



RASTREAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DO SUL DE SANTA CATARINA

Camila Bonatti de Pinho, Mariana Ronchi, Marina Brasiliense, Laryssa Giusti Pereira, Ahissa Nathália Da Ré, Maria Júlia Ramos Claudino, Nicole Cris Heringer, Manuela Mello, Kelser de Souza Kock

Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul)
Medicina, Tubarão, kelserkock@yahoo.com.br

Introdução

Os distúrbios da conduta alimentar (DCA), como a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN), são síndromes psicossomáticas graves e de prognóstico ruim, caracterizadas pelo medo mórbido de engordar e pela redução ou distorção da ingestão alimentar (1). A AN envolve a redução drástica da alimentação, levando à caquexia e risco de morte, enquanto a BN compreende surtos de ingestão maciça seguidos de vômitos ou abuso de laxantes (2). Fatores de risco incluem baixa autoestima, insatisfação corporal e dietas restritivas (3). A ingestão alimentar pode ser usada como estratégia de controle emocional para fugir de emoções aversivas (4). A população feminina jovem (12 a 28 anos) é a mais atingida, sendo uma questão prevalentemente feminina (7). Indivíduos com DCA apresentam risco aumentado de outros transtornos psiquiátricos (5). A coexistência de DCA com transtornos psiquiátricos e o impacto profundo na saúde somática (8) tornam a compreensão integral do indivíduo essencial. O aumento recente de distúrbios mentais, somado à pressão das redes sociais e ao culto à magreza, tem intensificado a busca por dietas extremas e o "comer emocional", onde a comida é usada para minimizar angústias e ansiedade. Este cenário de naturalização e romantização da magreza extrema aumenta o risco, especialmente para adolescentes que já sofrem de outros transtornos. Assim, a pesquisa se justifica ao questionar a prevalência dos DCA em pessoas com distúrbios mentais, buscando entender e intervir nesse grave contexto.

Objetivo

Analisar a prevalência de transtornos alimentares em indivíduos que possuem algum distúrbio mental atendidos no Centro de Atendimento Psicossocial II – CAPS II de Tubarão/SC

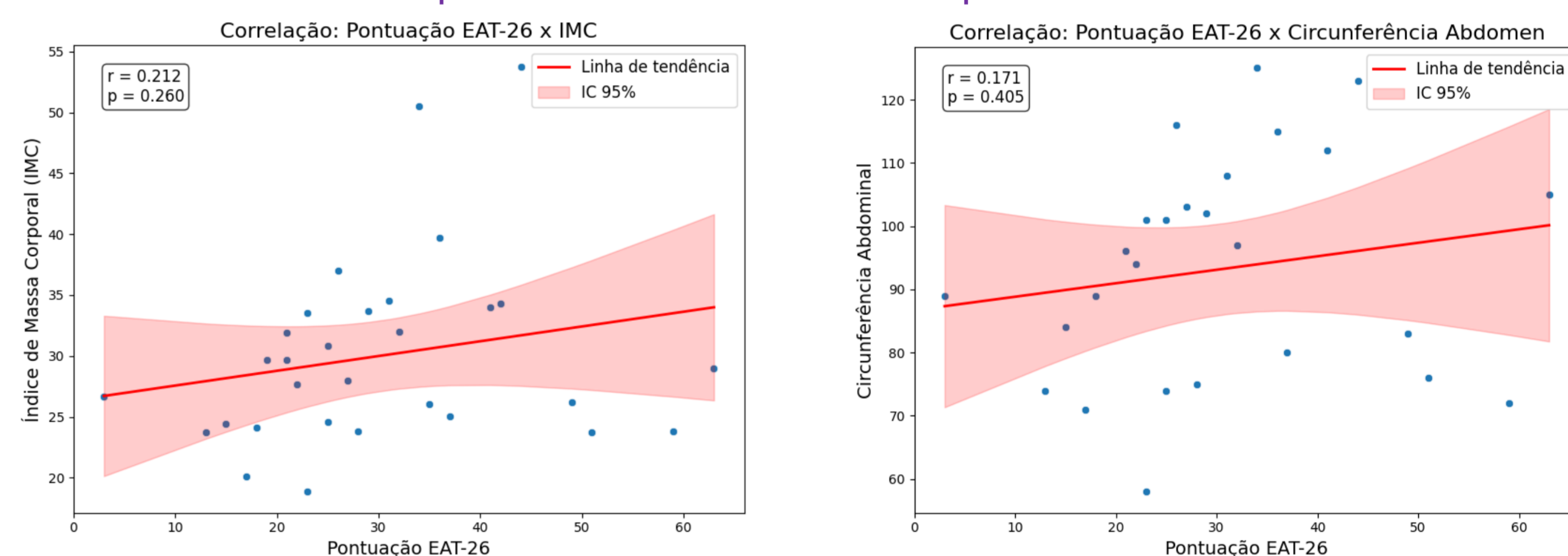
Metodologia

Foi realizado um estudo do tipo observacional com delineamento transversal. A população foi composta por indivíduos do Centro de Atendimento Psicossocial II (CAPS II) na cidade de Tubarão/SC, que proporciona um serviço ambulatorial de atenção diária para pessoas com transtornos psíquicos, em atendimentos individuais e em grupo, dentro das diretrizes do Ministério da Saúde. Os serviços são desenvolvidos através de oficinas terapêuticas, psicoterapia, atendimento à família, além de atividades comunitárias que visam interagir o paciente com a comunidade. Na coleta de dados foi aplicado um questionário com dados sociodemográficos, como idade, sexo, profissão, número de filhos, escolaridade, estado civil, estatura, peso, IMC, procedência. Para avaliação do transtorno alimentar foi utilizado o questionário Eating Attitudes Test (EAT-26). Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa sob o número do Parecer: 7.588.961, CAAE 88826125.1.0000.0261.

Resultados

A amostra foi composta por 41 participantes, predominando o sexo feminino (83%; n = 34), com média de idade de 44,5 anos (DP = 15,2; mínimo 16, máximo 77 anos). Em relação à escolaridade, 56% (n = 23) possuíam ensino fundamental completo ou incompleto, enquanto somente 12% (n = 5) tinham ensino superior (completo ou incompleto). Houve grande diversidade ocupacional, com "do lar" (9,8%), desempregadas (4,8%) e funções como costureira, cuidadora e estudante representadas isoladamente.

O IMC médio foi de 29,7 kg/m² (DP = 7,1; mínimo 18,9, máximo 53,7), o peso médio de 78 kg (DP = 20; mínimo 49 kg, máximo 153 kg), estatura média de 1,62 m (DP = 0,07), circunferência abdominal média de 93,3 cm (DP = 16,0) e circunferência do quadril de 107,8 cm (DP = 12,4). Na pontuação do EAT-26, a média foi de 30,6 pontos (DP = 13,5; mínimo 3, máximo 63), indicando que 80,6% (n = 25 de 31 respondentes) apresentaram risco aumentado para distúrbios alimentares. As análises de regressão mostraram que a pontuação do EAT-26 não teve associação significativa com IMC (r = 0,212; p = 0,260), circunferência abdominal (r = 0,171; p = 0,405), sugerindo que esses marcadores não explicam, individualmente, o risco aumentado de comportamento alimentar inadequado nessa amostra.



Conclusões

Em síntese, o estudo revelou que pacientes do CAPS II apresentam elevada prevalência de risco para transtornos alimentares (80,6% dos respondentes do EAT-26) e médias indicativas de sobrepeso e obesidade (IMC = 29,7 kg/m²; circunferência abdominal = 93,3 cm), porém, não houve associação estatisticamente significativa entre risco alimentar e os parâmetros antropométricos avaliados, o que evidencia a complexidade do fenômeno nessa população socialmente vulnerável e reforça a necessidade de abordagens multidisciplinares para o cuidado integral em saúde mental.

Bibliografia

- 1.Associação Americana de Psiquiatria (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- 2-Cordás, T. A. (1999). Complicações clínicas da anorexia nervosa e bulimia nervosa. Revista Brasileira de Psiquiatria, 21(1), 11-14.
- 3-Momen NC, Plana-Ripoll O, Yilmaz Z, Thornton LM, McGrath JJ, Bulik CM, Petersen LV. Comorbidity between eating disorders and psychiatric disorders. Int J Eat Disord. 2022 Apr;55(4):505-517. doi: 10.1002/eat.23687. Epub 2022 Jan 27. PMID: 35084057; PMCID: PMC9763547.
- 4-VALE, Antonio Maia Olsen do e ELIAS, Liana Rosa. Transtornos alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental. Rev. bras. ter. comport. cogn. [online]. 2011, vol.13, n.1 [citado 2024-06-17], pp.52-70.
- 5-NUNES, Arlene Leite e HOLANDA, Adriano. Compreendendo os transtornos alimentares pelos caminhos da Gestalt-terapia. Rev. abordagem gestalt. [online]. 2008, vol.14, n.2 [citado 2024-06-17], pp.172-181.
- 6-Kaplan, H.I.; Sadock, B.J. & Grebb, J.A. (1997). Compêndio de Psiquiatria 7a edição. Porto Alegre: Artes Médicas. [Links.
- 7-Fairburn CG, Cooper Z, Shafran R, Wilson GT. Transtorno da alimentação: um protocolo transdiagnóstico. In: Barlow DH, editor. Manual clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo. 4a ed. Traduzido por Roberto Catalado Costa. Porto Alegre: Artmed; 2009. p. 577-614.