade em geral também possui uma grande influência, visto que é exigido um padrão de beleza onde o corpo necessita ser extremamente esculpido, magro e sem gordura. (Morais et al. 2018).

Diante desse cenário de mudanças da vida do adolescente, observa-se que há uma grande relação entre o corpo e o comportamento alimentar, ocasionando diversas vezes transtornos alimentares, dentre os quais é possível citar a anorexia nervosa, por existir uma relação entre o consumo alimentar e a percepção corporal, torna-se necessário o incentivo a comportamentos saudáveis e equilibrados relacionados à alimentação. (Copetti et al. 2018).

A anorexia nervosa afeta um grande número de adolescentes em todo o mundo. As suas consequências podem ser psíquicas, afetando as relações interpessoais e profissionais, podendo ocasionar conflitos com familiares e até mesmo a depressão. (Gambardella et al. 1999). Podem ser também físicas, provocando emagrecimento exagerado, queda de cabelos e unhas quebradiças, por exemplo. Já como consequências clínicas, é possível citar o quadro de desnutrição, alterações hormonais, amenorreia, constipação e pressão baixa.

Tendo em vista as consequências do transtorno descritas anteriormente, é imprescindível o tratamento multidisciplinar, para que haja uma recuperação mais rápida e mais completa do paciente. Essa equipe de intervenção deve contar, além de

outros profissionais da saúde, com um psicólogo e um nutricionista. Uma das etapas do tratamento visa a recuperação do peso através da psicoterapia, somada à dietoterapia. Este fator está relacionado diretamente com a melhoria das funções físicas e psíquicas, e, conseqüentemente, à melhora do quadro clínico. (Scorsolini-Comin et al. 2012).

Sendo assim, com base no exposto, o estudo é de grande importância, visto que busca avaliar as práticas alimentares inadequadas associadas à insatisfação corporal que os adolescentes sofrem em função de um padrão de beleza autoimposto e identificar os fatores que predispõem a AN nos adolescentes através do teste de atitudes alimentares - EAT-26 e do questionário de imagem corporal – BSQ.

2. METODOLOGIA

2.1. SUJEITOS E DESENHO DE ESTUDO

Pesquisa de campo participativa realizada em um colégio estadual localizado na cidade de Juazeiro-BA, com alunos matriculados no 3º ano do ensino médio, com número total de 50 alunos entrevistados, dos turnos matutino e vespertino, de ambos os sexos e com média de idade de 16 a 18 anos, sendo necessário para participação a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido para menores de 18 anos pelos responsáveis, para responderem a dois questionários padronizados, o Teste de atitudes alimentares (EAT-26) e o questionário de imagem corporal (BSQ) autoadministráveis.

2.2. ABORDAGEM

Este estudo analisou presencialmente os comportamentos alimentares e a imagem corporal de adolescente, através da aplicação de questionários padronizados, a fim de avaliar a prevalência da anorexia nervosa.

2.3. MÉTODO

Foram utilizados testes autoadministráveis para a coleta de dados, sendo o Teste de Atitudes Alimentares [Eating Attitudes Test; EAT-26], em sua versão traduzida de 2004 e o Questionário de Imagem Corporal [Shape Questionnaire – BSQ], versão traduzida de 2016. Avaliam comportamentos alimentares e a percepção de imagem corporal através de perguntas com alternativas, sendo o EAT-26 composto por 26 questões na forma de escala de Likert de pontos de 0 a 3 (sempre = 3; muitas

vezes = 2; frequentemente = 1; poucas vezes, quase nunca e nunca = 0), para os autores de EAT-26, um resultado maior que 21 pontos indica um teste positivo e indicadores do comportamento alimentar para risco de transtornos alimentares e o BSQ composto por 34 questões na mesma forma de escala, com pontuações de 1 a 6 (sempre=6; muito frequentemente=5; frequentemente=4; às vezes=3; raramente=2; nunca=1), tendo como escore o somatório das respostas, variando de 34 a 204 pontos. Os escores com pontuação <111 indicam satisfação pela imagem corporal e a pontuação >111 indica insatisfação. Os dados obtidos por meios do EAT-26 e do BSQ, foram usados como critérios relevantes para aplicação das intervenções ao comportamento alimentar, assim como indicadores de prevalência da AN.

Após aplicação dos questionários, foram distribuídos panfletos com informações relacionadas a Anorexia Nervosa (definição, sinais físicos e psicológicos, consequências e complicações e tratamento) e foi finalizado a com uma roda de conversa como meio de intervenção e prevenção, com participação de duas profissionais, tratando-se de uma nutricionista e uma psicóloga, as quais relataram em forma de conversa e com analogias os sintomas, as consequências e o tratamento dando ênfase em seu campo de trabalho.

2.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram considerados critérios de inclusão: alunos do ensino médio, de faixa etária entre 16 a 18 anos, com conhecimento prévio de transtornos alimentares, de ambos os sexos e que apresentaram assinatura do TCLE para menores de 18 anos. Como critérios de exclusão foram levados em consideração alunos de outros níveis de escolaridade, com idade fora da faixa etária, sem conhecimento prévio do assunto de transtornos alimentares e os que não apresentaram o TCLE assinado pelo responsável.

2.5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e aprovado com nº de parecer 5.430.702, atendendo às exigências da pesquisa com seres humanos, e a coleta foi realizada após aprovação no referido comitê. Na aprovação, os pesquisadores se comprometeram em manter o sigilo de todos os dados que identifiquem os participantes, e estes só responderam aos questionários após serem

informados sobre a pesquisa e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

2.6. RISCOS E BENEFÍCIOS

A pesquisa ofereceu riscos mínimos de natureza psicológica aos avaliados, ao responderem questões que podem ser consideradas sensíveis, podendo haver possibilidade de vergonha ou constrangimento ao preencher o questionário e como benefícios traz informações importantes acerca da investigação de comportamentos que podem favorecer o desenvolvimento da anorexia nervosa em adolescentes. O conhecimento sobre o tema pode ajudar na busca por orientações e ajuda profissional quando for necessária.

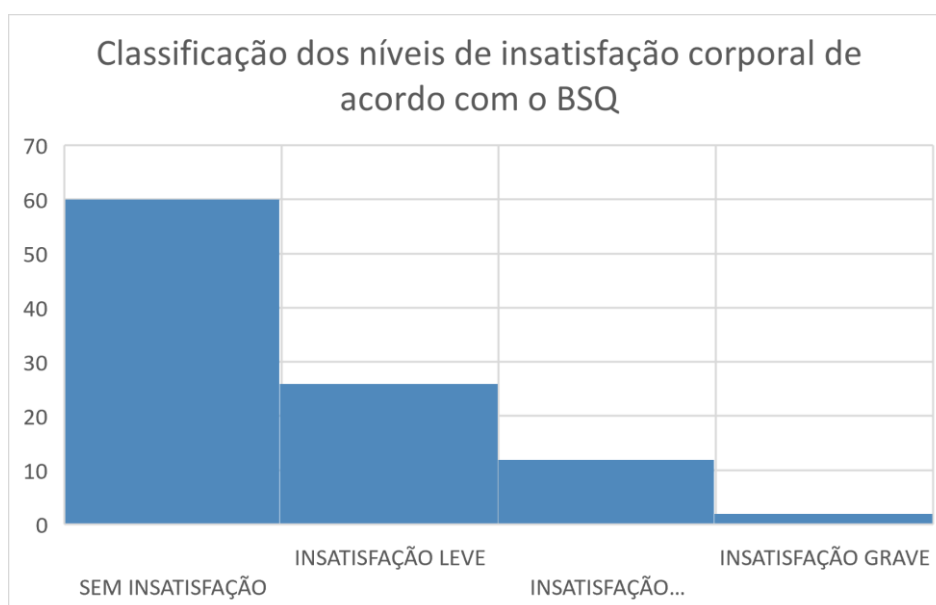
2.7. METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram interpretados conforme metodologia descrita e tabulados através do programa Excel 2010. A exposição dos resultados foi feita com a utilização de estatística descritiva (média, desvio padrão e porcentagens).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentro da amostra de 50 alunos, foi analisado na primeira tabulação, em relação ao BSQ, a média de pontos foi $76,42 \pm 30,69$, para os alunos de ambos os sexos, mostrando uma satisfação em sua autoimagem.

Figura 1 – Classificação de níveis de insatisfação corporal de acordo com o BSQ.



Fonte: Autores (2022)

Verificando dentro dos 40% insatisfeitos como mostra na figura 1, as questões mais levadas em consideração de acordo com as perguntas mais pontuadas foram: Receio de engordar, comparação do próprio corpo com o corpo de outras pessoas e a preocupação com a forma física faz com que deveriam praticar exercícios.

No estudo de Amaral et al. (2016) os autores verificaram que cerca de 30,77% (12 de um total de 39 adolescentes) estavam insatisfeitos com sua autoimagem e Chimbinha et al. (2019) mostrou que cerca de 9% (25 de uma amostra de 264 adolescentes) apresentavam insatisfação com sua autoimagem em seu trabalho.

Quanto ao teste EAT-26, a média de pontuação foi de $10,96 \pm 10,37$, indicando não haver riscos no seu comportamento alimentar, assim, diminuindo a tendência de desenvolver anorexia nervosa. O alto desvio padrão se dá pela minoria que mostrou comportamentos alimentares irregulares, uma vez que o máximo de pontos que podem ser atingidos, pelo teste EAT-26, é de 78 pontos.

Na figura 2 podemos verificar que 12% possuem risco de distúrbio alimentar, sendo este um valor relativamente baixo.

No estudo de Biolchi e Bruch-Bertani (2022) os autores demonstraram que cerca de 82,5% (94 de uma amostra de 114 adolescentes) teriam tendência a risco de um transtorno alimentar, desta forma é observado que no estudo dos autores a porcentagem é relativamente alta comparado a este trabalho. Dentro do questionário nesse estudo foi visto que as questões mais votadas pelos adolescentes foram: ficar apavorado com a ideia de estar engordando, continuar comendo de forma exagerada faz parecer que não tem controle e preocupação com o desejo de ser magro(a).

Figura 2 – Quantidade de avaliados com ou sem risco no seu comportamento alimentar de acordo com o EAT-26.



Fonte: Autores (2022)

O presente estudo mostra que desenvolvimento de risco alimentar entre os adolecentes, é relativamente baixo, onde é possível identificar por meio dos questionários aplicados, o EAT-26 demonstra o estado nutricional e o comportamento alimentar, por outro lado, o BSQ manifesta a satisfação ou insatisfação com sua autoimagem, podendo detectar uma possível anorexia nervosa, analisando ambos os questionários foram possíveis verificar que há uma prevalência baixa de risco ao desenvolvimento de AN.

Comparando com a literatura desenvolvida em outro estudo de Biolchi e Bruch-Bertani (2022), onde os autores apresentaram que cerca de 114 adolescentes entrevistado onde, 82,5% exibem características a prevalência de transtornos alimentares e 79,8% de insatisfação sobre a autoimagem, demonstrando um maior risco ao desenvolvimento de transtorno alimentar, ao comparar os estudos é percebido que há uma discrepância entre os resultados, indicando que não há padrões tendenciosos de desenvolvimento AN.

No estudo de Chimbinha et al. (2019) os autores demonstraram que em cerca de 264 adolescentes, 9% apresentava algum distúrbio de insatisfação de autoimagem.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com estudo foi possível identificar que não houve insatisfação no grupo estudado, assim como foi possível identificar que não houve indícios de risco sobre seus comportamentos alimentares, de acordo com esse estudo os alunos avaliados demonstram uma prevalência de não haver indícios para Anorexia Nervosa em sua maioria, entretanto para a minoria que se sentiam insatisfeitos com seus corpos e apresentarem risco de desenvolverem Anorexia Nervosa.

Com isso, foi analisada a utilização do questionário BSQ e do teste EAT-26 como parâmetro para levantamento de dados dos sintomas e fatores de prevalência da AN em adolescentes, por meio de práticas alimentares irregulares e insatisfação corporal, para uma construção de meios de intervenção para diminuição e prevenção de diagnósticos para anorexia nervosa.

O uso dos questionários é útil pois podem indicar o início de algum distúrbio alimentar ou visão da sua auto imagem, desta forma é visto que possa ser necessário um acompanhamento multiprofissional para diagnosticar e tratar os sintomas, para que os mesmos não evoluam o estado e o risco em relação a Anorexia Nervosa.

REFERÊNCIAS

- ABREU, C.N. Aspectos Psicoterápicos da Anorexia e Bulimia Nervosa. **Conferência apresentada no VII Congresso Brasileiro de Psiquiatria Clínica, I Congresso Sul-Sudeste de Psiquiatria Clínica e II Congresso Paulista de Psiquiatria Clínica, organizado pela Sociedade Brasileira de Psiquiatria Clínica Campinas**, junho de 2002.
- ALVARENGA, M.S. Et al. Tratamento nutricional da bulimia nervosa. **Revista de Nutrição [online]**. v. 23, n. 5, 2010.
- AMARAL, A.C.C. Et al. Estado Nutricional e percepção corporal entre adolescentes de uma escola do município de Guarapuava, PR. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 14, n. 1, p. 383-392, jan/jul.2016.
- ATZINGEN, M.B.C.V. Et al. **Sensibilidade Gustativa De Adultos De Uma Instituição Universitária Do Município De São Paulo**. 2011. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.
- BIOLCHI, A. M. R.; BRUCH- BERTANI, J. P. Relação entre o risco de transtorno alimentar com o estado nutricional e insatisfação corporal de adolescentes. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 16, n. 100, p. 137-146, jan./ fev., 2022.
- CAMPAGNA, V.N. Et al. Corpo e imagem corporal no início da adolescência feminina. **Boletim de Psicologia**, 55(124):9- 35, Jun de 2006.
- CAMPOS, J. G. S. C. Et al. Anorexia e bulimia: aspectos clínicos e drogas habitualmente usadas no seu tratamento medicamentoso. **Comunidade Ciências Saúde**. V.23, n.3, p. 253-262, jul-set, 2012.
- CHIMBINHA, I. G. M. Et al. Transtornos alimentares e manifestações orais em adolescentes. **Revista ciência plural**, v. 5, n. 3, p. 1-20, 2019.
- COOPER P.J. Et al.The development and validation of the body shape questionnaire. **Int J Eat Disord**. V.6, N.4:485-94, 1987.

COPETTI, A. V. S. Et al. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. **Rev. Psicol. IMED**, Passo Fundo, v.10, n.2, p.161177, dez de 2018.

COSTIN, C. The eating disorder sourcebook: a comprehensive guide to the causes, treatment and prevention of eating disorders. **Los Angeles:Lowell House**, 1997.

PROBST, M. Et al. The significance of body size estimation in eating disorders: its relationship with clinical and psychological variables. **International Journal of Eating Disorders**,1998.

FLEITLICH, B. W. Et al. Anorexia nervosa na adolescência. **J. pediatri. (Rio J.)**; 76(supl.3): S323-S329, dez. 2000.

FONTENELE, M.R. Et al. Impacto dos transtornos alimentares na adolescência: uma revisão integrativa sobre a anorexia nervosa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, 87: 25, 2019.

GAMBARDELLA, A. M. D. Et al. Prática alimentar dos adolescentes. **Revista de Nutrição**, v.12, n.1, 5-19, 1999.

GARNER D.M. Et al. The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. **Psychol Med**. V.12, N.4:871-8, Nov de 1982.

HERPETZ-DAHLMANN, B. Et al. Prospective 10-year follow-up in adolescent anorexia nervosa - course, outcome, psychiatric comorbidity, and psychosocial adaptation. **Journal Child Psychol Psychiatry**, 2001.

MOLLER-MADSEN, S.M. Et al. Mortality in anorexia nervosa in Denmark during the period 1970-1987. **Acta Psychiatr Scand**, Ugeskr Laeger. 160(38):5509-13, setembro, 1998.

MORAIS, N. S. Et al. Imagem corporal de adolescentes do sexo feminino e sua associação à composição corporal e ao comportamento sedentário. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 23, n. 8, 2018.

MOREIRA, L.A. Et al. Algumas questões éticas no tratamento da anorexia nervosa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]**. v. 57, n. 3, 2008.

NEUMARK-SZTAINER, D. Et al. Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. **Journal of the American Dietetic Association**, 2011.

PHILIPPI, S.T. **Pirâmide Dos Alimentos: Fundamentos Básicos Da Nutrição**. Barueri: Editora Manole, p 387, 2008.

PIZON, V. Et al. Epidemiologia, curso e evolução dos transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 31 (4); 158-160, São Paulo, 2004.

RAMSAY, R. Et al. Compulsory treatment in anorexia nervosa. **Br J Psiquiatria**, 175:147-53, agosto de 1999.

SANTOS, N. R. S. Et al. A intervenção da nutrição no tratamento da anorexia. **Anais Do Fórum De Iniciação Científica Do Unifunec**, Santa Fé do Sul, São Paulo, v. 8, n. 8, 2018.

SCORSOLINI-COMIN, F. Et al. Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: análise crítica do conhecimento produzido. **Estudos de Psicologia (Campinas) [online]**. V. 29, suppl 1, 2012.

TORAL, N. **Estágios De Mudança De Comportamento E Sua Relação Com O Consumo Alimentar De Adolescentes**. 2006. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

APÊNDICES A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(No caso de Responsável pelo menor)

O (a) menor _____, sob sua responsabilidade, está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ANOREXIA NERVOSA E MEIOS DE INTERVENÇÃO NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA DE JUAZEIRO-BA”. Nesta pesquisa pretendemos analisar a prevalência de sintomas de Anorexia Nervosa e o comportamento alimentar em adolescentes.”. O motivo que nos leva a estudar as práticas alimentares inadequadas associadas à insatisfação corporal que os adolescentes sofrem em função de um padrão de beleza autoimposto. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: serão utilizados os testes autoadministráveis, sendo o Teste de Atitudes Alimentares [Eating Attitudes Test; EAT-26] e o Questionário de Imagem Corporal [Shape Questionnaire – BSQ]. Ambos avaliam comportamentos alimentares através de perguntas com alternativas, sendo a EAT-26 composta por 26 questões na forma de escala de Likert de pontos, assim como o BSQ composto por 34 questões na mesma forma de escala, por conseguinte serão distribuídos panfletos com informações relacionadas a Anorexia Nervosa (sintomas, causas, consequências e complicações, tratamentos) e será finalizado com uma roda de conversas com participação de duas profissionais, tratando-se de uma nutricionista e uma psicóloga. A pesquisa oferece riscos mínimos de natureza psicológica aos avaliados, ao responderem questões que podem ser consideradas sensíveis, podendo haver possibilidade de vergonha ou constrangimento ao preencher o questionário.

Os benefícios do trabalho visam oferecer informações importantes acerca da investigação de comportamentos que podem favorecer o desenvolvimento da anorexia nervosa em adolescentes, o que pode auxiliar na busca por orientações e ajuda profissional quando for necessária. Após a aplicação dos questionários, os alunos serão convidados a participarem voluntariamente de uma roda de conversa com profissionais da saúde para esclarecer sobre o tema. Para participar deste estudo o (a) Menor sob sua responsabilidade não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso seja identificado e comprovado danos

provenientes desta pesquisa, o Menor sob sua responsabilidade tem assegurado o direito a indenização. Ele (a) será esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Fui informado que o (a) responsável pelo Menor poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação do Menor a qualquer momento. A participação dele (a) é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Caso o Senhor (a) tenha alguma dúvida ou necessite de qualquer esclarecimento ou ainda deseje retirar o consentimento de participação do Menor sob sua responsabilidade da pesquisa, por favor, entre em contato com os pesquisadores abaixo a qualquer tempo. Prof.^a Ma. Aline Nataly Soares Vital, Ana Luiza Moreira Silva Rosas, Carlos André de Souza Campelo e Kaic Oliveira Wanderley – Endereço: Rua Canadá, Santa Maria Gorete, 309, Juazeiro-BA, CEP: 48904-285. Telefone para contato: (74)3614-4102/ (74)3614-4103.

Também em caso de dúvida, o (a) senhor (a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior (CEP/IMES/FTC). O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) busca defender os interesses dos participantes de pesquisa. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (CEP/IMES) está localizado na Avenida Luis Viana Filho, 8812, Paralela, - FTC – Módulo 1, Nível 3.

Horário de funcionamento: Segunda a quinta das 9h às 17h e na sexta das 9:00h às 16:00h. Telefone: (71) 3281-8214. E-mail: cep@ftc.edu.br.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O nome do Menor sob sua responsabilidade ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O Menor sob sua responsabilidade não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade UniFTC, unidade Juazeiro; e a outra será fornecida ao senhor. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a identidade do Menor sob

sua responsabilidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ responsável pelo Menor _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ANOREXIA NERVOSA E MEIOS DE INTERVENÇÃO NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA DE JUAZEIRO-BA”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de consentimento de participação do Menor sob minha responsabilidade, se assim o desejar.

Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juazeiro-BA, Data: ____/____/____.

Nome completo (participante)

Data:

Nome completo (pesquisador responsável)

Data:

Nome completo (testemunha)

Data:

Nome completo (testemunha)

Data:

Em caso de desistência do Menor sob minha responsabilidade em permanecer na pesquisa, autorizo que os seus dados já coletados referentes a resultados de exames, questionários respondidos e similares ainda sejam utilizados na pesquisa, com os mesmos propósitos já apresentados neste TCLE.

Nome completo (participante)

Data:

APÊNDICE B – PANFLETO INFORMATIVO

ANOREXIA NERVOSA

Você já ouviu falar sobre ??



Fonte: Google Imagens, 2022.

O QUE É ANOREXIA NERVOSA ?

É um transtorno alimentar caracterizado pela restrição persistente na ingestão de alimentos, pelo medo intenso de ganhar peso e por distúrbios no peso ou forma como indivíduo enxerga o próprio corpo.

SINAIS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS:

Físicos: Perda de peso rápido, desmaio ou tonturas, arritmia cardíaca e convulsões, intestino desregulado, ossos fracos, sensação de cansaço, alterações no sono;

Psicológicos: Preocupação com comida e corpo e peso, depressão e ansiedade, dificuldade de concentração, imagem corporal distorcida, baixa autoestima, isolamento social, insatisfação extrema da imagem corporal

CONSEQUÊNCIAS

Anemia, imunidade baixa, problemas gastrointestinais, perda menstrual (mulheres), osteoporose, problemas cardíacos, morte;

TRATAMENTO

O tratamento é administrado de forma ambulatorial multiprofissional envolvendo médico, psicólogo e nutricionista. Inicia-se com o trabalho da autoimagem somado a reeducação alimentar, onde o principal objetivo é recuperar os quilos perdidos, como também que o paciente desenvolva uma relação consciente com seu corpo e a comida;

ANEXO A – TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES - (EAT-26)

Opções de resposta: 0=poucas vezes, quase nunca e nunca; 1=frequentemente; 2=muitas vezes e 3=sempre.

ITENS	0	1	2	3
1- Fico apavorado com a ideia de estar engordando				
2- Evito comer quando estou com fome				
3- Sinto-me preocupada com os alimentos				
4- Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar				
5- Corto os meus alimentos em pequenos pedaços				
6- Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como				
7- Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (ex: pão, arroz, batatas, etc)				
8- Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais				
9- Vomito depois de comer				
10- Sinto-me extremamente culpada depois de comer				
11- Preocupo-me com o desejo de ser magra				
12- Penso em queimar calorias a mais quando me exercito				
13- As pessoas me acham muito magra				
14- Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo				
15- Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas				
16- Evito comer alimentos que contenham açúcar				
17- Costumo comer alimentos dietéticos (ex: light ou diet)				
18- Sinto que os alimentos controlam minha vida				
19- Demonstro autocontrole diante dos alimentos				
20- Sinto que os outros me pressionam para comer				
21- Passo muito tempo pensando em comer				
22- Sinto desconforto após comer doces				
23- Faço regimes para emagrecer				
24- Gosto de sentir meu estômago vazio				

25- Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias				
26- Sinto vontade de vomitar após as refeições				

ANEXO B – QUESTIONÁRIO DE IMAGEM CORPORAL - (Shape Questionnaire-BSQ)

Opções de resposta: 1= nunca; 2=raramente;3=às vezes; 4=frequentemente; 5=muito frequentemente; 6=sempre

ITENS	1	2	3	4	5	6
1-Sentir-se entediado (a) faz você preocupar-se com a forma física?						
2- Sua preocupação com a forma física chega a ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?						
3- Já lhe ocorreu que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do corpo?						
4- Você tem receio de que poderia engordar ou ficar mais gordo (a)?						
5- Você anda preocupado (a) achando que o seu corpo não é firme o suficiente?						
6- Ao ingerir uma refeição completa e sentir estômago cheio, você se preocupa em ter engordado?						
7- Você se sentiu tão mal com sua forma física a ponto de chorar?						
8- Você deixou de correr por achar que seu corpo poderia balançar?						
9- Estar com pessoas magras do mesmo gênero que você faz você reparar em sua forma física?						
10- Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você senta?						
11- Você já se sentiu gordo (a) mesmo após ingerir uma pequena quantidade de Alimento?						
12- Você tem reparado na forma física de outras pessoas do mesmo gênero que o seu, e ao se comparar, tem se sentido em desvantagem?						

13- Pensar na sua forma física interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como, por exemplo, assistir televisão, ler ou acompanhar uma conversa)?						
14- Ao estar nua (nu), por exemplo, ao tomar banho, você se sente gorda (o)?						
15- Você tem evitado usar roupas mais justas para não se sentir desconfortável com a sua forma física?						
16- Você já se pegou pensando em remover partes mais carnudas de seu corpo?						
17- Comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gordo (a)?						
18- Você já deixou de participar de eventos sociais (como por exemplo, festas) por se sentir mal com relação à sua forma física?						
19- Você se sente muito grande e arredondado?						
20- Você sente vergonha do seu corpo?						
21- A preocupação com sua forma física a (o) leva a fazer dieta?						
22- Você se sente mais contente em relação à sua forma física quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?						
23- Você acredita que a sua forma física se deva a sua falta de controle?						
24- Você se preocupa que outras pessoas vejam dobras na sua cintura ou estômago?						
25- Você acha injusto que outras pessoas do mesmo gênero que o seu sejam mais magras que você?						
26- Você já vomitou para se sentir mais magro (a)?						
27- Quando acompanhado (a), você fica preocupado (a) em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentado (a) num sofá ou no banco do ônibus)?						
28- Você se preocupa com o fato de estar ficando cheio de “dobras” ou “banhas”?						
29- Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?						
30- Você belisca áreas do seu corpo para ver o quanto há de gordura?						
31- Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários e banheiros)?						

32- Você já tomou laxante para se sentir mais magra (o)?						
33- Você fica preocupada (o) com sua forma física quando em companhia de outras pessoas?						
34- A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?						

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP INSTITUTO MANTENEDOR DE ENSINO SUPERIOR DA BAHIA – IMES

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ANOREXIA NERVOSA E MEIOS DE INTERVENÇÃO NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA DE JUAZEIRO-BA

Pesquisador: Aline Nataly Soares Vital **Área**

temática:

Versão: 2

CAAE: 57505222.9.0000.5032

Instituição Proponente: Faculdade de tecnologia e ciências

Patrocinador principal: Financiamento próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.430.702 **Apresentação**

do Projeto:

Segundo Fontenele, Rafael Mondego, et al (87, n 25, 2019), a anorexia nervosa é um transtorno que acomete adolescentes e adultos, quando os mesmos sofrem por alguma situação de insatisfação corporal, no qual visam melhorias estéticas sem se atentar à saúde, tornando-se um problema com diversas consequências para este indivíduo. O comportamento alimentar tem papel importante nesse transtorno, pois está ligado diretamente ao controle de peso, na qual surgem as privações e as

diversas formas de emagrecimento para assim conseguir se encaixar em uma estética desejável.

Com base em Fleitich, et al (2000)², dentre os transtornos existentes, é notório que a anorexia nervosa (NA) é o mais prevalente entre os adolescentes e é caracterizada por alterações extremas de hábitos alimentares e comportamentos exagerados voltados ao controle de peso.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Analisar a prevalência de sintomas de Anorexia Nervosa e o comportamento alimentar em adolescentes. OBJETIVOS Específicos

- Analisar a distorção de imagem corporal resultante na anorexia nervosa em adolescentes;
- Identificar os fatores que predispõem a NA em adolescentes através do teste de atitudes alimentar EAT-26 e do questionário de imagem corporal – BSQ.

Avaliação de Riscos e Benefícios:

A pesquisa oferece riscos mínimos de natureza psicológica aos avaliados, ao responderem questões que podem ser consideradas sensíveis, podendo haver possibilidade de vergonha ou constrangimento ao preencher o questionário. Oferecer informações importantes acerca da investigação de comportamentos que podem favorecer o desenvolvimento da anorexia nervosa em adolescentes. O conhecimento sobre o tema pode ajudar na busca por orientações e ajuda profissional quando for necessária.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trabalho relevante e bem detalhado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Documentos postados, incluindo o TALE que foi a solicitação inicial; **Recomendações:**

Confecção do TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)-atendido;

TCLE revisado;

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Versão

2 com recomendação e pendência resolvidas, assim, destaca-se o parecer de aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado com base na versão do Projeto apresentado pelo pesquisador responsável ao CEP/IMES e não poderá ser alterado após a aprovação final.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1924125.pdf	05/05/2022 01:28:35		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	05/05/2022 01:28:13	Aline Nataly Soares Vital	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/05/2022 01:27:34	Aline Nataly Soares Vital	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia.pdf	01/04/2022 18:25:14	Aline Nataly Soares Vital	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	01/04/2022 18:24:09	Aline Nataly Soares Vital	Aceito
Outros	Questionarios.pdf	01/04/2022 18:23:32	Aline Nataly Soares Vital	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	01/04/2022 18:21:34	Aline Nataly Soares Vital	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.pdf	01/04/2022 18:18:39	Aline Nataly Soares Vital	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Comprometimento.pdf	01/04/2022 18:16:47	Aline Nataly Soares Vital	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	01/04/2022 18:12:20	Aline Nataly Soares Vital	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 25 de Maio de 2022

Assinado por:
ROBINSON MORESCA DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Luis Viana Filho, 8812, Mód I Nível III
Bairro: Paralela **CEP:** 41.730-101
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3281-8214 **Fax:** (71)3281-8213 **E-mail:** cep@ftc.edu.br