

# USO DE ANOREXÍGENOS E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM UNIVERSITÁRIOS COM SINTOMAS DE TRANSTORNOS ALIMENTARES

Marília Gabriela de Lima<sup>1</sup>; Rosana Christine Cavalcanti Ximenes<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Enfermagem - CAV – UFPE; E-mail: gabilimaa-@live.com

<sup>2</sup>Docente/pesquisador do Núcleo de Enfermagem – CAV – UFPE. E-mail: rosanaximenes@hotmail.com.

**Sumário:** O uso de anorexígenos e a insatisfação com a imagem corporal em universitários com sintomas de TA é efeito da preocupação excessiva com o peso e a imagem corporal, levando o paciente a buscar esses métodos indevidos para controlar o peso. Os universitários, dos cursos da área de saúde tem sido os principais usuários de tais métodos. Com isso, esse projeto objetiva identificar universitários que façam uso de anorexígenos, que apresentem sintomas de insatisfação da imagem corporal e de transtorno alimentar. E para isso utilizou-se *Eating Attitudes Test* (EAT), na sua versão em português; Questionário Bio-Demográfico; Teste de Avaliação Bulímica de Edimburgo (BITE); e o Questionário Padrão para avaliação da utilização de anorexígenos. Os resultados mostraram 17% dos estudantes tem sintomas de TA, de acordo com o EAT-26; 4,5% e 35,5% tem escore elevado e médio para bulimia, respectivamente, de acordo com o BITE; 53,5% afirmam influência do curso de saúde na prática de utilização ou não de anorexígenos; e o baixo índice de utilização atual ou em algum momento da vida, 0,5% e 7,5%, respectivamente. Em que podemos ver que é possível que os conhecimentos provindos dos cursos podem contribuir para a baixa utilização de anorexígenos.

**Palavras-chave:** anorexígenos; imagem corporal; transtorno da alimentação

## INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA) que alteram o padrão alimentar, trazendo sérios problemas nutricionais, como compulsão alimentar, anorexia e bulimia. Sua etiologia é multifatorial, relacionada a fatores biológicos, culturais e experiências pessoais. Os indivíduos que adquirem esses transtornos estão sempre em busca de métodos para alcançar seus objetivos com a preocupação excessiva pelo peso, e um desses métodos são os fármacos para emagrecer (anorexígenos). Os anorexígenos são drogas noradrenérgicas ou serotoninérgicas, que impedem a reabsorção de serotonina ou adrenalina no sistema nervoso central, inibindo a sensação de fome e promovendo a sensação de saciedade. Anorexígenos naturais, como chás verdes, e farmacêuticos, são usados para inibir apetite. Entre eles, os mais conhecidos no mercado são: Manzidol, Dietilpropiona, Fempropex e Sibutramina. As populações jovens, principalmente os estudantes universitários dos cursos da área, tem sido os principais usuários desses medicamentos, em que maioria utiliza sem prescrição médica. O que pode estar relacionado a aprendizagem fisiológica na área de saúde, desses fármacos. Considerando os aspectos discutidos, a proposta deste estudo é avaliar o uso de anorexígenos e a insatisfação com a imagem corporal em universitários com sintomas de transtornos alimentares.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido na cidade de Vitória de Santo Antão, no estado de Pernambuco.

Os sujeitos foram os estudantes universitários, matriculados no biênio 2014/2015, nos cursos da área de saúde da Universidade Federal de Pernambuco, no Centro Acadêmico de Vitória. A amostra foi do tipo não probabilística intencional, onde serão avaliados 200 universitários de ambos os sexos. Este estudo foi parte integrante de uma pesquisa de Doutorado em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, da Biomédica Erlene Roberta Ribeiro dos Santos, sob a orientação dos Professores Doutores Rosana Christine Cavalcanti Ximenes e Everton Botelho Sougey.

Inicialmente foi feito um estudo piloto utilizando os seguintes questionários: *Eating Disorder Examination – questionnaire* (EDE-Q), na sua versão em português; Questionário Bio-Demográfico; Escala de Silhuetas, adaptada para uso no Brasil por Kakeshita. E foi visto a necessidade de eliminação da Escala de Silhuetas (Kakeshita) e do EDE-Q devido à dificuldade de material que auxiliasse na avaliação do escore. E esses foram substituído por um Questionário Padrão para avaliação de uso de anoréxico, sendo o mesmo usado no projeto de Doutorado a qual essa pesquisa foi recorte, e pelo *Eating Attitudes Test* (EAT), na sua versão em português e o Teste de Avaliação Bulímica de Edimburgo (BITE).

Os questionários foram aplicados juntamente com os Termos de Compromisso Livre e Esclarecido as turmas de Enfermagem, Nutrição, Educação Física, Ciências Biológicas e Saúde Coletiva Universidade Federal de Pernambuco, no Centro Acadêmico de Vitória.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra pesquisada foi uma população na faixa etária jovem, tendo média idade 20,98 anos, com desvio padrão de 3,8 anos. A amostra populacional foi composta por 64 (32%) de jovens do sexo masculino e 136 (68%) do sexo feminino). Sendo a distribuição de classe social a qual essa população está inserida: 6 para classe A (3%), 4 para classe B (2%), 60 para classe C (30%), 59 para classe D (29,5%) e 71 para classe E (35,5%). A frequência de sintomas de transtornos alimentares, detectada pelo EAT-26 no presente estudo foi de 17% (Gráfico 1). E a frequência de alunos com comportamentos sugestivos de bulimia nervosa detectado através da escala BITE (Gráfico 2) que estão descritos no gráfico como grave (presença de comportamento alimentar compulsivo, grande possibilidade de bulimia), médio (padrão alimentar não usual, mas não estão presentes todos os critérios para bulimia) e ausência (normalidade).

Gráfico 1. Distribuição dos da população pesquisadas segundo os sintomas de transtornos alimentares (EAT-26).

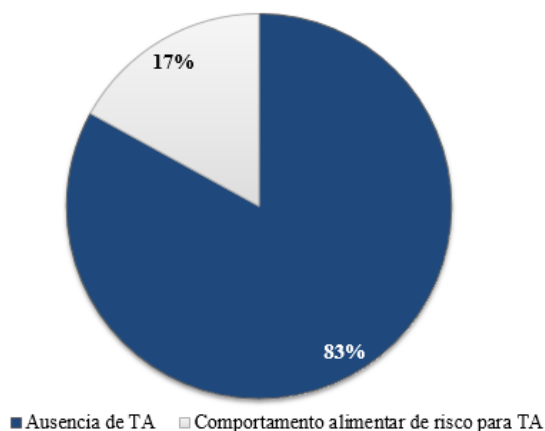
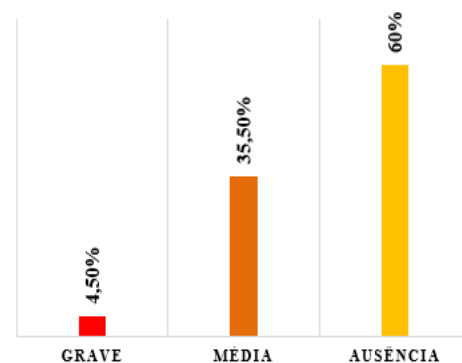


Gráfico 2. Avaliação da bulimia nervosa segundo o BITE,



Através do Questionário Padrão pode-se avaliar o consumo de anoréxico nos estudantes (Tabela 1), mostrando principalmente a influência do curso na área de saúde para o uso de anoréxicos. Mais da metade dos participantes da pesquisa (53,5%)

acreditam que o curso por ser da área de saúde influência positiva ou negativamente no uso de anorexígenos. Isso pode ser explicado pelo conhecimento aprofundado que alunos cursos de saúde tem sobre o funcionamento fisiológico do corpo, e sobre substâncias, alimentos e organismos que atuam e como atuam sobre o mesmo.

**Tabela 1** – Distribuição dos pesquisados segundo as informações sobre consumo de medicações no Questionário Padrão

Variável	N	%
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>O curso influência no uso de anorexígenos</b>		
Sim	107	53,5
Não	93	46,5

E foi verificado também a relação do nível sintoma para TA através do EAT-26 com o uso, atual e passado, de medicamentos para emagrecer (Tabela 2), no qual podemos verificar que mesmo os que foram classificados com sintomas de TA não estavam uso de remédios para emagrecer, já os que disseram estar fazendo uso de remédio para emagrecer manteve um padrão de normalidade na escala do EAT-26. E o mesmo parâmetro de utilização de anorexígenos relacionado aos sintomas de bulimia avaliado pelo BITE (Tabela 3). Neste vimos que mesmo os que estavam dentro do escore médio e elevado do BITE não estavam fazendo uso de remédios para emagrecer. E que alguns mesmo estão no padrão de normalidade alimentar do BITE, já haviam feito uso de remédios para emagrecer em algum momento da vida.

**Tabela 2** – Avaliação dos sintomas EAT-26 segundo o uso de medicações

Variável	EAT-26				TOTAL	
	Presença de sintoma de TA		Ausência de sintoma de TA		n	%
	n	%	n	%		
<b>Grupo Total</b>					<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>Faz uso de remédios para emagrecer</b>						
Sim	0	0	1	100	1	0,5
Não	34	17,08	165	82,9	199	99,5
<b>Fez uso de remédios para emagrecer</b>						
Sim	6	40	9	60	15	7,5
Não	28	15,13	157	84,86	185	92,5

**Tabela 3** – Avaliação dos sintomas BITE segundo o uso de medicações

Variável	Sintomas BITE						TOTAL	
	Normalidade		Escore médio		Escore elevado		N	%
	n	%	n	%	n	%		
<b>Grupo Total</b>							<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>Faz uso de remédios para emagrecer</b>								
Sim	0	0	1	100	0	0	1	0,5
Não	120	60,3	70	35,17	9	4,5	199	99,5
<b>Fez uso de remédios para emagrecer</b>								
Sim	3	20	8	53,33	4	26,66	15	7,5
Não	117	95,67	63	34,05	5	2,7	185	92,5

## CONCLUSÕES

Os resultados obtidos na pesquisa, em conjunto com que dados da literatura, permitem concluir que associação dos universitários dos cursos de saúde com sintomas transtorno

alimentar buscando a utilização de remédios para emagrecer não é tão frequente. Em que podemos entender que os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos nos cursos de saúde podem contribuir para baixa utilização quanto para a prática de utilização de anorexígenos e também para um baixo índice de sintomas de transtornos alimentares e/ou bulimia.

### AGRADECIMENTOS

Ao programa CNPq/PIBIC pelo financiamento do projeto de pesquisa, à UFPE pelo privilégio da bolsa de Iniciação Científica.

### REFERÊNCIAS

- ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) – Em Vigor a partir de 01/01/2013.** Disponível em: <http://www.abep.org/novo/Content.aspx?ContentID=835>. Acessado em: 20 Mar 2013.
- ASSUMPÇÃO, C. L.; CABRAL, M. D. Complicações clínicas da bulimia nervosa. **Rev Bras Psiquiatria**, v. 23, supl. III, p. 29- 33, 2002.
- BERTULINO S., T.A.; XIMENES, R.C.C.; HOLANDA, M.A.; MELO, M.G.; SOUGEY, E.B.; COUTO, G.B.L. Frequência de comportamentos alimentares inadequados e sua relação com a insatisfação corporal em adolescentes. **J Bras Psiqu**, v.62, n.3, p.154-158, 2012.
- DUNKER, K. L. L.; FERNANDES, C. P. B.; FILHO, D. C. Influência do nível socioeconômico sobre comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes. **J. Bras. Psiquiatria**, v. 58, n. 3, p. 156-161, 2009.
- FAIRBURN, C. G; BEGLIN, S. J. Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire? **International Journal of Eating Disorders**, v. 16, n.4, p.363-370, 1994.
- MACHADO, P.P.P. Versão Portuguesa do EDE-Q, 5ª edição (material não publicado). Universidade do Minho. 2007.
- MELIN, P. ARAÚJO, A. M. Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico. **Rev. Bras. Psiquiatria**, v. 24, supl. III, p. 73-76, 2002.
- RIBEIRO, L.G.; VEIGA, G.V. Imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em bailarinos profissionais. **Rev. Bras. Med. Esp**, v. 16, n. 2, p. 99-102, 2010.
- SHIBUYA, I. *et al.* Changes in salivary cortisol levels as a prognostic predictor in children with anorexia nervosa. **Int J Psychophysiol**, v. 82, p. 196-201, 2011.
- SILVEIRA, M. F. et al. Avaliação do risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em alunas do ensino médio de escolas particulares, Aracaju – SE. **Rev. Alim. Nutr**, v. 20, n. 1, p. 69-76, 2009.
- XIMENES, R.C.C.; COLARES, V.; BERTULINO S., T.A.; COUTO, G.B.L.; SOUGEY, E.B. Versão brasileira do “BITE” para uso em adolescentes. **Arq Bras Psicol**, v.63, n.1, p.52-63, 2011.
- XIMENES, R.C.C.; COUTO, G.B.L.; SOUGEY, E.B. Eating Disorders in Adolescents and their Repercussions in Oral Health. **Int J Eat Disord**, v.43, p.59-64, 2010.