

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES –
UNIPTAN**

CURSO DE MEDICINA

Arthur Hemétrio Andrade Pereira
Fernanda Carvalho Nogueira

**ANOREXIA NERVOSA EM ADOLESCENTES: CARACTERÍSTICAS, SINTOMAS,
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

SÃO JOÃO DEL REI, MAIO DE 2022

AGRADECIMENTOS

A Deus por nos ter dado saúde e força para superar as dificuldades.

A este Centro Universitário, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela através da qual hoje vislumbramos um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

Aos nossos orientadores pelo suporte no pouco tempo que lhes coube, pelas suas correções e incentivos. Aos nossos pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

E todos que direta ou indiretamente fizeram parte de nossa formação, o nosso muito obrigado!

Arthur Hemétrio Andrade Pereira
Fernanda Carvalho Nogueira

**ANOREXIA NERVOSA EM ADOLESCENTES: CARACTERÍSTICAS, SINTOMAS,
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado para
obtenção do grau de médico no Curso de Medicina
do Centro Universitário Presidente Tancredo de
Almeida Neves, UNIPTAN.

Orientador: Daniel Alexandre Gouvêa Gomes.

SÃO JOÃO DEL REI, MAIO DE 2022

Arthur Hemétrio Andrade Pereira
Fernanda Carvalho Nogueira

**ANOREXIA NERVOSA EM ADOLESCENTES: CARACTERÍSTICAS, SINTOMAS,
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado para
obtenção do grau de médico no Curso de Medicina
do Centro Universitário Presidente Tancredo de
Almeida Neves, UNIPTAN.

Orientador: Daniel Alexandre Gouvêa Gomes.

São João Del Rei, 20 de Maio de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Daniel Alexandre Gouvêa Gomes - Doutor (UNIPTAN)

Luis Vinícius do Nascimento - Doutor (UNIPTAN)

Larissa Mirelle de Oliveira Pereira - Doutora (UNIPTAN)

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Termos utilizados para busca	10
Quadro 2 - Número de estudos por base/portal	11
Quadro 3 - Textos incluídos na revisão classificados quanto ao ano de publicação, tipo de estudo e idioma	11
Quadro 4 - Sintomas da Anorexia Nervosa	13
Quadro 5 - Diagnósticos da Anorexia Nervosa	13
Quadro 6 - Formas de tratamento para a anorexia nervosa	14
Quadro 7 - Critérios para diagnosticar a anorexia nervosa, conforme o DSM-5	15

RESUMO

INTRODUÇÃO: a anorexia nervosa é considerada um transtorno alimentar, tendo relação com a recusa de alimentos. Na prática, trata-se de uma percepção pessoal alterada das formas do corpo e do peso, o que leva o indivíduo a acreditar que ao comer, ocorre o ganho excessivo de gordura. **OBJETIVO:** o presente texto visa compreender, elucidar e atualizar os conhecimentos na esfera da anorexia nervosa, partindo dos sintomas mais frequentes, das formas de diagnóstico e métodos de tratamento dentro do público adolescente, por se tratar do grupo mais atingido. **METODOLOGIA:** os esforços implicados nesta pesquisa, voltaram-se para uma revisão narrativa da literatura. **RESULTADOS:** mais de 25 mil publicações foram encontradas nas bases científicas relacionadas ao tema da anorexia. Destas, 10 pesquisas foram escolhidas para a síntese das informações. O sintoma mais frequente da patologia é a recusa dos alimentos, insatisfação com a imagem corporal e o emagrecimento abrupto. O diagnóstico ocorre via *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria. Já os tratamentos mais frequentes referem-se ao acompanhamento psicanalítico e aos tratamentos psicológicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** verificou-se que a anorexia nervosa é um transtorno alimentar fortemente presente no grupo dos adolescentes, mas que há formas e métodos de tratamentos efetivos para reverter o quadro. O acompanhamento de uma equipe multidisciplinar e o apoio da família são as principais ferramentas de ajuda nos quadros de anorexia.

Palavras-chave: Transtorno Alimentar. Anorexia Nervosa. Adolescência.

ABSTRACT

INTRODUCTION: anorexia nervosa is considered an eating disorder, related to food refusal. In practice, it is an altered personal perception of body shapes and weight, which leads the individual to believe that when eating, excessive fat gain occurs. **OBJECTIVE:** This article aims to understand, elucidate and update knowledge in the sphere of anorexia nervosa, starting from the most frequent symptoms, forms of diagnosis and methods of treatment within the adolescent public, as it is the most affected group. **METHODOLOGY:** the efforts involved in this research focused on a narrative review of the literature. **RESULTS:** More than 25,000 publications were found in scientific databases related to anorexia. Of these, 10 surveys were chosen for the synthesis of information. The most frequent symptom of the pathology is the refusal of food, dissatisfaction with body image and sudden weight loss. Diagnosis is via the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) – American Psychiatric Association. The most frequent treatments are psychoanalytic follow-up and psychological treatments. **CONCLUSIONS:** it was found that anorexia nervosa is an eating disorder strongly present in the group of adolescents, but that there are ways and methods of effective treatments to reverse the situation. The accompaniment of a multidisciplinary team and the support of the family are the main tools to help in cases of anorexia.

Keywords: Eating Disorder. Anorexia Nervosa. Adolescence.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 METODOLOGIA.....	9
3 RESULTADOS	11
4 DISCUSSÃO	144
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	166
REFERÊNCIAS	188

ANOREXIA NERVOSA EM ADOLESCENTES: CARACTERÍSTICAS, SINTOMAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Andrade Pereira, A.H.*
Nogueira, F.C.†
Gomes, D.A.G.‡

RESUMO

INTRODUÇÃO: a anorexia nervosa é considerada um transtorno alimentar, tendo relação com a recusa de alimentos. Na prática, trata-se de uma percepção pessoal alterada das formas do corpo e do peso, o que leva o indivíduo a acreditar que ao comer, ocorre o ganho excessivo de gordura. **OBJETIVO:** o presente artigo visa compreender, elucidar e atualizar os conhecimentos na esfera da anorexia nervosa, partindo dos sintomas mais frequentes, das formas de diagnóstico e métodos de tratamento dentro do público adolescente, por se tratar do grupo mais atingido. **METODOLOGIA:** os esforços implicados nesta pesquisa, voltaram-se para uma revisão narrativa da literatura. **RESULTADOS:** Mais de 25 mil publicações foram encontradas nas bases científicas relacionadas ao tema da anorexia. Desses, 10 pesquisas foram escolhidas para a síntese das informações. sintoma mais frequente da patologia é a recusa dos alimentos, insatisfação com a imagem corporal e o emagrecimento abrupto. O diagnóstico ocorre via *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria. Já os tratamentos mais frequentes são o acompanhamento psicanalítico e os tratamentos psicológicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Verificou-se que a anorexia nervosa é um transtorno alimentar fortemente presente no grupo dos adolescentes, mas que há formas e métodos de tratamentos efetivos para reverter o quadro. O acompanhamento de uma equipe multidisciplinar e o apoio da família são as principais ferramentas na ajuda nos quadros de anorexia.

Palavras-chave: Transtorno Alimentar. Anorexia Nervosa. Adolescência.

ABSTRACT

INTRODUCTION: anorexia nervosa is considered an eating disorder, related to food refusal. In practice, it is an altered personal perception of body shapes and weight, which leads the individual to believe that when eating, excessive fat gain occurs. **OBJECTIVE:** This article aims to understand, elucidate and update knowledge in the sphere of anorexia nervosa, starting from the most frequent symptoms, forms of diagnosis and methods of treatment within the adolescent public, as it is the most affected group. **METHODOLOGY:** The efforts involved in this research focused on a narrative review of the literature. **RESULTS:** More than 25,000 publications were found in scientific databases related to anorexia. Of these, 10 surveys were chosen for the synthesis of information. The most frequent symptom of the pathology is the refusal of food, dissatisfaction with body image and sudden weight loss. Diagnosis is via the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) – American Psychiatric Association. The most frequent treatments are psychoanalytic follow-up and psychological treatments. **CONCLUSIONS:** It was found that anorexia nervosa is an eating disorder strongly present in the group of adolescents, but that there are ways and methods of effective treatments to reverse the situation. The accompaniment of a multidisciplinary team and the support of the family are the main tools to help in cases of anorexia.

Keywords: Eating Disorder. Anorexia Nervosa. Adolescence

* Graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail: arthurhemetrio23@gmail.com.

† Graduanda do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

‡ Professor do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

1 INTRODUÇÃO

A anorexia nervosa (AN) é considerada um transtorno alimentar, tendo relação com a recusa de alimentos. Na prática, trata-se de uma percepção pessoal alterada das formas do corpo e do peso, o que leva o indivíduo a acreditar que ao comer, ocorre o ganho excessivo de gordura. Neste caso, o anoréxico objetiva alcançar um corpo “ideal” pautado na magreza e que não é congruente com as métricas saudáveis propostas pela medicina¹.

De modo geral, esta patologia acomete com mais frequência o sexo feminino, especialmente aquelas que se encontram entre os 11 e 17 anos de idade. No entanto, pode ocorrer precocemente, ou seja, antes da faixa etária mencionada, ou, tardiamente, depois dos 23 anos. Por ser uma condição grave, é fundamental que o diagnóstico e o tratamento sejam realizados no início do desenvolvimento dos sintomas, haja vista a taxa de mortalidade, que é de cerca de 5% para aqueles que começaram as intervenções tardiamente¹.

Ainda que a patogênese da anorexia não esteja totalmente elucidada, entende-se que é de raiz multifatorial, havendo participação da genética, estado psíquico, seio familiar, aspectos socioculturais, fatores biológicos e nutricionais^{1,2}. Desta forma, por conta da complexidade da patologia, é importante que se tenha uma equipe multidisciplinar constituída pelos principais profissionais relacionados à questão: psiquiatra, psicólogo e nutricionista. A presença de psicólogos e enfermeiros pode ser crucial para o processo².

Partindo dessas premissas, o presente artigo visa compreender, elucidar e atualizar os conhecimentos na esfera da anorexia nervosa, levando em conta os sintomas mais frequentes, as formas de diagnóstico e métodos de tratamento com foco para o público adolescente, por se tratar da parcela da população mais atingida.

Espera-se que por meio dos dados resgatados da literatura e sua respectiva compilação apresentada neste material, outros profissionais e demais interessados possam se beneficiar. Espera-se ainda, que a circulação deste tipo de conhecimento possa ajudar na criação de novas políticas públicas de saúde que impactem positivamente a saúde do adolescente e contribuam para minimizar gastos públicos.

2 METODOLOGIA

Os esforços implicados nesta pesquisa, voltaram-se para uma revisão narrativa da literatura (RNL). Desse modo, buscou-se fazer uma panorâmica geral sobre a Anorexia, na

tentativa de responder a seguinte pergunta norteadora: quais são as características da anorexia nervosa, incluindo seus sintomas, formas de diagnóstico e tratamento na população adolescente?

A escolha de artigos ocorreu em bases eletrônicas de dados e também por busca manual de citações nas publicações selecionadas. A pesquisa bibliográfica foi realizada nos seguintes bancos de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (Medline) e também no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

O período de alcance para a busca foi estabelecido entre 2017 e 2022. As palavras-chave utilizadas na pesquisa compreenderam termos principais e termos associados, como mostrado na Quadro 1. Os termos foram combinados por meio de do operador booleano AND e a busca foi realizada em português e inglês.

Quadro 1 - Termos utilizados para busca.

Grupo 1: Termos principais	Grupo 2: Termos associados
(anorexia AND adolescência) (anorexia AND adolescense) (anorexia AND adults)	AND características AND characteristics

Fonte: autoria própria.

A pesquisa foi desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico realizado em três etapas, a saber, 1) coleta de títulos e resumo de artigos científicos, livros e dissertações e teses; 2) leitura e seleção das referências; 3) análise final dos textos e seleção das citações que fazem parte dessa revisão de literatura.

Para o resgate dos textos que embasaram esta revisão, foi realizada uma primeira busca nos bancos de dados fazendo uso de palavras-chave isoladamente, definido descritores importantes. Posteriormente, foi realizado um refinamento dos itens obtidos. Para isso, utilizou-se a combinação de palavras-chaves, que foram divididas em dois grupos, sendo o grupo 1 formado pelos termos principais e o grupo 2 formado por termos secundários, como mostrado no Quadro 1. Os textos que preencheram os critérios de inclusão foram obtidos integralmente. Os critérios de inclusão vincularam-se, preferencialmente, a serem artigos originais, revisões de escopo e revisões sistemáticas em que houvesse dados sobre Anorexia nervosa na adolescência e suas repercussões. Foram excluídos os textos que não foram disponibilizados

gratuitamente, os textos incompletos, os textos que apareceram em duplicata e os textos que citavam as palavras-chave estabelecidas, mas não discutiam o tema.

3 RESULTADOS

Por meio consulta às plataformas e portais de busca, encontrou-se mais de 25 mil trabalhos relacionados à anorexia. O Portal regional da BVS demonstrou ter a maior representatividade dentre as publicações resgatadas inicialmente. Em seguida, a Medline e, por fim, a Lilacs, como mostrado no Quadro 2.

Quadro 2 - Número de estudos por base/portal.

	Fontes da Pesquisa	Número de trabalhos registrados
1	Portal Regional da BVS	14.389
2	Lilacs	561
3	Medline	13.422

Fonte: conforme as bases em abr. 2022

Dos dez textos selecionados para esta revisão, 40% estavam em língua inglesa e os 60% remanescente em português. O estudo mais antigo no período fixado para a busca apresentava data de 2017 e o mais recente, 2021. Dados relacionados à autoria e ao tipo das pesquisas podem ser conferidos no Quadro 3.

Quadro 3 – textos incluídos na revisão classificados quanto ao ano de publicação, tipo de estudo e idioma (n=10) (continua).

Nº	Título dos trabalhos	Autoria e Data de Publicação	Tipo de Estudo	Idioma
1	Impacto dos transtornos alimentares na adolescência: uma revisão integrativa sobre a anorexia nervosa.	Fontenele <i>et al.</i> (2019) ³	Revisão integrativa	Português
2	Uma Hipótese Psicanalítica Acerca do Desencadeamento da Anorexia na Psicose.	Lima <i>et al.</i> (2020) ⁴	Artigo original	Português
3	Evidência de uma contribuição específica do sexo da carga poligênica para anorexia nervosa ao peso corporal e estrutura cerebral pré-frontal em indivíduos não clínicos.	Leehr <i>et al.</i> (2019) ⁵	Artigo original	Inglês

Quadro 4 – textos incluídos na revisão classificados quanto ao ano de publicação, tipo de estudo e idioma (n=10) (conclusão).

Nº	Título dos trabalhos	Autoria e Data de Publicação	Tipo de Estudo	Nº
4	Diferenças sexuais na anorexia e bulimia nervosa em adolescentes: além dos sinais e sintomas	Timko <i>et al.</i> (2020) ⁶	Revisão de literatura	Inglês
5	Concepções da psicanálise sobre a anorexia no Brasil: uma revisão de escopo.	Gomes <i>et al.</i> (2020) ⁷	Revisão de escopo	Português
6	Estratégias nutricionais no acompanhamento de pacientes com anorexia nervosa – uma revisão da literatura.	Inácio <i>et al.</i> (2018) ⁸	Revisão de literatura	Português
7	Tratamento cognitivo-comportamental baseado em exposição familiar intensiva para adolescentes com anorexia nervosa.	Sepúlveda <i>et al.</i> (2017) ⁹	Avaliação preliminar	Inglês
8	Relação Entre Anorexia Nervosa com Transtorno Dismórfico Corporal e Imagem Corporal: uma revisão sistemática da literatura.	Correia <i>et al.</i> (2021) ¹⁰	Revisão de literatura	Português
9	Cognição Social e Comprometimento da Função Executiva em Mulheres Jovens com Anorexia Nervosa.	Zegarra-Valdivia <i>et al.</i> (2018) ¹¹	Artigo original	Inglês
10	Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa	Nunes <i>et al.</i> (2017) ¹²	Revisão integrativa	Português

Fonte: autoria própria.

Na dimensão dos sintomas, a maior parte dos estudos apontou a insatisfação com a imagem corporal, o medo de ganhar peso, além do vômito auto induzido. Outros sinais podem ser encontrados no Quadro 4, seguindo a numeração do Quadro 3.

Quadro 5 - Sintomas da Anorexia Nervosa.

Nº	Descrição
2	Medo intenso de ganhar peso e ficar gordo; perda significativa de peso; recusa em manter o peso dentro dos limites de normalidade.
3	Restrição das escolhas alimentares; vômito auto induzido.
4	Privação alimentar; recusa de comer.
5	Restrição das escolhas alimentares; prática excessiva de exercícios físicos; vômitos provocados; utilização de laxantes, anorexígenos e de diuréticos ¹¹ .
6	Ansiedade e depressão.
7	Insatisfação com o peso corporal; controle do peso; vômito auto induzido.
8	Irritabilidade, insônia, comprometimento cognitivo, fadiga, histórico de depressão, recusa de comer, fraqueza e ansiedade

Fonte: autoria própria.

Na esfera das formas de diagnóstico, verificou-se que o diagnóstico clínico baseado no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria – é a referência mais recorrente^{3,4,6,9,10}. No entanto, outros pesquisadores mencionaram o Diagnóstico clínico baseado no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-4-TR)¹¹ – Associação Americana de Psiquiatria – Quadro 5 (seguindo a numeração do Quadro 3).

Quadro 6 - Diagnósticos da Anorexia Nervosa.

Nº	Descrição
1	Diagnóstico clínico baseado no <i>Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais</i> (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria
2	Diagnóstico clínico baseado no <i>Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais</i> (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria.
4	Diagnóstico clínico baseado no <i>Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais</i> (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria.
7	Diagnóstico clínico baseado no <i>Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais</i> (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria.
8	Diagnóstico clínico baseado no <i>Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais</i> (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria.
9	Diagnóstico clínico baseado no <i>Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais</i> (DSM-4-TR) – Associação Americana de Psiquiatria

Fonte: autoria própria.

Por fim, na direção das formas de tratamento disponíveis para a anorexia nervosa, as terapias e as bases teóricas da psicanálise foram mencionadas como estratégias válidas^{2,5,6,7,10}. Houve uma menção também para a internação¹⁰ – Quadro 6 (seguindo a numeração do Quadro 3).

Quadro 7 - Formas de tratamento para a anorexia nervosa

	Descrição
2	Acompanhamento psicanalítico.
5	Acompanhamento psicanalítico.
6	Terapia Cognitivo-Comportamental, Tratamento Baseado na Família
7	Acompanhamento psicológico (Tratamento Baseado na Família, Terapia Focada no Adolescente e Terapia Cognitivo-Comportamental Aprimorada).
10	Tratamento ambulatorial ou internação.

Fonte: autoria própria.

4 DISCUSSÃO

Quando se busca compreender a origem da anorexia, Fontenele *et al.* (2019)³ apontam que os fatores desencadeadores estão relacionados com a percepção do próprio corpo. Correia *et al.* (2021)¹⁰ concordam na participação da imagem corporal na anorexia e complementam afirmando que é nela que são impressas as preocupações e insatisfações do tamanho e formas do corpo. Faz-se necessário destacar que na perspectiva de Giordani *et al.* (2006)¹³, a imagem corporal ultrapassa as barreiras do neurológico e se expande para as conexões que ocorrem entre o indivíduo e o mundo. Em outras palavras, a figuração do corpo humano é o resultado da interpretação que a pessoa tem de si. Considerando-se a fase da adolescência, por exemplo, a distorção grosseira da imagem do próprio corpo ou a interpretação exagerada do peso corporal por parte do adolescente, pode leva-lo ao desenvolvimento de transtornos e patologias como a AN^{3,13}.

No contexto da anorexia nervosa, a imagem mental que o sujeito utiliza de si não está consonante com a sua realidade física, carnal. Por conta da distância criada entre ambos, o anoréxico interpreta os limites plásticos do seu corpo como desproporcionais, ampliados, extravagantes. Com o desenvolvimento da patologia, Giodani *et al.* (2006)¹³, afirmam que o indivíduo cria um gatilho de felicidade relacionado a ver-se e sentir-se magro.

Ao adentrar nas manifestações sintomáticas da AN, são perceptíveis as implicações negativas que a autoimagem corporal distorcida pode trazer. Neste sentido, o trabalho de Lima

et al. (2020)⁴ e *Leehr et al.* (2019)⁵ consideram que o primeiro sinal de anorexia é a demonstração da insatisfação com o próprio corpo e o medo intenso de ganhar peso. Posteriormente, como se nota em *Timko et al.* (2020)⁶ e *Gomes et al.* (2020)⁷, outros sintomas passam a ser notados, como a restrição das escolhas alimentares, a recusa a comer e o vômito autoinduzido. Os autores apontam que em alguns casos há o abuso de laxantes, anorexígenos e de diuréticos.

Paralelamente, *Inácio et al.* (2018)⁸ apresentaram outros aspectos sintomáticos, relacionados à anorexia nervosa, além da recusa de comer, há sinais de irritabilidade, insônia, comprometimento cognitivo, fadiga, depressão, fraqueza e ansiedade. Depressão e ansiedade também foram mencionadas por *Sepúlveda et al.* (2017)¹¹. Os pesquisadores destacam que este grupo de sintomas é a principal consequência para os quadros de desnutrição de estágio grave.

Avançando para as formas de diagnóstico da anorexia nervosa, *Lima et al.* (2020)⁴, *Sepúlveda et al.* (2017)⁹, *Timko et al.* (2020)⁶, *Correia et al.* (2021)¹⁰ e *Fontenele et al.* (2019)³ afirmaram que ocorre via avaliação clínica, tendo-se como base o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria. Já *Zegarra-Valdivia et al.* (2018)¹¹ afirmaram a utilização do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-4-TR), o que também é uma referência válida.

No caso do DSM-5, *Lima et al.* (2020)⁴ indicam os três critérios centrais para o diagnóstico assertivo, como se observa no Quadro 7. Com esse material, o médico especialista poderá se aprofundar, ainda no subtipo da patologia, nas suas especificações e gravidade.

Quadro 8 - Critérios para diagnosticar a anorexia nervosa, conforme o DSM-5

A	Restrição da ingestão calórica em relação às necessidades, levando a um peso corporal significativamente baixo no contexto de idade, gênero, trajetória do desenvolvimento e saúde física. <i>Peso significativamente baixo</i> é definido como um peso inferior ao peso mínimo normal ou, no caso de crianças e adolescentes, menor do que o minimamente esperado.
B	Medo intenso de ganhar peso, engordar ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso, mesmo que este esteja significativamente baixo.
C	Perturbação no modo como o próprio peso ou a forma corporal são vivenciados. Influência indevida do peso ou da forma corporal na autoavaliação ou ausência persistente de reconhecimento da gravidade do baixo peso corporal atual.

Fonte: (LIMA *et al.*, 2020)⁵

Finalmente, na esfera das formas tratamento, a maior parte dos autores de referência citaram o acompanhamento psicanalítico e a adesão à terapias. Para Gomes *et al.* (2020)⁷, por exemplo, a Psicanálise tem um importante papel na compreensão da subjetividade do indivíduo e na dimensão da imagem corporal que este projeta sobre si mesmo. No mesmo âmbito, Lima *et al.* (2020)⁴ refletem que os pressupostos da teoria psicanalítica podem ser úteis na confirmação do diagnóstico por meio dos critérios estabelecidos no DSM-5.

Sepúlveda *et al.* (2017)⁹ e Inácio *et al.* (2018)⁸ afirmam que as terapias podem ser uma alternativa assertiva como, por exemplo, o Tratamento Baseado na Família, a Terapia Focada no Adolescente e a Terapia Cognitivo-Comportamental Aprimorada. Em última instância, isto é, apenas para os casos mais graves, indica-se o tratamento via internação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a escrita deste texto, pôde-se compreender alguns aspectos envolvidos na AN, especialmente entre os adolescentes. Verificou-se que esse transtorno alimentar se inicia a partir de uma percepção equivocada da autoimagem corporal no sentido das formas e do peso corporal.

Por conta deste aspecto, a anorexia pode se manifestar por meio da insatisfação com o próprio corpo e o medo intenso de ganhar alguns quilos. Ao arcabouço de sintomas, soma-se ainda a queda brusca no peso e o vômito provocado. Outros achados dizem respeito aos quadros de ansiedade e depressão que, por seu turno, podem ser indicadores de anorexia nervosa.

Em relação às formas de diagnóstico, a literatura foi quase unânime em considerar que a principal referência são os critérios presentes no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5) – Associação Americana de Psiquiatria. Mencionou-se, ainda, além do DSM-5 o DSM- TR, sendo também uma ferramenta de base válida para o diagnóstico.

Já no campo do tratamento, majoritariamente, citou-se o acompanhamento psicanalítico e a adesão à terapias. Neste caso, algumas indicações foram: o Tratamento Baseado na Família, a Terapia Focada no Adolescente e a Terapia Cognitivo-Comportamental Aprimorada. Apesar da indicação da internação do paciente anoréxico, a recomendação só é válida para casos graves.

Sendo assim, as informações e reflexões reunidas e compartilhadas nesse material não têm o intuito de por fim nas discussões sobre a anorexia nervosa. Há campos da patologia que podem e devem ser explorados com mais profundidade, como as suas questões patogênicas. De

qualquer modo, as considerações oferecidas já contribuem para a elucidação dos aspectos mais gerais dessa condição.

REFERÊNCIAS

1. Schmidt, E.; Mata, G.F. Anorexia nervosa: uma revisão. *Fractal Rev Psicol.* 2008;20(2):387–400 [acesso em 03 mar 2022]; Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/fractal/a/MZ3GNDhYHLFLbfD8fCjBZtN/?format=pdf&lang=pt>.
2. Farias, C.T.S.; Rosa, R.H. A educação alimentar e nutricional como estratégia no tratamento dos transtornos alimentares / Food and nutrition education as a strategy in the treatment of eating disorders. *Brazilian J Heal Rev.* 2020;3(4):10611–20 [acesso em 05 mar 2022]; Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/15623>.
3. Fontenele, R.M.; Ramos, A.S.M.B; Goiabeira, C.R.F.; Cutrim, D.S.; Galvão, A.P.F.C.; Noronha, F.M.F. Impacto dos transtornos alimentares na adolescência: uma revisão integrativa sobre a anorexia nervosa TT - Impact of eating disorders in adolescence: an integrative review on anorexia nervosa. *Rev Enferm Atual Derme.* 2019;87(25):1–9 [acesso em 15 abr 2022] Disponível em: file:///C:/Users/35191/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/201-Texto do artigo-442-1-10-20190425.pdf%0Afile:///C:/Users/35191/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/201.
4. Lima, C.H; Souza, D.A. Uma Hipótese Psicanalítica Acerca do Desencadeamento da Anorexia na Psicose. *Psicol Ciência e Profissão.* 2020;40:1–15 [acesso em: 06 abr 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/jfB94t7khNDgCTC3gCvFJRr/?lang=pt&format=html>.
5. Leehr, E.J.; Opel, N.; Werner, J.; Redlich, R.; Repple, J.; Grotegerd, D. Evidence for a sex-specific contribution of polygenic load for anorexia nervosa to body weight and prefrontal brain structure in nonclinical individuals. *Neuropsychopharmacology* [Internet]. 2019;44(13):2212–9 [acesso em 15 abr 2022]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/s41386-019-0461-1>.
6. Timko, C.A.; Defilipp, L.; Dakanalis, A. Sex differences in adolescent anorexia and Bulimia Nervosa: Beyond the Signs and Symptoms. *Curr Psychiatry Rep.* 2020;21(1):1–14. [acesso em 27 mar 2022]; Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-019-0988-1>.
7. Gomes, D.F.; Silva T..R; Moita M.P.; Gonzaga M.J.D. Concepções Da Psicanálise Sobre a Anorexia No Brasil: Uma Revisão De Escopo. *SANARE - Rev Políticas Públicas.* 2020;19(1):104–12. [acesso em 30 abr 2022]. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1416>.
8. INÁCIO A.R.; CORREIO J.M.; FERREIRA G.S. Estratégias nutricionais no acompanhamento de pacientes com anorexia nervosa - uma revisão de literatura. *Rev Saúde UniToledo, Araçatuba, SP.* 2018;2(1):36–49. [acesso em 8 abr 2022]. Disponível em: <http://ojs.toledo.br/index.php/saude/article/view/2799>.
9. Sepúlveda M.I.; Nadeau J.M.; Whelan M.K.; Oiler C.M.; Ramos A.; Riemann B.C. Intensive family exposure-based cognitive-behavioral treatment for adolescents with anorexia

nervosa. *Psicothema*. 2017;29(4):433–9. [acesso em 17 fev 2022]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29048300/>.

10. Correia M.E.T.; Maia R.T.T. Relação Entre Anorexia Nervosa com Transtorno Dismórfico Corporal e Imagem Corporal: uma revisão sistemática da literatura. *Fac Pernambucana Saúde*. [Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia] 2021;1–21. [acesso em 21 fev 2022]. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/1143>

11. Zegarra-Valdivia, J. A., & Chino-Vilca, B. N. (2018). 29(3), 107-113. [acesso em 30 abr 2022]. Disponível em: <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/clysa2018a16>.

12. Nunes, L. G., Santos, M. C. S., & Souza, A. A. (2017). Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. *HU Revista*, 43(1). [acesso em 18 mar 2022]. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2629>.

13. Giordani, R.C.F. A Auto-Imagem Corporal Na Anorexia. *Body Image*. 2006;18(2):81–8. [acesso em 13 fev 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/q6smwdFXchNPJbLPcQsbLHy/abstract/?lang=pt>.