



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

FERNANDA DAMASCENA BARBOSA

**A CONCEPÇÃO DA ANOREXIA NERVOSA SOB A
ÓTICA DE JOVENS ESTUDANTES DE
CACAUÂNDIA-RONDÔNIA**

**ARIQUEMES – RO
2014**

Fernanda Damascena Barbosa

**A CONCEPÇÃO DA ANOREXIA NERVOSA SOB A
ÓTICA DE JOVENS ESTUDANTES DE
CACAUÂNIA-RONDÔNIA**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Psicologia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção de Grau de Bacharel.

Profº Orientador: Ms. Roberson Casarin

Ariquemes - RO
2014

Fernanda Damascena Barbosa

**A CONCEPÇÃO DA ANOREXIA NERVOSA SOB
A ÓTICA DE JOVENS ESTUDANTES DE
CACAUALÂNDIA-RONDÔNIA**

Monografia apresentada ao curso de
Graduação em Psicologia da
Faculdade de Educação e Meio
Ambiente como requisito parcial à
obtenção de Grau de Bacharel.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Orientador: Ms. Roberson Casarin
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Prof. Ms. Dr. Maila Beatriz Goellner
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Prof. Ms. Dr. Rosani Alv
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Ariquemes _____ de _____ de 2014

Dedico este trabalho aos meus pais que não puderam estudar, mas não mediram esforços para que concluísse minha graduação, meus irmãos, minha cunhada e minha sobrinha.

AGRADECIMENTOS

À DEUS, pela vida, saúde e todas as bençãos durante minha graduação;

Aos meus pais por tudo que fizeram por mim;

Ao meu irmão e minha cunhada pela forma que me deram;

A minha irmã e minha sobrinha por estarem presentes sempre em minha vida;

Ao meu noivo por estar sempre ao meu lado, me apoiando;

A meu professor orientador, Roberson Casarin por ter se dedicado e me ajudado na construção desse trabalho;

A minha amiga Camila que me deu maior apoio;

A minha turma por ter feito parte de momentos maravilhosos em minha vida, que jamais serão esquecidos.

“Quem acredita sempre alcança.”

Renato Russo

RESUMO

A Anorexia Nervosa atinge principalmente os adolescentes do sexo feminino. É uma enfermidade psíquica que traz graves consequências à saúde do sujeito, não só à física, mas, sobretudo a psicológica. Assim, a pesquisa tem por finalidade investigar qual a concepção que os adolescentes do município de Cacaúlândia têm sobre essa doença, para que desta forma se possa averiguar se esta visão se aproxima da realidade vivenciada, uma vez que o paciente anoréxico não consegue assumir que está doente. Conclui-se na elaboração que os adolescentes participantes da pesquisa estão cientes dos sintomas da anorexia nervosa, demonstrando que a população pesquisada tem boa concepção do tema anorexia nervosa, uma vez que de vinte questões aplicadas, todas foram respondidas corretamente pela maioria dos estudantes.

Palavras chave: Anorexia Nervosa, concepção, jovem.

ABSTRACT

The nervous anorexia affects primarily teenage girls. It is a psychic illness that brings serious consequences to the individual's health, not only physical but especially psychological. Therefore, the search project have for purpose inquire what conception teenagers from Cacaúlândia have about this illness, therefore examine if this vision approaches the fact, once that the anorexic patient can't see that he is sick. It is concluded from this work that teenages that participate in the search are aware about the nervous anorexia symptoms, demonstrating that the population search have a good conception about the nervous anorexia theme, once that in twenty questions applied, all of that were correctly answered for the majority.

Keywords: Nervous Anorexia, Conception, Young.

LISTA DE ABREVIATURAS

AN	-	Anorexia Nervosa
CEP	-	Comitê de Ética em Pesquisa
FAEMA	-	Faculdades de Educação e Meio Ambiente
DSM IV	-	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
RO	-	Rondônia
TA	-	Termo de Assentimento
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 REVISÃO DE LITERATURA	12
1.1 ADOLESCÊNCIA	12
1.2 PADRÃO DE BELEZA NOS DIAS ATUAIS.....	13
1.3 ANOREXIA NERVOSA	14
2 OBJETIVOS	19
2.1 OBJETIVO GERAL	19
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3 METODOLOGIA	20
3.1 MÉTODO.....	20
3.2 PROCEDIMENTOS.....	20
3.2.1 Critérios de inclusão	21
3.2.2 Critérios de exclusão	21
3.3 ANÁLISE DOS DADOS.....	22
4 RESULTADOS E DISCUSSAO	23
CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICES	35
APÊNDICES I.....	36
APÊNDICES II.....	38
APÊNDICES III.....	42
ANEXOS	43
ANEXOS I	44

INTRODUÇÃO

Esse trabalho buscou avaliar a concepção dos jovens estudantes sobre a Anorexia Nervosa (AN). A análise foi realizada através de um questionário aplicado nos alunos do 3º ano do ensino médio da cidade de Cacaulândia-RO.

A adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta, sendo caracterizada por grandes mudanças fisiológicas e pelos impulsos do desenvolvimento emocional, mental e social. (GODOY et al., 2006).

A preocupação com a imagem do corpo nessa fase passa a ser muito importante, diante disso a necessidade de ter um corpo magro, esbelto e bonito, principalmente no caso de meninas torna-se mais frequente, podendo desenvolver vários problemas de saúde, como por exemplo, a AN é considerada como um transtorno alimentar. (BORGES; FUJIMORI, 2009).

A Anorexia Nervosa (AN) é um transtorno alimentar de difícil tratamento e de grande morbidade. Seus sintomas se expressam através da grande preocupação com o peso, a imagem corporal e o medo excessivo de engordar. (IDA; SILVA, 2007).

Assim, este trabalho teve como finalidade avaliar qual a concepção que os adolescentes do município de Cacaulândia-RO têm sobre essa doença para que possíveis ações de prevenção possam ser tomadas, a fim de evitar consequências ainda maiores. A pesquisa é do tipo pesquisa de campo, simples, mas com relevância tanto social quanto científica e de baixo custo financeiro o que a torna ainda mais viável por contribuir com dados para a Psicologia enquanto ciência e profissão.

O trabalho é relevante ao entender a concepção dos adolescentes, assim como a prevenção. Obtendo também relevância científica, pois a pesquisa pode contribuir para os estudos sobre o tema, uma vez que o assunto não é muito difundido na literatura.

Não há estudos sobre o assunto na região norte do Brasil, e por isso pode haver indícios discordantes do restante da literatura. Considerando ser fundamental para a sociedade saber como lidar com o assunto, a referida pesquisa vai reverter em conhecimento local, específico, para assim tomar atitudes cabíveis, caso necessário.

Diante disso, pode-se dizer que a relevância social é alta, uma vez que trará conhecimento específico para a região do Vale do Jamari sobre a AN.

1 REVISÃO DE LITERATURA

1.1 ADOLESCÊNCIA

A adolescência é um período entre a infância e a vida adulta, sendo caracterizada por grandes mudanças fisiológicas e pelos impulsos do desenvolvimento emocional, mental e social. Essas mudanças são características de um processo contínuo e dinâmico, que se inicia na vida fetal, e vai se modificando durante a infância, podendo receber influências positivas ou negativas do ambiente e do contexto social em que vive, desenvolvendo o crescimento físico, maturação hormonal e sexual. Outra característica desse período é a busca pela estabilidade da personalidade, pela identidade pessoal e o ajustamento do indivíduo no seu grupo social. (GODOY et al., 2006).

Nessa fase, a interação grupal é de extrema importância, o adolescente busca ingressar em um grupo pelo qual se identifique o que desencadeará atitudes para se enquadrar no grupo almejado. Nessa fase da vida, o grupo de amigos se torna de fundamental importância, conflitos familiares passam a ser bastante comuns, e os pais passam a não ter muito poder de controle sobre os filhos. O adolescente busca passar uma imagem para seu grupo que já é um adulto independente, sendo esse um fato comum entre adolescentes. (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

Contudo, o grande conflito se dá porque o adolescente não é mais uma criança com dependência dos pais, e nem um adulto com sua identidade própria. Então vem a recorrer ao seu grupo. (BORGES; FUJIMORI, 2009).

Outro fato bastante importante na adolescência é o grande crescimento estatural, onde o indivíduo necessita de uma grande quantidade de energia, e a alimentação deve ser quanti e qualitativamente adequada para suprir as necessidades nutricionais da fase. (BRAGA; MOLINA; CADE. 2007). Diante disso, a imagem do corpo passa a ser muito importante, a necessidade de ter um corpo magro, esbelto e bonito. (BORGES; FUJIMORI, 2009).

Contudo, quando se inicia na fase da adolescência o indivíduo pode desencadear grande tormento, como descontentamento com a imagem corporal e,

por isso, Anorexia Nervosa é um muito comum entre adolescentes. (CUNHA; LIMA, 2012).

A imagem corporal é a figura de nosso próprio corpo que cultivamos em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se nos apresenta.

Esse conceito de imagem corporal envolve três artefatos:

- Perceptivo, que está relacionado a perfeição da percepção da própria aparência física, envolvendo o tamanho corporal e do peso;

Subjetivo, envolvendo aspectos como satisfação com a aparência, com grande preocupação e ansiedade a ela associada;

- Comportamental, que focaliza as situações evitadas pelo indivíduo por experimentar desconforto associado à aparência corporal. (SAIKALI, et al., 2004).

1.2 PADRÃO DE BELEZA NOS DIAS ATUAIS

Hoje em dia, no contexto em que se vive, os cuidados com o corpo nem sempre estão ligados a saúde, em grande parte estão ligados com o peso e imagem. (IDA; SILVA, 2007).

Nesse sentido, a sociedade traz grande ênfase no ideal de magreza, como por exemplo, várias propagandas de produtos dietéticos, receitas de regimes milagrosos, reportagens em revistas, crescimento e aparecimento de inúmeras academias, trazendo para população uma imagem social em que aponta o magro como sinônimo de beleza. Assim, há a concepção de que a magreza seja a imagem necessária para o sucesso. (SOUTO; FERROBUCHER, 2006).

Para os mesmo autores o cenário sociocultural dá enorme valorização para magreza, com a pressão para o emagrecimento associado a outros fatores biológicos, psicológicos e familiares, gerando uma preocupação com o corpo e o medo patológico de engordar, podendo levar ao desenvolvimento da AN. Nos dias atuais predomina a ideia de que o que é belo é bom e o que é magro é sinônimo de beleza. (COSTA; VASCONCELOS, 2010).

Desta forma, a mídia tem apresentado como bastante influência para constituição da identidade moderna e no cultivo de conceitos dos indivíduos, tais

como a beleza e a magreza e dessa forma, os transtornos vêm sendo desenvolvidos diante de um grande drama social, introduzido através de revistas, jornais, programas de TV, filmes, músicas, esportes e publicidade, o que amplia e para a concepção de mais qualidade de vida e saúde. (NIEMEYER; KRUSE, 2008).

Através de uma pesquisa feita na Revista Capricho, pode-se ver que matérias como: “aproveite as atividade de lazer parar fazer exercícios físicos”, faça o que gosta e exercite seu corpo, fica clara que a revista traz fatos que não deixam brechas para desculpas ao leitor não realizar práticas de emagrecimento, já que segundo sua ideologia, são atividades dadas como prazerosas. Acrescenta-se o fato de que ficar magro com essas práticas se torna em resultados positivos sociais. (NIEMEYER; KRUSE, 2008).

Dentre dessa perspectiva, os mesmos autores dizem também a importância da roupa certa para o corpo perfeito, a moda é um importante artifício de disfarce do corpo fora do padrão de beleza. Alguns tipos de roupas alongam a silhueta e afinam as pernas e disfarçar a estatura do quadril para que possam ter o corpo ideal. Mostram também dicas de emagrecimento, ainda ressaltam que a maioria das meninas que se veste corretamente já possui essa beleza ideal, pois são magras, altas e pernas finas.

1.3 ANOREXIA NERVOSA

A AN é um quadro psiquiátrico que afeta principalmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, levando a grandes prejuízos biopsicossociais com elevada morbidade e mortalidade. (ABREU; CANGELLI FILHO, 2004).

Comumente acontece na adolescência diante da preocupação com a forma e com o peso do corpo, exigindo uma readaptação à imagem corporal. Grande parte dos indivíduos que é atingida por esse transtorno é do sexo feminino, cerca de 90%. Assim, tendo suposição de que a pressão social pode ter uma grande influência. Pois o ideal de beleza feminina conduzido pela magreza, desempenha participação na anorexia nervosa. (ALVES et al., 2008).

A AN é um transtorno de difícil tratamento e grande morbidade, os sintomas desse transtorno refletem uma grande preocupação com peso, a imagem corporal e o medo de excessivo de engordar. (IDA; SILVA, 2007). Tal patologia desencadeia a

severidade nas dietas, que acabam resultando em um peso corporal muito baixo. (MOREIRA; OLIVEIRA, 2008).

Para o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM IV), os critérios para o diagnóstico da AN são: o peso corporal abaixo de 85% do normal para altura e idade, medo excessivo de engordar (mesmo que esteja com baixo peso), distorção da imagem corporal, e amenorréia em, no mínimo, três ciclos consecutivos. (PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002).

Segundo reportagem no site Fleury Medicina e Saúde, a endocrinologista e nutróloga Ellen Simone Paiva diz que os primeiros sintomas da AN podem surgir entre 14 e 18 anos. Mas, a doença tem o desenvolvimento prolongado, encontrando assim pacientes adultos que desencadearam os sintomas em uma idade precoce. (FLEURY- MEDICINA E SAÚDE, 2014).

Para esses pacientes, com desenvolvimento da AN, a quantidade de calorias vai sendo diminuída a cada dia. O mínimo de energia para uma mulher de 58 quilos é de 1400 calorias/dia. Sendo que existem casos de anoréxicas que consomem apenas 300 calorias, na maioria das vezes alface e tomates. (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN, 2009).

De acordo com a matéria a AN pode ser desencadeada de duas formas:

Quando possível evitar a ingestão de alimentos, ou comer pequenas quantidades;

Se alimentando em pequenas porções e após a ingestão provocar vômitos ou usar laxantes e diuréticos para se livrar das calorias ingeridas.

Esses indivíduos podem concentrar a realização de exercícios intensos e exaustivos, para queimar calorias e perder peso, usar métodos purgativos e abuso de laxantes ou diuréticos. (GIORDANI e FORMIGHIERI 2006).

Esse medo excessivo de engordar e a distorção da imagem vêm sendo desencadeada principalmente por mulheres. Segundo a endocrinologista Glaucia Duarte, alguns estudos com especialista apontam que 95% dos casos são desencadeados em mulheres. (FLEURY- MEDICINA E SAÚDE, 2014).

É na adolescência que o corpo apresenta maior necessidade calórica. Segundo a endocrinologista acima citada, isso pode afetar no desenvolvimento do indivíduo, resultando assim, em um comprometimento na estatura do indivíduo, onde se a alimentação fosse equilibrada não teria esse resultado.

Quando desencadeada na adolescência, muitos problemas são gerados devido à AN, como desidratação rigorosa, perda de potássio e riscos maiores de arritmias cardíacas. Ressecamento da pele e mucosa, cabelos quebradiços e finos. Ocorrendo uma má distribuição de líquidos corporais, gerando inchaços nas pernas e barriga, constipação intestinal, desnutrição, enfraquecimento físico, amenorréia (ausência da menstruação), no caso das mulheres, devido à carência do tecido gorduroso, que evita o metabolismo dos hormônios. Com a privação dos alimentos, o organismo se apropria da própria massa muscular, pois necessita de energia para as funções vitais, segundo Ellen Simone Paiva. (FLEURY- MEDICINA E SAÚDE, 2014).

Alguns casos na adolescência podem ser considerados episódios isolados, desde que sejam diagnosticados com antecedência. São tratados, voltando assim ao peso normal e tendo boas chances para que os comportamentos não voltem a se repetir. (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN, 2009).

O peso corporal é de extrema valorização, a perda do peso muito apreciada e comemorada conquista e demonstração de autocontrole. (GIORDANI e FORMIGHIERI 2006).

De acordo com o autor citado acima, quando o indivíduo se recusa a tomar consciência da gravidade do seu estado físico é sinal da presença da anorexia, não aceita que está abaixo do peso. Clinicamente, o anoréxico põe em risco a própria vida; o aspecto esquelético, a pele ressecada e pálida, a queda de cabelo, não modificam o comportamento, auto imposto de abstinência e purgação. O intuito continua sendo emagrecer, livrar-se da gordura. Esse sujeito até pode reconhecer os riscos, mas os desconsidera completamente.

Muitas vezes pela concepção da sociedade em ter o corpo ideal, podendo haver grandes transformações na vida de indivíduos, que buscam de forma incansável o corpo magro e bonito. Podendo levá-los ao desenvolvimento de doenças como o caso da AN. (FLEURY- MEDICINA E SAÚDE, 2014).

Para Glaucia Duarte citada acima, alguns fatores como acontecimentos negativos, podem ter relação com o aparecimento dos comportamentos de quererem ser magras e atraentes. Como por exemplo, o falecimento de parente próximo, a frustração de um relacionamento, fracasso profissional.

Diante disso, o papel da família é de evidência na identificação dos comportamentos de risco do indivíduo, podendo identificar os sinais da anorexia nervosa. Como quando começam a evitar alimentos de alto valor calórico, jejum extremo, preocupação excessiva com o peso, exercícios físicos exaustivos e usos de laxantes e purgativos. (POR MINHA VIDA, 2008).

Os pais devem observar comportamentos que servem de alerta, como:

- A insistência em afirmar que estão gordos;
- Grande preocupação com dietas e a calorias dos alimentos;
- Evitando ocasiões que envolvam alimentação;
- Na hora da refeição alimenta-se devagar, espalhando os alimentos no prato, dando a impressão de que comeram muito;
- Quanto menos se alimentam, mais se agradam em ver os outros se alimentando. (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN, 2009).

É importante que os pais consigam perceber os sintomas nos adolescentes, antes que a AN possa se agravar. Pois, segundo Ellen Paiva o transtorno desequilibra toda a família. Os indivíduos passam a reagir agressivamente, perante a mudança da alimentação, onde os familiares tentam melhorar o hábito alimentar e não são aceitos por eles. Sendo necessário que a família perceba o que está acontecendo, que o indivíduo está passando por processo psíquico. Por isso a orientação familiar é muito importante. Os familiares devem ser atenciosos e compreensivos, evitando também atitudes punitivas. (POR MINHA VIDA, 2008).

Esses cuidados passam a ser de extrema importância, pois a AN é um transtorno muito complexo, com muitos riscos. Mesmo que os pacientes estejam em tratamento estão sujeitos a recaídas. (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN, 2009).

Diante dos autores acima, segundo a Dra. Ana Luiza ainda há uma grande taxa de recaída, cerca de 60%. Essa relação complicada com a alimentação pode continuar por meses ou até anos. Diante de uma amostra, indivíduos que desencadearam a AN por mais que três anos e a continuação de algum sintoma do comportamento anoréxico, mas na maioria das vezes sem comprometimento importante da saúde.

Para a prevenção da AN o importante é que haja uma diminuição da pressão cultural e familiar que leva a valorização da aparência física, forma corporal, entre outros. É importante trazer informações que mostram os riscos dos regimes rígidos para o alcance do corpo ideal, pois eles têm função crucial no desencadeamento dos transtornos alimentares. (ABC DA SAÚDE, 2001).

Para que se possa tratar tal transtorno o trabalho deve ser feito junto à equipe multidisciplinar trazendo um complemento importante ao tratamento, sendo abordados vários aspectos e levando em consideração o caráter multifatorial do transtorno. (COBELO; SAIKALI; SCHOMER, 2004).

Esse transtorno desafia a medicina. A taxa de mortalidade é umas das maiores entre os transtornos psiquiátricos. O tratamento é ainda bastante complexo e não há garantia de cura. (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN, 2009).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer a percepção de jovens estudantes, do município de Cacaulândia-RO sobre Anorexia Nervosa.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Constatar a representação e concepção dos adolescentes sobre anorexia nervosa;
- Identificar possíveis casos de Anorexia Nervosa.

3 METODOLOGIA

3.1 MÉTODO

A Pesquisa foi realizada baseando-se no método quantitativo de análise descritivo.

Para que o presente estudo obtivesse o objetivo proposto, almejou-se norteá-lo da seguinte maneira: os participantes foram estudantes do 3º Ano do ensino médio fundamental, de uma instituição de ensino público, localizada na região urbana do município de Cacaulândia, Rondônia, Brasil.

A faixa etária de 16 a 19 anos, de ambos os sexos. O número de participantes foi de 33 indivíduos, sendo que foi dividido em 3 turmas, nos períodos matutino, vespertino e noturno.

Ao todo deram 22 indivíduos do sexo feminino e 11 do sexo masculino.

Não participaram, alunos de outras turmas ou qualquer membro da direção acadêmica e do corpo docente da escola.

Primeiramente foi explicado as turmas uma por vez, o objetivo do trabalho, após entregou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos menores de idade, para que o responsável o assinasse.

Os maiores de idade assinaram o TCLE.

No dia seguinte com o recolhimento do TCLE, os estudantes menores de 18 anos assinaram o Termo de Assentimento (TA). Com o termo de assentimento assinado, aplicou-se o questionário com 20 questões objetivas sobre o tema: Anorexia Nervosa.

3.2 PROCEDIMENTOS

Para a realização da pesquisa foi solicitada a autorização da Direção da Escola Frei Henrique de Coimbra, ressaltando a necessidade da aprovação pelo CEP/FAEMA.

De posse da autorização, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FAEMA (Faculdade de Educação e Meio Ambiente). Número do Parecer: 766.234. CAAE: 30248514.5.0000.5601.

Após a aprovação deu-se início à pesquisa. Para tanto, foi realizado um encontro com os participantes e explicada a pesquisa. Aqueles que concordaram, sendo menores, levaram o TCLE – APÊNDICE II, para que seus responsáveis legais assinassem. Mesmo quando os responsáveis assinaram o TCLE os menores de idade assinaram o TA. Os maiores de 18 anos assinaram seus próprios TCLE.

No dia seguinte, foi realizada a pesquisa, aplicando os questionários para aqueles que devolveram o TCLE. Os estudantes menores de idade assinaram o Termo de Assentimento.

Não houve identificação nominal dos participantes, resguardando o sigilo de todos os participantes.

O questionário era composto por 20 questões com respostas de múltiplas escolhas (APÊNDICE I).

3.2.1 Critérios de inclusão

Foram inclusos os alunos do 3º ano do Ensino Médio da Escola Frei Henrique de Coimbra do município de Cacaúlândia - RO. Aqueles que concordaram e assinaram o TCLE, quando maior de idade, ou seus responsáveis.

Mesmo quando os pais assinaram o TCLE os menores de idade assinaram o TA.

3.2.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos:

- Os adolescentes que não desejaram participar da pesquisa;
- Alunos de outras turmas, senão do 3º ano do Ensino Médio da Escola Frei Henrique de Coimbra do município de Cacaúlândia-RO;

- Aqueles que não assinaram o TCLE, quando maior de idade, ou os que não devolverem, quando menor de 18 anos;

- Aqueles que os responsáveis não concordaram e/ou não assinaram o TCLE, quando menores de idade.

3.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram tabulados questão por questão. Após essa tabulação foi feita a análise geral dos questionários.

A tabulação foi feita manualmente, a qual foi identificada a porcentagem de cada questão respondida.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Questões	Verdadeira	Falsa
A Anorexia nervosa normalmente tem início com um jejum progressivo, no qual primeiramente não são consumidos os alimentos calóricos.	81,8%	18,2 %
A anorexia é mais comum em mulheres.	81,8%	18,2%
Um dos sintomas da Anorexia Nervosa é o medo excessivo de engordar.	90,9%	9,1%
O paciente com Anorexia Nervosa come compulsivamente.	21,2%	78,8%
O anoréxico tem uma visão distorcida de sua imagem.	90,9%	9,1%
Na anorexia o indivíduo não tem medo de engordar.	15,15%	84,85%
Os pacientes com Anorexia nervosa fazem regimes desordenadamente.	90,9%	9,1%
Com o avanço da Anorexia Nervosa, outro sintoma nas mulheres, é a amenorreia(ausência da menstruação).	81,82%	18,18%
O anoréxico está sempre satisfeito com seu peso corporal.	0%	100%
O paciente passa a fazer exercícios físicos exaustivos para perder peso.	72,73%	27,27%
Com o desenvolvimento da Patologia os cabelos do paciente passam a cair.	63,64%	36,36%
A anorexia Nervosa é comum entre adolescente.	90,9%	9,1%
A alimentação do Anoréxico passa a ser um transtorno para ele.	90,9%	9,1%
A alimentação principal do indivíduo pode ser uma azeitona.	66,67%	33,33%
O paciente anoréxico pesa-se com pouca frequência.	63,64%	36,36%
Os pacientes NÃO deixam de comer por medo de engordar.	21,21%	78,79%

Estão sempre insatisfeitos com o peso (mesmo que estejam abaixo do peso).	84,84%	15,16%
A perda de peso passa a ser uma conquista, para os anoréxicos.	96,97%	3,03%
Mesmo com todos os sintomas, o anoréxico persiste na perda de peso.	93,94%	6,06%
A anorexia nervosa pode levar o paciente à morte.	100%	0%

A questão um, perguntava se era verdadeira ou falsa a afirmativa: “A Anorexia nervosa normalmente tem início com um jejum progressivo, no qual primeiramente não são consumidos alimentos calóricos”. Dos estudantes, 81,8% responderam que o enunciado era verdadeiro e 18,2% que era falso. A questão um traz à tona o conhecimento sobre o primeiro sintoma da Anorexia Nervosa, o que de acordo com Giordani (2006) é o jejum progressivo.

Como a maior parte dos respondentes concordou que o jejum progressivo é o primeiro sintoma, percebe-se que os jovens possuem conhecimentos sobre o assunto, o que corrobora o autor citado acima. Esse fato se mostra importante, uma vez que conhecer e estar atento aos sintomas da AN pode fazer com que o adolescente não desencadeie essa doença.

A questão dois perguntava se o adolescente concordava que a AN é mais comum em mulheres. Dos entrevistados 81,8% concordaram e 18,2% disseram que não. Segundo a endocrinologista Glaucia Duarte, o medo excessivo de engordar e a distorção da imagem vêm sendo desencadeado principalmente por mulheres. Alguns estudos com especialistas apontam que 95% dos casos são desencadeados por mulheres. (FLEURY- MEDICINA E SAÚDE, 2014).

Para Abreu e Cangelli Filho (2004) a AN é um quadro psiquiátrico que afeta principalmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, levando a grandes prejuízos biopsicossociais com elevada morbidade e mortalidade.

De acordo com Alves et al. (2008) a AN frequentemente acontece na adolescência, pois há grande preocupação com a forma e com o peso do corpo, exigindo uma readaptação à imagem corporal. Uma boa parte dos indivíduos atingidos por esse transtorno são mulheres, cerca de 90%. Assim, tendo suposição

de que a pressão social pode ter uma grande influência. Pois o ideal de beleza feminina conduzido pela magreza, desempenha participação na anorexia nervosa.

As respostas da (questão 2) demonstram que os participantes estão atentos aos aspectos da Anorexia Nervosa, contudo, é preciso levar em conta que boa parte respondeu que a questão era incorreta.

A questão três abordava os sinais da Anorexia Nervosa, sendo um dos primeiros, o medo excessivo de engordar.

Diante dessa questão, 90,9% dos estudantes responderam que a questão estava correta e 9,1% que estava incorreta, ou seja, as respostas mostram que os participantes têm entendimento sobre os primeiros sinais da anorexia nervosa, sendo importante quando o jovem consegue visualizar os primeiros podendo então solicitar ajuda, mesmo que informalmente.

De acordo com Ida: Silva (2007) A anorexia nervosa é um transtorno alimentar de difícil tratamento e de grande morbidade, os sintomas desse transtorno refletem em uma grande preocupação com o peso, a imagem corporal e o medo excessivo de engordar.

A pergunta quatro levantava o tema de que o paciente com AN come compulsivamente.

De acordo com os jovens 21,2% disseram que a questão era verdadeira e 78,8% disseram que era falsa. Contudo pode-se perceber que a maioria respondeu a questão de forma correta, porém boa parte incorreta. Isso traz uma preocupação para área da saúde. As respostas demonstram que os jovens têm algumas dúvidas, confundindo a anorexia nervosa com a bulimia. Contudo, a grande maioria está atenta aos sinais dessa doença. O que é bom, uma vez que ela é desencadeada principalmente nos adolescentes, pois segundo Moreira e Oliveira (2008), a patologia desencadeia grande rigidez nas dietas, o que resulta em um peso corporal muito baixo.

A questão cinco afirmava que a pessoa com AN tem uma visão distorcida de sua imagem. Para 90,9% dos estudantes essa afirmação estava correta e 9,1% responderam que estava incorreta. Isso mostra que os jovens tem conhecimento sobre essa informação.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM IV) um dos critérios para o diagnóstico da anorexia nervosa é distorção da imagem

corporal. As respostas mostram que os estudantes concordam com essa questão. (PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002).

Quando o indivíduo se recusa a tomar consciência da gravidade do seu estado físico é sinal da presença da anorexia, não aceita que está abaixo do peso. Clinicamente, o anoréxico põe em risco a própria vida; o aspecto esquelético, a pele ressecada e pálida, a queda de cabelo, não modificam o comportamento, auto imposto de abstinência e purgação. O intuito continua sendo emagrecer, livrar-se da gordura. (GIORDANI e FORMIGHIERI 2006).

A pergunta seis afirmava que na anorexia nervosa o indivíduo não tem medo de engordar. Essa era uma questão verificatória, a fim de averiguar se os jovens estavam atentos aos sintomas da anorexia nervosa.

Dos respondentes 15,15% responderam que a questão era verdadeira e 84,85% que era falsa, mostrando assim que a maioria corrobora com o respondido anteriormente. Há de se notar que a pergunta, nesse caso foi invertida, ou seja, ela se torna uma negativa e não uma afirmativa. Contudo, percebeu-se que os participantes estavam atentos, concordando com o que já haviam respondido, mesmo que num percentual menor.

De acordo com o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais-(DSM IV) um dos critérios para o diagnóstico da anorexia nervosa é o medo excessivo de engordar (mesmo que esteja com baixo peso). (PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002)

A questão sete afirmava que os pacientes com AN fazem regimes desordenadamente. A maior parte dos estudantes 90,9% respondeu que a questão era verdadeira e 9.1% que a questão era falsa. Mostrando assim, que os mesmos tem noção desse sintoma da AN.

De acordo com matéria da revista Sociedade Beneficente Israelitas Brasileira Albert Einstein (2009), com o desenvolvimento da AN, a necessidade de consumir o mínimo de calorias passa ser constante. O mínimo de energia para uma mulher de 58 quilos é de 1400 calorias, o anoréxico consome 300 calorias, na maioria das vezes verduras ou legumes.

O paciente passa a não ver que está abaixo do peso mesmo vendo os sintomas da anorexia, e o intuito continua sendo emagrecer, livrar-se da gordura, através de regimes e outros métodos purgativos. (GIORDANI e FORMIGHIERI 2006).

A pergunta oito questionava se com o avanço da Anorexia Nervosa, outro sintoma nas mulheres é a amenorréia. Dos estudantes que responderam as questões 81,82% afirmaram que a questão estava correta e 18,18% que estava incorreta. Através da porcentagem percebe-se que os estudantes tem entendimento de que a amenorréia é um sintoma da anorexia nervosa em mulheres. Segundo o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais-(DSM IV) um dos critérios para o diagnóstico da anorexia nervosa (AN) é amenorréia (ausência da menstruação) por no mínimo três ciclos menstruais. (PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002).

A questão nove afirmava que o anoréxico está sempre satisfeito com seu peso corporal. Ninguém respondeu que a questão estava correta. Pode-se dizer que os adolescentes sabem que o anoréxico é insatisfeito com o peso corporal, pois todos responderam que a questão nove estava incorreta. De acordo com e Formighieri (2006), mesmo com todos os sintomas da anorexia nervosa, estando com o aspecto esquelético, o paciente continua com o intuito de emagrecer, livrar-se da gordura.

A questão dez traz que o paciente com AN passa a fazer exercícios físicos exaustivos para perder peso. Dos respondentes, 72,73% disseram que essa afirmação é verdadeira e 27,27% que é falsa, mostrando assim, que eles sabem que esse é um fato comum entre anoréxicos.

Mas uma grande quantidade dos entrevistados 27,27% disse que esse fato não é correto, deixando assim uma preocupação para área da saúde. De acordo com Giordani e Formighieri (2006), os pacientes com Anorexia Nervosa podem dedicar-se a realização de exercícios intensos e exaustivos, para queima das calorias.

Segundo a questão onze, com o desenvolvimento da patologia os cabelos do paciente passam a cair. Dos jovens entrevistados 63,64% responderam que a questão estava correta e 36,36% que era falsa, dando a perceber que os que responderam que a questão estava correta, sabiam que com desenvolvimento da anorexia nervosa os cabelos do paciente passam a cair. Contudo, os que responderam que a questão estava incorreta não tinham noção desse fato.

Segundo Giordani e Formighieri (2006), clinicamente o anoréxico põem em risco sua vida. Mesmo com o aspecto esquelético, pele ressecada, queda de cabelo não são motivos para continuar emagrecendo.

A questão doze questionou se a AN é comum entre adolescentes. Como a maior parte dos respondentes 90,9% disseram que a questão estava correta, e apenas 9,10% disseram que é falsa. Percebe-se que os entrevistados tem conhecimento de que a anorexia nervosa é comum entre os adolescentes.

Segundo Cunha e Lima (2007) A AN é um transtorno alimentar comum entre adolescentes. A entrada na adolescência pode desencadear uma grande preocupação com a aparência e insatisfação corporal.

A questão trouxe o questionamento de que a alimentação do anoréxico passa a ser um transtorno para ele. Dos entrevistados 90,9% dos responderam que a questão estava correta e 9,1% responderam que estava incorreta, mostrando que eles possuem entendimento sobre o assunto, onde a alimentação para o anoréxico passa a ser um transtorno, pois o que eles mais querem é a diminuição do peso.

Para Ida e Silva (2007), um dos sintomas da anorexia nervosa é o grande medo de engordar, diante disso o paciente passa a se alimentar o mínimo possível, sendo assim uma dificuldade alimentar-se.

A questão quatorze afirma que a alimentação principal do individuo anoréxico pode ser uma azeitona. Para os entrevistados 66,67% responderam que a questão estava correta e 33,33% que estava incorreta.

Mesmo com a maior parte dos entrevistados tenha concordado com a afirmativa, surgiu uma preocupação, pois uma grande porcentagem respondeu que a questão era incorreta, ou seja, os participantes podem ter a noção de que o anoréxico não come nada, o que é um erro. Assim, é necessário verificar o que é alimentação para essa população.

De acordo com a matéria publicada na revista Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (2009), a quantidade mínima de calorias para uma mulher de 58 quilos é de 1400 calorias, alguns anoréxicos pode chegar a consumir 300 calorias, referente a tomate, verduras ou até mesmo uma azeitona.

A questão quinze afirmava que o paciente anoréxico pesa-se com pouca frequência.

De acordo com os dados colhidos nessa questão, pode-se constatar que 36,36% responderam que a pergunta era verdadeira e 63,64% que era falsa. Mesmo com a maioria respondido a questão de forma correta, pode trazer uma preocupação, pois grande quantidade dos respondentes não sabe a realidade das pessoas com essa doença, ou seja, de que os anoréxicos pesam-se com muita

frequência, pois o baixo peso é muito valorizado para ele, e a necessidade de ver a diminuição do peso é grande.

Como diz Giordani e Formighieri (2006), o intuito continua sendo emagrecer, livrar-se da gordura, o que leva a alta frequência de pesagem. Esse fato chama a atenção, pois a porcentagem de participantes que discordam dessa afirmação foi alta, o que pode significar que há um desconhecimento ainda dos sinais da anorexia, levando a uma concepção errada.

A questão dezesseis trouxe a afirmação de que os pacientes não deixam de comer por medo de engordar.

Dos entrevistados 21,21% responderam que a questão está correta e 78,79% que é falsa. Os dados mostram que os participantes tem conhecimento de que os anoréxicos deixam de comer para conseguir atingir seu objetivo, que é perder peso. De acordo com Moreira e Oliveira (2008) a patologia desencadeia grande rigidez nas dietas, o que resulta em um peso corporal muito baixo. A patologia traz muita rigidez nas dietas, pois, o intuito é sempre conseguir perder peso, mesmo que os sintomas estejam aparecendo, não é motivo suficiente para que o anoréxico esteja satisfeito com seu peso.

A questão dezessete questiona se o anoréxico sempre está insatisfeito com o peso (mesmo que esteja com baixo peso). Diante da questão 84,84% responderam que a questão estava correta e 15,16% que estava incorreta. Os dados obtidos com a questão mostram que os jovens estudantes estão cientes desse sintoma, pois mesmo que os pacientes anoréxicos estejam com baixo peso continuam insatisfeitos.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- (DSM IV) um dos critérios para o diagnóstico da anorexia nervosa (AN) é a imagem distorcida do corpo e o medo de engordar (mesmo que esteja com baixo do peso). (PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002)

Quando o indivíduo se recusa a ver a gravidade do seu estado físico é um forte sinal da presença da anorexia.

Mesmo com baixo peso o intuito continua sendo emagrecer, livrar-se da gordura. (GIORDANI E FORMIGHIERI, 2006).

A questão dezoito afirmava que a perda de peso passa a ser uma conquista para os anoréxicos. Dos indivíduos entrevistados 96,97% afirmaram que a questão estava correta e 3,03% que estava incorreta, mostrando que eles sabem que a

perda de peso é de extrema valorização para os anoréxicos. E uma mínima quantidade ainda não tem conhecimento desse fato. De acordo com Giordani (2006) Giordani e Formighieri (2006), a falta de peso é muito valorizada, e perda do peso apreciada e comemorada, passa a ser uma conquista e demonstração de autocontrole.

A questão dezenove trouxe a afirmação de que mesmo com todos os sintomas o anoréxico persiste na perda de peso. Dos entrevistados 93,94% responderam que a questão era verdadeira 6,06% que era falsa, trazendo à tona de que os entrevistados sabem que a perda de peso é muito importante para os anoréxicos, mesmo com todos os efeitos negativos do transtorno. Segundo Giordani e Formighieri (2006), o indivíduo até pode reconhecer os riscos, mas os desconsidera completamente. Mesmo com todos os sintomas como, aparência esquelética, queda de cabelo, fraqueza, amenorreia, entre outros, os pacientes ainda persistem na perda do peso.

A questão vinte afirma que a AN pode levar o paciente à morte. Dos estudantes entrevistados 100% responderam que a questão estava correta. Diante dos dados pode-se constatar que os jovens sabem que a anorexia nervosa é um transtorno bastante complexo, que o avanço da doença pode trazer muitos efeitos negativos, e que se não tratada de forma adequada, pode levar o indivíduo até à morte.

CONCLUSÃO

Com a elaboração do trabalho de pesquisa pode-se observar que os adolescentes participantes da pesquisa, no Município de Cacaulândia-RO estão cientes dos sintomas da anorexia nervosa, demonstrando que a população pesquisada tem boa concepção do tema anorexia nervosa, uma vez que de vinte questões aplicadas, todas foram respondidas corretamente pela maioria dos estudantes.

Não houve suspeita de nenhum caso de AN, mas houve, em algumas questões a preocupação de que uma parte dessa população não está totalmente esclarecida sobre os sintomas da doença. Assim, campanhas são necessárias para ajudar na conscientização acerca desse grave problema social.

No entanto, o trabalho de pesquisa permitiu notar que de alguma forma os jovens de Cacaulândia, ao menos da população estudada, estão atentos aos sinais da AN. Isso não quer dizer que algum deles não possa vir a desenvolver a doença, mas estando alerta aos sinais, fica mais difícil.

Dessa forma, destaca-se que mesmo em cidade de pequeno porte, como a que foi pesquisada, a informação chega aos jovens, mas ainda de forma incipiente, ou seja, é necessário intensificar mais as campanhas, não se esquecendo de que jovens residentes em municípios menores também estão sujeitos a desenvolver a AN.

REFERÊNCIAS

ABC da Saúde. **Anorexia Nervosa**. Disponível em: <<http://www.abcdasaude.com.br/psiquiatria/anorexia-nervosa>>. Acesso em: 25 set. 2014.

ABREU, Cristiano Nabuco, CANGELLI FILHO, Rafael. Anorexia nervosa e bulimia nervosa: abordagem cognitiva-constructivista de psicoterapia. **Rev. Psiquiatr. Cín.** São Paulo, v. 31 n. 4. 2004. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193817415012>>. Acesso em: 14 mai. 2014.

ALVES, Emilaura; VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de; CALVO, Maria Cristina Marino; NEVES, Janaina das. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.24 n.3. Mar. 2008.

BORGES. ALV; FUGIMORI, E. **Condições de vida e saúde da população adolescente no Brasil**. In...(Org). Enfermagem e Saúde na educação básica. pag. 23-41. 2009.

BRAGA, Patrícia Déa; MOLINA, Maria Del Carmen Bisi; CADE, Nágela Valadão. **Expectativas de adolescentes em relação a mudanças do perfil nutricional**. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, Out. 2007.

CAVALCANTE, Maria Beatriz de Paula Tavares; ALVES, Maria Dalva Santos, Alves; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. **Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, Set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a24>>. Acesso em: 14 mar. 2014.

COBELO, Alicia Weisz; SAIKALLI, Maria Olímpia; SCHOMER, Ester Zatytko. **Abordagem familiar no tratamento da anorexia e bulimia nervosa**. **Rev. Psiquiatr. Cín.** São Paulo, v. 31, n. 4, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832004000400011&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 14 mar. 2014.

CUNHA, Cristiane de Freitas; LIMA Nádia Laguárdia de. Uma delicada transição: adolescência, anorexia e escrita, **Rev. Lati. Psic. fund.** São Paulo, v. 15 n. 4. Dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142012000400004&script=sci_arttext>. Acesso em: 18 Mar. 2014.

FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE. **Manual para trabalhos acadêmicos e científicos**. Ariquemes: FAEMA, 2014. Acesso em 15 ago. 2014.

FLEURY-medicina e saúde. **Anorexia nervosa**. Disponível em: <<http://www.fleury.com.br/revista/dicionarios/doencas/Pages/anorexia-nervosa.aspx>>. Acesso em: 25 set. 2014.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri. **A auto-imagem corporal na anorexia nervosa: uma abordagem sociológica**. **Psicol. Soc. Porto Alegre**, v.18, n. 2. Ago. 2006. Disponível em: Acesso: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n2/10.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2014.

GODOY, Fernanda de Ciccio et al. Índice de qualidade da dieta de adolescentes residentes no distrito do Butantã, município de São Paulo, Brasil. **Rev. Nutr. Campinas**. v. 19 n. 6, Dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000600003>. Acesso em: 14 mar. 2014.

IDA, Sheila Weremchuk; SILVA, Rosane Neves da. Transtornos alimentares: uma perspectiva social. **Rev. Mal-Estar Subj. Fortaleza**. v. 7, n. 2, Set. 2007. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27170210>>. Acesso: 14 mar. 2014.

MOREIRA, Luiza Amélia Cabus; OLIVEIRA, Irismar Reis de. Algumas questões éticas no tratamento da anorexia nervosa, **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Rio de Janeiro, v.57. n 3. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852008000300001&lang=pt.>. Acesso em: 25 set. 2014.

NIEMEYER Fernanda; KRUSE Maria Henriqueta Luce. **Constituindo sujeitos anoréxicos: discursos da revista Capricho**. Texto contexto - enferm. Florianópolis, vol.17 n.3. Jul./Set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 set. 2014.

POR MINHA VIDA. **Meninas são mais atingidas pela anorexia**. Disponível em: <<http://www.minhavidade.com.br/saude/materias/3361-meninas-sao-mais-atingidas-pela-anorexia>>. Acesso em: 25 set. 2014.

PSYCHIATRIC ASSOCIATION, American. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4. ed., Porto Alegre: Artmed, 2002.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. **Anorexia Nervosa**. Disponível em:<<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/anorexia-nervosa.aspx>>. Acesso em: 25 set. 2014.

SAIKALI, C.J.; SOUBHIA, C.S.; SCALFARO, B.M.; CORDÁS. **Imagem corporal nos transtornos Alimentares**. **Rev. Psiq. Clin.** 31 (4); 164-166, 2004. Disponível em : <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v31n4/22401.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2014.

SOUTO, Silvana; FERRO-BUCHER, Júlia Sursis Nobre. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Rev. Nutr. Campinas**. v. 19, n. 6. Dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732006000600006&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 mar. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO

01- A Anorexia nervosa normalmente tem início com um jejum progressivo, no qual primeiramente não são consumidos os alimentos calóricos.

() Verdadeiro () Falso

02- A anorexia é mais comum em mulheres.

() Verdadeiro () Falso

03- Um dos sintomas da Anorexia Nervosa é o medo excessivo de engordar.

() Verdadeiro () Falso

04- O paciente com Anorexia Nervosa come compulsivamente.

() Verdadeiro () Falso

05- O anoréxico tem uma visão distorcida de sua imagem.

() Verdadeiro () Falso

06- Na anorexia o indivíduo não tem medo de engordar.

() Verdadeiro () Falso

07- Os pacientes com Anorexia nervosa fazem regimes desordenadamente.

() Verdadeiro () Falso

08- Com o avanço da Anorexia Nervosa, outro sintoma nas mulheres, é a amenorreia(ausência da menstruação).

() Verdadeiro () Falso

09- O anoréxico está sempre satisfeito com seu peso corporal.

() Verdadeiro () Falso

10- O paciente passa a fazer exercícios físicos exaustivos para perder peso.

() Verdadeiro () Falso

11- Com o desenvolvimento da patologia os cabelos do paciente passam a cair.

() Verdadeiro () Falso

12- A anorexia Nervosa é comum entre adolescente.

() Verdadeiro () Falso

13- A alimentação do anoréxico passa a ser um transtorno para ele.

() Verdadeiro () Falso

14- A alimentação principal do indivíduo pode ser uma azeitona.

() Verdadeiro () Falso

15- O paciente anoréxico pesa-se com pouca frequência.

() Verdadeiro () Falso

16- Os pacientes NÃO deixam de comer por medo de engordar.

() Verdadeiro () Falso

17- Estão sempre insatisfeitos com o peso (mesmo que estejam abaixo do peso).

() Verdadeiro () Falso

18- A perda de peso passa a ser uma conquista, para os anoréxicos.

() Verdadeiro () Falso

19- Mesmo com todos os sintomas, o anoréxico persiste na perda de peso.

() Verdadeiro () Falso

20- A anorexia nervosa pode levar o paciente à morte.

() Verdadeiro () Falso

**APÊNDICE II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE
A CONCEPÇÃO DA ANOREXIA NERVOSA SOB A ÓTICA DE JOVENS
ESTUDANTES DE CACAULÂNDIA RONDÔNIA**

**I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DE PESQUISA OU RESPONSÁVEL
LEGAL**

1 – NOME DO PARTICIPANTE

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº : SEXO : M___ F___

DATA NASCIMENTO:/...../.....

ENDEREÇO Nº

BAIRRO:

CIDADE.....ESTADO-----

CEP:..... TELEFONE:

2 – RESPONSÁVEL LEGAL: _____

GRAU DE PARENTESCO: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDADE : SEXO: M___ F___

DATA NASCIMENTO:/...../.....

ENDEREÇO: Nº

BAIRRO:.....

CIDADE:.....ESTADO:-----

CEP:

TELEFONE:.....

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE
A CONCEPÇÃO DA ANOREXIA NERVOSA SOB A ÓTICA DE JOVENS
ESTUDANTES DE CACAULÂNDIA RONDÔNIA**

II - DADOS SOBRE A PESQUISA E PESQUISADOR

- **A Concepção da Anorexia Nervosa sob a Ótica de Jovens Estudantes de Cacaulândia Rondônia**
- Pesquisador Responsável: ROBERSON GEOVANI CASARIN – CRP 20/3871. Professor da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Telefone: 69 – 9236 9720/ 3536 6600 e-mail: rgcasarin@yahoo.com.br
- Acadêmica participante: FERNANDA DAMASCENA BARBOSA

- **RELEVÂNCIA SOCIAL:**
 - A pesquisa se tornou relevante diante da importância que se dá a alimentação dos adolescentes, pois a privação alimentar juntamente com o medo mórbido de engordar pode desencadear Anorexia Nervosa, uma vez entendido que a AN afeta a qualidade de vida. O trabalho tem como intuito conhecer o entendimento dos alunos sobre o tema.
 - Não há estudos sobre o assunto na região e por isso pode haver indícios discordantes do restante da literatura, e isso é fundamental para a sociedade saber como lidar com o assunto, ou seja, vai reverter em conhecimento local, específico.
 - Muitos adolescentes dizem conhecer a NA, mas de fato, não a conhecem, ou não se atentam para seus sintomas.

- **RELEVÂNCIA CIENTÍFICA:**
 - Esta pesquisa é importante, pois pode contribuir nos estudos sobre o tema, uma vez que o assunto não é muito comum na literatura.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE
A CONCEPÇÃO DA ANOREXIA NERVOSA SOB A ÓTICA DE JOVENS
ESTUDANTES DE CACAULÂNDIA RONDÔNIA**

- OBJETIVO GERAL:
 - Conhecer a percepção de jovens estudantes, do município de Cacaulândia - RO sobre Anorexia Nervosa;

- Esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) será enviado para o responsável do aluno
- Essa pesquisa envolve risco mínimo, pois poderá trazer desconforto psicológico ao responder as questões.
- Durante a pesquisa você poderá solicitar mais esclarecimentos, assim como desistir da participação sem nenhum prejuízo ou alguma penalidade.
- Você não será identificado de forma alguma, garantindo a confidencialidade, de privacidade, de anonimato e todas as informações obtidas nesta pesquisa não serão consultadas por outras pessoas além daquelas envolvidas no projeto (nomes no final). Estas informações poderão ser utilizadas para fins estatísticos ou científicos, desde que fiquem resguardados a minha total privacidade e meu anonimato);
- Você não receberá nenhum dinheiro nem outro benefício por sua participação, assim como não terá direito à indenização posterior.
- Os dados colhidos serão guardados em poder do responsável pela pesquisa, em sigilo, por cinco anos, conforma manda a lei;
- Você e a Escola Frei Henrique de Coimbra terão total acesso aos resultados da pesquisa assim que essa for totalmente concluída;
- Os dados poderão servir para apresentação em eventos científicos, assim como publicação em revistas pertinentes, sempre prevalecendo o sigilo;
- Esse termo, contém 03 páginas e deverá ser assinado em duas vias, uma ficando com o participante e outra com o pesquisador;
- Quaisquer dúvidas sobre os aspectos éticos poderão ser consultadas no Comitê de Ética em Pesquisa da FAEMA. Telefone: 69 3536 6600

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE
A CONCEPÇÃO DA ANOREXIA NERVOSA SOB A ÓTICA DE JOVENS
ESTUDANTES DE CACAULÂNDIA RONDÔNIA**

Nome por extenso do Responsável



----- ou
Assinatura do Responsável

Impressão
datiloscópica

Fernanda Damascena Barbosa
Acadêmica
Telefone

Prof. Ms Roberson Geovani Casarin
CRP 20/3871
Telefone: 9236 9720

APÊNDICE III - CURRÍCULO LATTES

20/11/2014		Currículo do Sistema de Currículos Lattes (Fernanda Damascena Barbosa)	
		Fernanda Damascena Barbosa Endereço para acessar este CV: http://lattes.cnpq.br/4773836605370166 Última atualização do currículo em 04/04/2014	
<p>Possui ensino-médio-segundo-graupela Escola Placido de Castro(2008). Tem experiência na área de Psicologia. (Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)</p>			
Identificação			
Nome	Fernanda Damascena Barbosa 		
Nome em citações bibliográficas	BARBOSA, F. D.		
Endereço			
Formação acadêmica/titulação			
2010	Graduação em andamento em Psicologia. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.		
2006 - 2008	Ensino Médio (2º grau). Escola Placido de Castro.		
Áreas de atuação			
1.	Grande área: Ciências Humanas / Área: Psicologia.		
Idiomas			
Português	Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.		
Página gerada pelo Sistema Currículo Lattes em 20/11/2014 às 11:43:20			

ANEXOS



Faculdade de Educação e Meio Ambiente
Instituto Superior de Educação - ISE

Portaria MEC de Recredenciamento Nº. 857, de 11/09/2013, D.O.U. de 12/09/2013.

ANEXO I – TERMO DE ASSENTIMENTO

“A Concepção Da Anorexia Nervosa Sob A Ótica De Jovens Estudantes De Cacaulândia Rondônia”.

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “A Concepção Da Anorexia Nervosa Sob A Ótica De Jovens Estudantes De Cacaulândia Rondônia”. Neste estudo pretendemos conhecer a percepção de jovens estudantes, do município de Cacaulândia - RO sobre Anorexia Nervosa.

O motivo que nos leva a estudar esse assunto é sua relevância, pois a pesquisa se torna relevante diante da importância que se dá a alimentação dos adolescentes, pois a privação alimentar juntamente com o medo mórbido de engordar pode desencadear Anorexia Nervosa, uma vez entendido que a AN afeta a qualidade de vida. O trabalho tem como intuito conhecer o entendimento dos alunos sobre o tema.

Não há estudos sobre o assunto na região e por isso pode haver indícios discordantes do restante da literatura. Considerando que fundamental para a sociedade saber como lidar com o assunto, a referida pesquisa vai reverter em conhecimento local, específico, para assim tomar atitudes cabíveis, caso necessárias.

Para que o presente estudo alcance o objetivo proposto, almejou-se norteá-lo da seguinte maneira: os participantes serão estudantes do 3º Ano do ensino médio fundamental, de uma instituição de ensino público, localizada na região urbana do município de Cacaulândia, Rondônia, Brasil.

A faixa etária de 16 a 19 anos, de ambos os sexos. O número de participantes será de 90 indivíduos, sendo divididos em 3 turmas, nos períodos matutino, vespertino e noturno.

Serão aplicados questionários, onde o participante responderá às questões.



Faculdade de Educação e Meio Ambiente
Instituto Superior de Educação - ISE

Portaria MEC de Recredenciamento Nº. 857, de 11/09/2013, D.O.U. de 12/09/2013.

TERMO DE ASSENTIMENTO

“A Concepção Da Anorexia Nervosa Sob A Ótica De Jovens Estudantes De Cacaulândia Rondônia”.

Não haverá identificação nominal dos participantes.

O questionário será de perguntas objetivas (APENDICE I). Com o intuito de saber qual a visão dos alunos, e melhorar assim, a concepção do tema abordado.

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Este estudo apresenta risco mínimo isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler etc. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.



Faculdade de Educação e Meio Ambiente
Instituto Superior de Educação - ISE

Portaria MEC de Recredenciamento Nº. 857, de 11/09/2013, D.O.U. de 12/09/2013.

TERMO DE ASSENTIMENTO

“A Concepção Da Anorexia Nervosa Sob A Ótica De Jovens Estudantes De Cacaulândia Rondônia”.

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Endereço:

Telefone:

Ariquemes, ____ de _____ de ____ .

Assinatura do (a) menor



Faculdade de Educação e Meio Ambiente
Instituto Superior de Educação - ISE

Portaria MEC de Recredenciamento Nº. 857, de 11/09/2013, D.O.U. de 12/09/2013.

Assinatura do (a) pesquisador (a) (carimbo)

TERMO DE ASSENTIMENTO

**“A Concepção Da Anorexia Nervosa Sob A Ótica De Jovens Estudantes De
Cacaulândia Rondônia”.**

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

**Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Educação e Meio Ambiente –
CEP/FAEMA**

Avenida Machadinho, 4349, Setor 06

Ariquemes - RO

CEP: 76873-630

Fone: (69)-3536-6600

Email: cep@faema.edu.br

Pesquisador (a) responsável: Roberson Geovani Casarin

Telefone: 69 – 9236 9720

Email: rgcasarin@yahoo.com.br