

ANOREXIA NERVOSA: a atuação do enfermeiro durante o tratamento

Samira Laize Ferreira Santana¹
Josué da Silva Brito²
Nicoll Bellotti de Souza³

RESUMO

Atualmente a anorexia nervosa vem se expandindo de forma significativa, provocando um aumento na taxa de morbidade e mortalidade da população. A anorexia nervosa é caracterizada por uma perda desenfreada de peso, seguida de técnicas purgativas, exercícios intensos e baixa ingestão alimentar. É um distúrbio alimentar que vem acometendo principalmente as mulheres, devido à busca pelo o corpo perfeito e uma visão distorcida da própria imagem corporal, o que tem grande relevância no aparecimento de transtorno alimentares, os quais são influenciados por fatores socioculturais, biológicos, psicológicos e familiares. Os distúrbios alimentares ocorrem principalmente em momentos de modificações e sensibilidade, por isso a anorexia pode ser vista como uma doença específica da juventude, pois é nessa fase que ocorrem as maiores alterações físicas e psicológicas, onde os adolescentes estão mais sujeitos às influências sociais. O enfermeiro como profissional da saúde tem como objetivo buscar estratégias evitando a dor e sofrimento do paciente, sendo de grande importância no tratamento de paciente com transtornos alimentares. Desta forma, esse trabalho buscou descrever a prevalência, fatores de risco para o desenvolvimento da anorexia nervosa e a atuação do enfermeiro nesse contexto.

Palavras-chave: Anorexia nervosa. Transtorno alimentares. Enfermeiro.

ABSTRACT

Currently, anorexia nervosa has been expanding significantly, causing an increase in the morbidity and mortality rate of the population. Anorexia nervosa is

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem - UniAtenas

² Acadêmico do curso de Medicina - UniAtenas

³ Docente e Orientadora Científica – UniAtenas

characterized by unrestrained weight loss, followed by purgative techniques, intense exercise and low food intake. It is a food disorder that is mainly affecting women, due to the search for the perfect body and a distorted view of the body image itself, which has great relevance in the onset of eating disorders, which are influenced by sociocultural, biological, psychological and relatives. Eating disorders occur mainly at times of changes and sensitivity, so anorexia can be seen as a specific disease of youth, because it is at that stage that the greatest physical and psychological changes occur, where adolescents are more subject to social influences. The nurse as a health professional aims to seek strategies avoiding the pain and suffering of the patient, being of great importance in the treatment of patients with eating disorders. In this way, this work sought to describe the prevalence, risk factors for the development of anorexia nervosa and the nurses' performance in this context.

Keywords: Anorexia nervosa. Eating Disorder. Nurse.

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares são síndromes psiquiátricas que acometem principalmente jovens e adolescentes do sexo feminino, levando a grandes prejuízos biológicos, psicológicos e sociais, com alta taxa de morbidade e mortalidade (ABREU; CANGELLI FILHO, 2004).

A anorexia nervosa é um transtorno alimentar que se define com uma rejeição do indivíduo em manter o seu peso adequado, com um intenso medo de ganhar peso (ALVES et al, 2008).

Na anorexia nervosa a perda de peso vira um objetivo e para conseguir atingir, os indivíduos passam por grandes alterações como dietas restritas, longos períodos de jejum, atividades físicas em exagero e o uso de medicamentos, diuréticos, laxativos e inibidores de apetite (FLEITLICH et al, 2000).

A anorexia nervosa é considerada uma condição de difícil tratamento. Necessita de um atendimento com uma equipe multidisciplinar com abordagens médica, psicológica e nutricional durante o tratamento (APPOLINARIO; CLAUDINO, 2000).

Os fatores de risco para o desenvolvimento da anorexia nervosa são classificados de acordo com as características demográficas (sexo e etnia) baixo autoestima, imagem corporal negativa e os fatores biológicos (CONTÍ et al, 2012).

Os pacientes com transtorno alimentares se caracterizam como indivíduos rígidos durante o tratamento. Suas características causam vários sentimentos na equipe de enfermagem, que interferem na qualidade da assistência prestada no tratamento de tal transtorno (TOLEDO et al, 2011).

O enfermeiro como profissional de saúde tem o potencial de ampliar suas dimensões do cuidar, buscando estratégias que privilegiem o paciente (GRANDO; ROLIM, 2006).

A prevalência de transtornos de comportamento alimentar em todo o mundo é de 0,5% a 3,7%. Dentre eles, a anorexia nervosa vem se expandido de forma significativa. (NUNES et al, 2017).

Os transtornos alimentares causam prejuízos físicos evidentes, além de graves alterações do funcionamento psicossocial, que se expressam tanto no plano da personalidade quanto do comportamento. As características mais comuns são: o isolamento social, implicando na deterioração da qualidade e regularidade das relações sociais, o humor depressivo, a invasão dos afetos desorganizando o funcionamento intelectual, com prejuízos marcantes na adaptação e qualidade de vida (SILVA, SANTOS, 2006).

Pacientes anoréxicos colocam em risco a própria vida. Mesmo quando se veem diante da possibilidade concreta de morrerem, agem como se desdenhassem da morte (SILVA, SANTOS, 2006).

É neste contexto que o enfermeiro como profissional de saúde tem o potencial de ampliar suas dimensões do cuidar, buscando estratégias que privilegiem o paciente, seu sofrimento, sua dor. Como educador, atua como intermediário entre o conhecimento científico e o senso comum, tendo o desafio de trabalhar com essas pessoas, para que reavaliem suas próprias condutas tornando-as mais flexíveis, e auxiliando-as a evitar esse comportamento (GRANDO; ROLIM, 2006).

METODOLOGIA

Esta pesquisa é do tipo descritiva e explicativa com leitura em materiais bibliográficos (GIL, 2010) que teve por objetivo demonstrar a atuação do enfermeiro durante o tratamento de anorexia nervosa. Para a realização de tal pesquisa, foram utilizados livros do acervo da Universidade Atenas e, artigos científicos extraídos de Google acadêmico e foram utilizadas as seguintes palavras chave; Anorexia nervosa, imagem corporal Transtornos alimentares

CARACTERÍSTICAS DA ANOREXIA NERVOSA

A anorexia nervosa foi reconhecida pela primeira vez em 1667, é um distúrbio que leva o indivíduo a um estado de debilidade extrema, com perda de peso intensa e um esgotamento psicológico e físico (HORTA et al, 2004). É um transtorno alimentar que envolve “severas perturbações no comportamento alimentar” tendo como uma das principais características o medo excessivo de engordar. Está associado a fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais (PERES; SANTOS, 2006).

Os transtornos alimentares são definidos por alterações psiquiátricas que trazem prejuízos sociais, psicológicos e biológicos que podem interferir na morbidade e mortalidade da população (NUNES; VASCONCELOS, 2010). Eles ocorrem em indivíduos com alterações emocionais e psicossociais, que apresentam uma grande dificuldade em se relacionar, têm baixa autoestima, acreditam ser desqualificados para viver em sociedade, tendo um sentimento de raiva e culpa ao mesmo tempo, apresentando uma grande dificuldade em se relacionar (UZUNIAN et al, 2015).

Pessoas com anorexia nervosa não aceitam o peso adequado com sua altura e idade, tornando uma perturbação ter que lidar com o peso adequado (OLIVEIRA; SANTOS, 2006). Psicologicamente o indivíduo se encontra revoltado, descontente, decepcionado e com sentimento de incapacitação com relação ao tratamento (CORDAS et al, 2000).

Como uma condição psiquiátrica, é caracterizada pela a distorção da imagem corporal e o medo intenso de ganhar peso, além de haver uma negação da

própria condição patológica. Pode se manifestar como o tipo compulsório periódico/purgativo, onde ocorre compulsão alimentar acompanhada de vômito auto induzido e o uso de diuréticos e laxantes em excesso; ou restritivo, caracterizado pela perda de peso por jejum, dietas ou exercícios intensos (KANESHIMA et al, 2006). As pessoas se veem gordas, embora estejam extremamente magras, por conta de uma visão distorcida da própria imagem corporal (ALVEZ et al, 2009). Indivíduos colocam sua vida em risco quando não buscam ajuda, mesmo quando os sintomas como palidez, pele desidratada, magreza excessiva estão aparentes e não são reconhecidos pelo indivíduo (BARBOSA; CASARIM, 2015).

LASÉGUE (1998) caracterizou a doença como uma forma pervertida de realizar a restrição alimentar e atribuiu ao transtorno o nome de anorexia histórica. Os anoréxicos experimentam a distorção na imagem corporal, uma excessiva inquietação com algum aspecto de sua aparência, que pode ser irreal ou real (no caso de ser real, é desproporcional), e que gera grande sofrimento.

A anorexia nervosa normalmente se inicia na adolescência, devido à preocupação em se ajustar aos padrões da sociedade com o novo corpo e peso. A baixa autoestima por conta da deformação da imagem corporal são elementos fundamentais para a busca desenfreada da magreza, fazendo com que o indivíduo pratique o uso de laxantes de forma exagerada, restrições alimentares, exercícios intensos (MAGALHAE; MENDONÇA, 2005). Desta forma, as famílias buscam assistência médica na maioria das vezes contra a vontade do paciente, após os quadros severos da anorexia nervosa (SANTOS et al, 1998).

Transtornos alimentares são mais comuns sexo feminino, pois estão mais preocupas com o peso (RODRIGUES et al, 2008). Afeta mais indivíduos que estão relacionadas ao mundo da moda, dançarinos, esportistas, modelos, pessoas de classe mais elevada (PACCOLA, 2006).

A anorexia nervosa tem como característica a desnutrição e desidratação no início da doença, seguida de queixa de tontura, visão embaçada, fraqueza e fadigas, doenças que passam a ter complicações a partir do momento que o indivíduo começa a praticar métodos para a perda de peso corporal (FIATES; SALLES, 2001). Vale ressaltar que complicações como o comprometimento cardiovascular, infertilidade, distúrbios eletrolíticos, estão associadas à desnutrição (RODRIGRES et al, 2008). Sintomas como: desmaio, insônia, pele seca, perda de

peso intenso devido a praticar de dieta com baixo de consumo de alimentos, depressão, comportamento alterados, desanimo e agitação, medo intenso de engordar, imagem destorcida do próprio corpo (CONTI et al, 2012).

Os distúrbios alimentares são reconhecidos, tornando possível a anamnese e o diagnóstico anorexia nervosa (PINHEIRO, 2011). Atualmente, o DSM-IV (Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais) estabelece os critérios para diagnosticar os transtornos alimentares. É necessário que o indivíduo apresente:

- a) rejeição do peso real;
- b) rejeição do peso ideal de acordo com a sua altura e idade;
- c) receio ou temor ao ganho de peso, mesmo estando abaixo do peso adequado;
- d) ausência de amenorreia por um período de três meses.

O CID-10 (classificação de transtornos mentais e do comportamento da Classificação Internacional de Doenças) determina como critérios:

- a) índice de massa corporal menor ou igual a 17,5;
- b) praticar de vômitos auto induzido, uso de laxantes, exercícios intensos;
- c) medo intenso de engordar;
- d) distorção da imagem corporal fazendo com que o paciente estabeleça seu próprio peso;
- e) altos níveis de hormônio do crescimento e cortisol;
- f) alterações na glândula tireoide, nos homens causando impotência sexual e nas mulheres amenorreia.
- g) ao começo da puberdade há uma amenorreia primaria com desenvolvimento das mamas, nos garotos os testículos permanecem juvenis

Existem vários fatores de risco para o desenvolvimento de anorexia nervosa, os quais serão abordados no capítulo a seguir.

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ANOREXIA NERVOSA

Atualmente a anorexia nervosa é conhecida como “Epidemia silenciosa” por não ser reconhecida pela política pública no setor da saúde (FERNANDES et al, 2008). É considerada a terceira doença crônica mais comum nos Estados Unidos, ficando atrás somente da obesidade e da asma.

A prevalência de transtorno alimentares é mais elevada em países desenvolvidos, encontra-se em jovens e mulheres pessoas que exercem algum tipo profissões que submetem a algum tipo de controle de peso (SOUZA et al, 2011).

A anorexia nervosa tem acometido principalmente a população estudantil, e na maioria mulheres por se sentirem inferiores aos padrões estético, econômicos e socioculturais (LAUS et al, 2009). Há uma maior incidência de fatores de risco para distúrbio alimentares em indivíduos universitários, acadêmicos da área da saúde, onde a grande importância e a aparência física dentre eles enfermagem, medicina, educação física e nutrição (PINHO et al, 2014).

A prevalência de anorexia nervosa é de 2 a 5% em mulheres adultas e adolescentes. Esse transtorno tem início com dietas extremamente restritas e jejuns prolongados, os quais são isentos de alimentos calóricos (DUNKER; PHILIPPI, 2003). Com relação a homens, estudos revelam que há proporção de seis homens para 14 mulheres entre adolescentes na pré-puberdade de 1:19 entre adolescentes no período após a puberdade. Muitas das vezes no sexo masculino a doença tem o desenvolvimento mais tardio do que nas mulheres, embora pesquisadores apontem que não há diferença entre os sexos (VITALLES et al, 2012).

Crianças em fase escolar podem ter várias alterações no apetite e distorção da imagem corporal. Aproximadamente 45% das crianças dos dois sexos em fase escolar pretende ser mais magra e 37% busca uma perda de peso, apenas uma baixa proporção manifestam algum tipo de transtorno alimentar, contudo alguns fatores psicológicos e sociais existentes na fase escolar são julgadas como fatores de risco para o surgimento dos transtornos (APPOLINARIO; CLAUDINO, 2000).

No Brasil, estudos apontam uma prevalência que varia entre 4,9% a 25% mudando conforme idade, atividade ocupacional, grupo étnico, grau de urbanização (ALVES et al, 2008).

Cerca de 95% do sexo feminino são acometidos com anorexia nervosa com idade entre 14 e 17 anos atingindo também de 10 ou 11 anos, logo após os 23 anos, chegando haver uma taxa que atinge 5% de mortalidade quando está relacionada a diagnósticos demorados e tratamento (SCHIMIDI; MATA, 2008).

DUNKER E PHILIPPI (2003) observou-se um crescimento na taxa de anorexia, que se corresponde com um destaque na magreza feminina como forma de supervalorização de um corpo magro. Hoje em dia a sociedade tem como apreciação um corpo magro em especial, fazendo com que haja uma rejeição à obesidade.

Pessoas com distúrbios alimentares sentem muito motivados pela mídia para ficar magros e afirmar utilizar métodos não saudáveis de perda de peso (uso de laxantes, vômitos auto induzido, exercícios intensos, alimentações severas) (SAIKALI et al, 2004).

Pesquisas apontam que irmãs de indivíduos com distúrbio alimentares têm uma maior chance em ter algum tipo de transtorno alimentar, em estudo com a população o número de casos encontrados em irmã é seis vezes maior (CORDAS et al, 2000).

Alguns estudos apontam a puberdade precoce como também um fator de risco provocando o quadro de anorexia nervosa. No meio familiar, a preocupação da mãe de forma exagerada em melhorar a imagem corporal da filha a incentiva a prática de exercícios físicos e nutrição adequada, sendo capaz de controlar o consumo de alimentos dos filhos, afeta também no desenvolvimento dos sintomas dos transtornos alimentares (CLAUDINO; ZANELLA, 2005).

Indivíduos em eventos estressores como patologias, abuso sexual ou físico, gestação, podem desenvolver anorexia nervosa por fortalecer sentimento de insegurança e inadequação. Além disso, indivíduos com anorexia nervosa na presença desses eventos estressores, tendem a ter uma conduta de negação à crise (MORGAN et al, 2002).

Há três tipos de fatores envolvidos na causa dos distúrbios alimentares: fatores precipitantes, predisponentes e mantenedores. Os fatores precipitantes são reconhecidos no início da doença como dietas excessivamente rígidas, uso inadequado de laxantes, isolamento e atividade físicas intensas. Os fatores predisponentes são aqueles que causam o aparecimento da anorexia nervosa e são

divididos em três grupos: hereditário/familiar, individual e sociocultural. Os mantenedores indicam a direção e a eternização ou não da doença, ocorre são caracterizados por alterações fisiológicas e psicológicas produzidas pela desnutrição.

A vigilância epidemiológica tem ficado inquieta como aumento do número de casos de anorexia nervosa, provocando um alvoroço público e um aumento na busca eficiente ao tratamento de um distúrbio difícil que tende a se torna permanente, muita das vezes bastante preocupante, com consequências multifatoriais (OLIVEIRA et al, 2002).

Desta forma, o diagnóstico e tratamento da anorexia devem ser realizados com muita clareza e segurança por uma equipe multiprofissional composta também por um enfermeiro, cuja importância será destacada a seguir.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DA ANOREXIA NERVOSA

O tratamento exige uma equipe multidisciplinar composta por nutricionista, médicos, profissionais da enfermagem, psicólogos, entre outros que irão orientar familiares e prestar atendimento (CORAS; ARAÚJO, 2011). Nos transtornos alimentares, o enfermeiro não lida apenas com o paciente, mas também com sua família, pois ela também é afetada e deve ser compreendida para que o tratamento seja eficaz (GRANDO; ROLIM, 2005).

FALCETO et al (2010) relatam que não só o paciente mas também a família deve passar por tratamentos, que ocorre em grupos multifamiliares que são grupos realizados com várias famílias que passam pelo mesmo problema, nos quais os indivíduos podem trabalhar suas habilidades para lidar com o comportamento do paciente. Esses grupos fornecem uma capacitação onde membros aprendem uns com outros, desenvolvendo encorajamento e suporte aumentando a comunicação e diminuindo o sentimento de isolamento. A equipe de enfermagem ao planejar intervenções com integrante da família do doente com anorexia nervosa e com próprio paciente, deve ajudar a família a criar habilidades para que consiga impor limites ao doente quando for preciso e apoiá-lo (ARAÚJO; CORAS, 2011)

A relação entre o enfermeiro e o paciente é importante, pois estabelece um vínculo de confiança, que ajuda a evitar comportamentos compulsivos, comuns

durante o período dos sintomas da anorexia nervosa, onde o paciente tem sentimento de culpa e aumento da ansiedade (GRANDO, 2000). Ao desenvolver esse vínculo de confiança o enfermeiro torna as coisas mais fáceis no decorrer da doença e do tratamento (MOTTA, 2004).

A enfermagem tem o papel de amparar, cuidar e proteger, trazendo melhoras para saúde do paciente, portanto é preciso destacar os cuidados de enfermagem nesse período (CACCAVO; MARTINS, 2012).

O atendimento fornecido pelo enfermeiro inclui orientações aos pacientes e seus familiares, buscando estratégias que favorecem a recuperação do doente e de sua família. Além disso, o enfermeiro realiza atendimentos clínicos como: administração de medicamentos e dietas, aferição dos sinais vitais, observação do comportamento (mental e físico) do paciente procurando beneficiar a convivência interpessoal dando apoio e limites precisos, para proporcionar o autocuidado e autonomia (RIBEIRO; CESTARI, 2012).

Um dos meios usados no tratamento dos distúrbios alimentares é a implantação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), que permite ao enfermeiro proporcionar um tratamento que analisa o paciente como um todo e uma assistência individualizada, podendo adotar métodos de cuidados conforme a necessidade individual. Por meio do SAE o enfermeiro consegue avaliar a independência dos seus pacientes e sua autonomia para tomar medidas referentes aos próprios objetivos (CORAS; ARAUJO, 2011).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) vem sendo utilizada para trazer qualidade e assistência, acelerar e sistematizar a função da equipe de enfermagem e favorecer o paciente (VASCONCELO et al, 2015). De acordo com Alvim (2014), as técnicas utilizadas pelo enfermeiro para prestar um bom atendimento e cuidado ao paciente através da SAE são compostas por cinco etapas:

- a) histórico de enfermagem: identificar problemas e necessidades do paciente;
- b) diagnóstico de enfermagem: aonde leva a tomadas de decisões sobre os diagnósticos de enfermagem onde irá alcançar o resultado esperado;

- c) planejamento: alcança resultados esperado de maneira especial usando as intervenções necessárias para obter benefício;
- d) implementação: trata-se de estratégia para a realização da prescrição de enfermagem, realização das ações ou intervenção estabelecida no planejamento;
- e) avaliação de enfermagem: observa se o paciente teve resposta aos cuidados se obteve bons resultados das prescrições de enfermagem.

A partir do momento que o enfermeiro realiza o diagnóstico, planeja ações de enfermagem, avalia o paciente, acompanha sua evolução, estabelece prescrições e define diagnósticos, ele estará capacitado, junto com os outros profissionais, a preparar a alta do paciente (VEIGA, ANDRADE 2010).

A assistência da equipe de enfermagem aos pacientes com distúrbios alimentares é intensa e muita das vezes longa, não só para os profissionais, mas principalmente para a família e o paciente. É de extrema importância que o profissional esteja atento ao processo alimentar do paciente, que na maioria das vezes é disfarçado da sua família e dos profissionais de saúde no primeiro contato. Essas informações só aparecem quando acontecem mais problemas na saúde do indivíduo ou quando o profissional de saúde consegue estabelecer uma relação mais estreita com o paciente. Enquanto isso não acontece, a equipe deve se empenhar de forma consolidada tendo em vista o conhecimento do paciente, para que possa compartilhar as informações necessárias para os profissionais (SICCHIERI, 2006). Vale lembrar que cada caso é uma situação única (CORAS, ARAUJO 2011).

Dessa forma o enfermeiro auxilia o paciente na recuperação do seu peso apropriado e fazendo com que eles se adaptem a uma alimentação normal, dando a chance de atingir seu autocontrole, melhorando a saúde do paciente, ajudando a superar as consequências da doença (MOTTA, 2004).

O fim do tratamento não termina com a alta hospitalar. Os cuidados devem ser orientados à família e paciente, a recuperação total pode levar anos, sendo comuns algumas recaídas (GRANDO, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A anorexia nervosa é uma doença complexa que necessita de ajuda multiprofissional. O tratamento e diagnóstico dessa doença não são tão simples de se realizar, visto que os indivíduos com anorexia nervosa não aceitam que estão doentes muitas vezes nem pessoas mais próximas percebem. Nesse momento é muito importante o apoio e a compressão dos amigos e familiares, pois o indivíduo se encontra sensível e fragilizado. É essencial que ele mantenha um diálogo aberto demonstrando interesse e disposição em ouvir as dificuldades e queixas do doente.

Observou-se que o enfermeiro deve estar preparado ao receber situações como essa. Sendo assim, é necessário ampliar o conhecimento do enfermeiro, para ajudar no diagnóstico precoce da doença, com intuito de diminuir danos que anorexia pode trazer.

REFERÊNCIAS

ALVES, Emilaura et al. **Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 24, p. 503-512, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102311X2008000300004&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 ago. 2018

ALVIM, André Luiz Silva. **O processo de enfermagem e suas cinco etapas.** Enfermagem em Foco, v. 4, n. 2, 2013. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/531>> Acesso em 25 Abril 2019

APPOLINÁRIO, José Carlos; CLAUDINO, Angélica M. **Transtornos alimentares.** Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 22, p. 28-31, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151644462000000600008&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em : 12 mar 2019

BARBOSA, Fernanda Damascena; CASARIN, Roberson Geovani. **A PERCEPÇÃO DA ANOREXIA NERVOSA SOB A ÓTICA DE JOVENS ESTUDANTES DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DE RONDÔNIA.** 2015. Disponível em: <<http://repositorio.faema.edu.br:8000/handle/123456789/1786>> Acesso em: 20 fev 2019

CAVALCANTI VASCONCELOS, Andreza et al. **Frequência de diagnósticos de enfermagem em uma clínica cirúrgica.** Revista da Rede de Enfermagem do

Nordeste, v. 16, n. 6, 2015. Disponível em:
<<https://www.redalyc.org/html/3240/324043261010/>> Acesso em: 10 Abril 2019

CLAUDINO, A. M.; APOLINÁRIO, J. C. **Transtornos alimentares**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 22, n. 2, 2000. Disponível em: Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516444620000006000008&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 01 set. 2018

CLAUDINO, Angélica de Medeiros; ZANELLA, Maria Teresa. **Guia de transtornos alimentares e obesidade**. In: **Guia de transtornos alimentares e obesidade**. 2005.

CONTI, Maria Aparecida *et al.* **Anorexia e bulimia corpo perfeito versus morte**. Mundo saúde (Impr.), p. 65-70, 2012. Disponível em:
<<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-757734>>. Acesso em: 21 fev. 2019

CORAS, Priscila Melo; DE ARAÚJO, Ana Paula Serra. **O papel da enfermagem no tratamento dos transtornos alimentares do tipo anorexia e bulimia nervosas**. Journal of Health Sciences, 2015. Disponível em:
<<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/1081>> Acesso em: 14 out. 2018

CORDÁS, Táki Athanássios. **Transtornos alimentares em discussão**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 23, n. 4, p. 178-179, 2001. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v23n4/7164.pdf>> Acesso em: 07 abril 2019

DE SOUZA-KANESHIMA, Alice Maria *et al.* **Ocorrência de anorexia nervosa e distúrbio de imagem corporal em estudantes do ensino médio de uma escola da rede pública da cidade de Maringá, Estado do Paraná**. Acta Scientiarum. Health Sciences, v. 28, n. 2, 2006. Disponível em:
<<http://www.redalyc.org/html/3072/307226619003/>>. Acesso em: 13 out. 2018

DOS SANTOS, Kátia Jarandilha; ROMÃO, Mirtes Salantier; DE SOUZA VITALLE, Maria Sylvia. **Anorexia nervosa no adolescente do sexo masculino: uma revisão**. Adolescencia e Saude, v. 9, n. 2, p. 45-52, 2012. Disponível em:
<http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=315> Acesso em: 12 mar 2019

DUNKER, Karin Louise Lenz; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Food habits and feeding behavior in adolescents with symptoms of anorexia nervosa**. Revista de Nutrição, v. 16, n. 1, p. 51-60, 2003. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rn/v16n1/a05v16n1.pdf>> Acesso em 12 mar 2019

FERNANDES, Carlos Alexandre Molena *et al.* **Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares: um estudo em universitárias de uma instituição de ensino particular**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 11, n12008. Disponível em:
<<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/viewFile/985/857>>. Acesso em: 22 set. 2018

FIATES, Giovanna Medeiros Rataichesk; DE SALLES, Raquel Kuerten. **Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares**; um estudo em universitárias Risk factors in the development of eating disorders; study in a group of college women. Revista de Nutrição, v. 14, n. unknown, p. 3-6, 2001. Disponível em:

<<http://agris.fao.org/agrissearch/search.do?recordID=XS2001W00401>> Acesso em: 21 fev. 2019

FISHER M, Golden NH, Katzman DK, Kreipe RE, Ressler J, Schebendach J, et al. Eating disorders in adoles: a Background Paper. J Adolesc Health. 1995;16:420-37. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X95000695>> Acesso em 27 ago 2018

FLEITLICH, Bacy W. et al. **Anorexia nervosa na adolescência**. Jornal de Pediatria, v. 76, n. 3, p. 323-329, 2000. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-S323/port.pdf>>. Acesso em: 29 ago. 2018

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed.São Paulo, Editora Atlas,2010.

GONÇALVES, Tatiane Dutra et al. **Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários**. J Bras Psiquiatr, v. 57, n. 3, p. 166-70, 2008. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/profile/Alexandra_Rodrigues2/publication/250051208_Comportamento_anorxico_e_percepcao_corporal_em_universitarios/links/53e271a40cf275a5fdd7e4ab.pdf> Acesso em: 21 fev 2019

GORGATI, Soraia Bento; HOLCBERG, Alessandra S.; DE OLIVEIRA, Marilene Damaso. **Abordagem psicodinâmica no tratamentodos transtornos alimentares** Psychodynamic approach on treatment of eating disorders. Rev Bras Psiquiatr, v. 24, n. Supl III, p. 44-8, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbp/v24s3/13971.pdf>> Acesso em: 14 mar 2019

GRANDO, Lucia Helena. **Representações sociais e transtornos alimentares: as faces do cuidar em enfermagem**. 2000. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7134/tde-11122006-161207/en.php>>. Acesso em: 17 out. 2018

GRANDO, Lucia Helena; ALVES ROLIM, Marli. **Família e transtornos alimentares: as representações dos profissionais de enfermagem de uma instituição universitária de atenção à saúde mental**. Revista Latino-americana de Enfermagem, v. 13, n. 6, 2005. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/2814/281421850011/>> Acesso 04 mar 2019

GRANDO, Lucia Helena; ALVES ROLIM, Marli. **Os transtornos da alimentação sob a ótica dos profissionais de enfermagem**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 19, n. 3, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a02v19n3>>. Acesso em: 04 set. 2018

JAEGER, Maria Amélia da Silva; SEMINOTTI, Nedio; FALCETO, Olga Garcia. **O grupo multifamiliar como recurso no tratamento dos transtornos alimentares**. Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul= Journal of psychiatry of Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Vol. 33, n. 1 (2011),[8] f., 2011. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/150031/000816028.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 24 abril 2019

JÚNIOR, CARLOS REEVES RODRIGUES SILVA; DOS REIS, JEUDI AGUIAR; DE PINHO, Lucinéia. **Fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área de saúde**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 35, n. 2, p. 73-78, 2014. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/42441>> Acesso em: 11 mar 2019

LASÈGUE, Charles. Da **anorexia histórica**. Revista Latinoamericana de psicopatologia fundamental, v. 1, n. 3, p. 158-171, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v1n3/1415-4714-rlpf-1-3-0158.pdf>>. Acesso em: 10 set.2018

LAUS, Maria Fernanda et al. **Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas**. Rev Psiquiatr Rio Gd Sul, v. 31, n. 3, p. 192-6, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v31n3/a09v31n3>> Acesso em: 12 out. 2018

LENZ, Dunker Karin Louise; TUCUNDUVA, Philippi Sonia. **Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa**. Revista de Nutrição, v. 16, n. 1, p. 51-60, 2003. Disponível em: <<https://www.ingentaconnect.com/content/doi/14155273/2003/00000016/00000001/art00008>> Acesso em: 12 set.2018

MAGALHÃES, Vera Cristina et al. **Transtornos alimentares em universitárias: estudo de confiabilidade da versão brasileira de questionários autoperenchíveis**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 8, p. 236-245, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415-790X2005000300005&script=sci_arttext&tlnq=es> Acesso em: 15 mar 2019

MARTINS, Claudia Regina Carvalho; CACCAVO, Paulo Vaccari. **Enfermeiros e clientela com bulimia e anorexia: estudo de caso**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 3, p. 495-500, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/2670/267024789015/>> Acesso em 14 mar 2019

MORGAN, Christina M.; VECCHIATTI, Ilka Ramalho; NEGRÃO, André Brooking. **Etiology of eating disorders: biological, psychological and sociocultural determinants**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 24, p. 18-23, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462002000700005&script=sci_arttext> Acesso em:14 mar 2019

MOTTA, Maria da Graça Corso da. **Cuidado humanizado no ensino de enfermagem**. Revista brasileira de enfermagem. Brasília. Vol. 57, n. 6 (nov./dez. 2004), p. 758-760, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a27>> Acesso em 10 abril 2019

NABUCO DE ABREU, Cristiano; CANGELLI FILHO, Raphael. **Anorexia nervosa e bulimia nervosa: a abordagem cognitivo-construtivista de psicoterapia**. Psicologia: teoria e prática, v. 7, n. 1, 2005. Disponível em: <<http://docshare01.docshare.tips/files/548/5482302.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2018
NUNES, Arlene Leite; DE ASSIS GUEDES DE VASCONCELOS, Francisco. **Transtornos alimentares na visão de meninas adolescentes de Florianópolis: uma abordagem fenomenológica**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n2/27.2%20arlene.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2019

NUNES, Livia Garcia; SANTOS, Mariana Cristina Silva; SOUZA, Anelise Andrade. **Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa**. HU Revista, v. 43, n. 1, 2017. Disponível em: <<http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2629>>. Acesso em: 03 set. 2018

OLIVEIRA, Érika Arantes; SANTOS, Manoel Antônio. **Perfil psicológico de pacientes com anorexia e bulimia nervosas: a ótica do psicodiagnóstico**. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 39, n. 3, p. 353-360, 2006 Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/view/391/392>> Acesso em: 04 set 2018

PACCOLA, Ana Teresa F. **Escuta do psiquiatra: sinais e sintomas de anorexia nervosa e bulimia nervosa**. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 39, n. 3, p. 349-352, 2006. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/rmrp/article/view/390>>. Acesso em: 21 fev 2019

PELLEGRINO TOLEDO, Vanessa; AMORIM RAMOS, Natália; WOPEREIS, Flávia. **Processo de enfermagem para pacientes com anorexia nervosa**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 1, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267019462029/>>. Acesso em: 01 set. 2018

PERES, Rodrigo Sanches; SANTOS, Manoel Antônio. **Contribuições do Desenho da Figura Humana para a avaliação da imagem corporal na anorexia nervosa**. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 39, n. 3, p. 361-370, 2006. disponível em: <<http://www.journals.usp.br/rmrp/article/view/392>> . Acesso em: 04 set. 2018

PINHEIRO, Nádia Prazeres. **Classificação e Diagnóstico de Transtornos Alimentares na Infância: Nem DSM, nem CID-10**. Revista Psicologia em Pesquisa, v. 5, n. 1, 2011. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&lr=lang_pt&as_sdt=0%2C5&q=pinheiro+2011+transtornos+alimentares&btnG>. Acesso em: 06 set. 2018

PIRES, Rafael et al. **Rastreamento da frequência de comportamentos sugestivos de transtornos alimentares na Universidade Positivo**. Revista de Medicina, v. 89, n. 2, p. 115-123, 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/46283>>. Acesso em: 17 out. 2018

QUILES-CESTARI, Leila Maria; RIBEIRO, Rosane Pilot Pessa. **Os papéis ocupacionais de mulheres com anorexia nervosa**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 20, n. 2, p. 1-2, 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/48498>> Acesso em: 07 Abril 2019

RIBEIRO, Rosane Pilot Pessa; DOS SANTOS, Paulo César Monteiro; DOS SANTOS, José Ernesto. **Distúrbios da conduta alimentar: anorexia e bulimia nervosas**. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 31, n. 1, p. 45-53, 1998. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/view/7317>> Acesso em: 21 fev 2019

SANTOS, Neuma; VEIGA, Patrícia; ANDRADE, Renata. **Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 2, 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/2670/267019461021/>> Acesso em: 24 abril 2019

SAIKALI, Carolina Jabur et al. **Imagem corporal nos transtornos alimentares**. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 31, n. 4, p. 164-166, 2004. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2009/11/imagemcorporal-no-transtorno-alimentar.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2019

SCHMIDT, Eder; MATA, Gustavo Ferreira da. Anorexia nervosa: a review. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 20, n. 2, p. 387-400, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198402922008000200006&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em: 13 mar. 2019

SICCHIERI et al. **Manejo Nutricional nos transtornos alimentares**. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. v. 39, n. 3, p. 371-374. 2006. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/revista/2006/vol39n3/8_manejo_nutricional.pdf> Acesso em: 16 abril 2019.

SILVA, Luciana Maria; SANTOS, Manoel Antônio. Construindo pontes: **relato de experiência de uma equipe multidisciplinar em transtornos alimentares**. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 39, n. 3, p. 415-424, 2006. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/rmrp/article/view/398>> . Acesso em: 03 set. 2018

SOUZA, Alex Aigner de et al. **A study about anorexia and bulimia nervosa in university**. Psicologia: teoria e pesquisa, v. 27, n. 2, p. 195-198, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010237722011000200012&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em 10 mar.2019

STEFANELLI, Maguida Costa; FUKUDA, Ilza Marlene Kuae; ARANTES, Evalda Cançado. **Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais**. 1º ed. Barueri. SP: Manole, 2008.

UZUNIAN, Laura Giron; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. **Habilidades sociais: fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 3495-3508, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232015001103495&script=sci_arttext&lng=en> Acesso em 20 fev 2019

VILELA, João EM et al. **Transtornos alimentares em escolares**. *J Pediatr*, v. 80, n. 1, p. 49-54, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n1/v80n1a10>> Acesso em: 20 fev 2019