



SALÃO DE INICIAÇÃO
CIENTÍFICA JÚNIOR
SALÃO DE INICIAÇÃO
CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA



MOSTRA DAS CIÊNCIAS
E INOVAÇÃO
FÓRUM DE PESQUISA
CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA



ANOREXIA NERVOSA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores:

Maurício P. Barbosa

Jorge U. Béria,

Luis G. Balbinot

Canoas, RS, Brasil: Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Anorexia Nervosa é um transtorno do comportamento caracterizado pela auto-inanição, negação da doença e ambivalência em relação ao tratamento, é também a alteração com a maior taxa bruta de mortalidade entre todos os transtornos psiquiátricos que chega a ser até 12 vezes superior à taxa esperada para as populações saudáveis semelhantes. O objetivo deste trabalho é apresentar, de forma clara ao público, este relevante transtorno que é muitas vezes negligenciado em nosso meio, assim como elencar as possibilidades terapêuticas disponíveis.

MATERIAIS E MÉTODOS: A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica com a opinião de diversos autores sobre o assunto em questão. Para o levantamento e a caracterização geral da pesquisa utilizou-se como fonte as bases de dados Medline, Pub Med, o Consenso Brasileiro de Psiquiatria, O DSM IV e DSM V. Tendo em vista o objetivo utilizou-se os seguintes descritores: Anorexia Nervosa e Tratamento, Etiologia e Diagnóstico. Considerou-se os artigos completos, em Inglês, Espanhol, Italiano e Português, preferencialmente publicados nos últimos 10 anos.

DISCUSSÃO: Com base no conhecimento disponível atualmente o tratamento é visto como composto por duas fases distintas, mas interligadas; a restauração de peso e normalização do comportamento alimentar e em seguida a prevenção de recaída. A monoterapia, seja ela psicológica ou farmacológica não está indicada, obtém-se melhores resultados com a combinação das duas terapias de forma complementares. Existe uma indicação para que o tratamento seja realizado preferencialmente em sistema ambulatorial.

RESULTADOS: Não existe nenhum medicamento específico para AN, entre três principais classes de drogas que têm sido consideradas para o tratamento de AN: antidepressivos, anti-histamínicos e antipsicóticos, não existem evidências que comprovem uma diferença significativa entre qualquer

medicamento e placebo sobre o peso a longo prazo. Também deve-se salientar que nenhum dos tratamentos psicológicos mostrou-se significativamente superior aos outros, exceto em crianças e adolescentes, neste caso específico há uma indicação nível “B” para terapia familiar.

CONCLUSÃO: Sendo assim se conclui que apesar do avanço das últimas décadas, a etiologia desse transtorno ainda parece obscura no que diz respeito à terapêutica; mesmo que ainda não se possuam estudos definitivos, dispomos de conhecimento que nos permitem propiciar uma forma efetiva de tratamento à essas pacientes. A AN é um transtorno ainda pouco estudado, apesar da alta mortalidade e enormes prejuízos aos pacientes acometidos, a Na é ainda uma área da Psiquiatria que ainda carece de maiores estudos.

Palavras-chave: Anorexia Nervosa, Etiologia, Diagnóstico, Tratamento

REFERÊNCIAS:

- 1 Dutra Gonçalves, Tatiane et al. (2008) *Anorexic behavior and body self-perception on university students*. J Bras Psiquiatr. 2008;57(3):166-170.
- 2 Pinzon, V.; Nogueira, F.C. (2004). Epidemiologia, curso e evolução dos transtornos alimentares Rev. Psiq. Clin. 31 (4); 158-160.
- 3 Assumpção, Carmen Leal de; Cabral, Mônica D. (2002) Complicações clínicas da anorexia nervosa e bulimia nervosa. Rev. Bras. Psiquiatr; 24(supl.3):29-23.
- 4 Pinzon, Vanessa et al. (2013). Who are the children and adolescent patients of a national referral service of eating disorders in Brazil?. Trends Psychiatry Psychother.
- 5 Sadock, Benjamin James et al. (2007); *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 9.ed.- Porto Alegre: Artmed.
- 6 Guarda, A. S. (2008). Treatment of anorexia nervosa: insights and obstacles. *Physiology & behavior*, 94(1), 113-120.
7. Moreno, L. R., Domingo, J. P., Burguet, L. C., Leal, F. V., Marsá, M. D., Rojo-Bofill, L., & Aldana, L. L. (2012). Los trastornos de la conducta alimentaria: consideraciones sobre nosología, etiopatogenia y tratamiento en el siglo XXI. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*, 5(3), 197-204.
8. Kaye, W. (2008). Neurobiology of anorexia and bulimia nervosa. *Physiology & Behavior*, 94(1), 121-135.
9. Frey Dias, Silvana Campanelli; Frey, Tales, (2011). “Trinta e dois quilos”, de Ivonne Thein - Um olhar crítico para a anorexia nervosa; 5(2):114-121
10. Herscovici, Cecile Rausch. (1997) *Anorexia nervosa e bulimia/ Cecile Rausch Herscovici e Luisa Bay*; trad. Francisco Franke Settineri – Porto Alegre: Artes Médicas.
11. National Collaborating Centre for Mental Health (UK). (2004). *Eating disorders: Core interventions in the treatment and management of anorexia nervosa, bulimia nervosa and related eating disorders*. British Psychological Society (UK).
- 12 *Classificação de Transtornos Mentais da Cid-10 (1993): Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*- Coord. Organiz. Mund. Da Saúde; trad. Dorgival Caetano. – Porto Alegre: Artes Médicas.
- 13 American Psychiatry Association (2002). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)*. 2nd ed. Washington DC.
14. Kim, Y. R., Kim, C. H., Park, J. H., Pyo, J., & Treasure, J. (2014). The impact of intranasal oxytocin on attention to social emotional stimuli in patients with anorexia nervosa.
15. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
16. Singhal, V., Misra, M., & Klibanski, A. (2014). A double blind within-subject cross-over experiment. Endocrinology of anorexia nervosa in young people: recent insights. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity*, 21(1), 64-70.
- 17 E. D. Eckert, K. A. Halmi, P. Marchi, W. Grove and R. Crosby (1995). Ten-year follow-up of anorexia nervosa: clinical course and outcome. *Psychological Medicine*, 25, pp 143-156.
- 18 Anorexia Nervosa and Related Eating Disorders, Inc. Website. Accessed Feb. 2002. <http://www.anred.com/>
- 19 Morgan CM et al. (2002) Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais Rev. Bras Psiquiatr. 24(Supl III):18-23
- 20 ; Michael Strober, Ph.D., Roberta Freeman, R.N., Carlyn Lampert, M.S.W. Jane Diamond, M.S.W., and Walter Kaye, M.D. (2000). Controlled Family Study of Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: Evidence of Shared Liability and Transmission of Partial Syndromes. *Am J Psychiatry* 157:3
21. Zerwas, S., Lund, B. C., Von Holle, A., Thornton, L. M., Berrettini, W. H., Brandt, H., ... & Bulik, C. M. (2013). Factors associated with recovery from anorexia nervosa. *Journal of psychiatric research*, 47(7), 972-979.
22. Ho, A. W. C., & Birmingham, C. L. (2001). Anorexia nervosa remission during an episode of encephalitis. *International Journal of Eating Disorders*, 29(1), 97-99.
- 23 Souza, MGG; Cruz, EMNT; Stefaneli MC. (2006). Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. Rev Esc Enferm USP 40(1):105-10.

24. Powers, P. S., Klabunde, M., & Kaye, W. (2012). Double-Blind Placebo-Controlled Trial of Quetiapine in Anorexia Nervosa. *European Eating Disorders Review*, 20(4), 331-334.
25. Guarda, A. S. (2008). Treatment of anorexia nervosa: insights and obstacles. *Physiology & behavior*, 94(1), 113-120.
26. Frank, G. K., Shott, M. E., & Mittal, V. (2013, May). Taste Reward Circuitry Related Brain Structures Characterize Ill and Recovered Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa. In *BIOLOGICAL PSYCHIATRY* (Vol. 73, No. 9, pp. 90S-91S). 360 PARK AVE SOUTH, NEW YORK, NY 10010-1710 USA: ELSEVIER SCIENCE INC.
27. Misra, M., Katzman, D. K., Estella, N. M., Eddy, K. T., Weigel, T., Goldstein, M. A., ... & Klibanski, A. (2013). Impact of Physiologic Estrogen Replacement on Anxiety Symptoms, Body Shape Perception and Eating Attitudes in Adolescent Girls with Anorexia Nervosa: Data from a Randomized Controlled Trial. *The Journal of clinical psychiatry*, 74(8), e765.
28. Biederman, J., Herzog, D., Rivinus, T.M., Harper, G.P., Ferber, R.A., Rosenbaum, J.F., Hartz, J.S., Tondorf, R., Orsulak, P.J. & Schildkraut, J.J. (1985). Amitriptyline in the treatment of anorexia nervosa: A double-blind, placebo-controlled study. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 5, 10-16.
29. Attia, E., Haiman, C., Walsh, B.T. & Flater, S.R. (1998). Does Fluoxetine augment the inpatient treatment of anorexia nervosa? *American Journal of Psychiatry*, 155, 548-551.
30. Dare, C., Eisler, I., Russell, G., Treasure, J. & Dodge, L. (2001). Psychological therapies for adults with anorexia nervosa: Randomised controlled trial of outpatient treatments. *British Journal of Psychiatry*, 178, 216-221.
31. Wallin, U., Kronvall, P. & Majewski M.L. (2000). Body awareness therapy in teenage anorexia nervosa: Outcome after two years. *European Eating Disorders Review*, 8, 19-30.
32. Ruggiero, G.M., Laini, V., Mauri, M.C., Ferrari, V.M., Clemente, A., Lugo, F., Mantero, M., Redaelli, G., Zappulli, D. & Cavagnini, F. (2001). A single-blind comparison of amisulpride, fluoxetine and clomipramine in the treatment of restricting anorectics. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 25, 1049-1059.