



ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM ANOREXIA

Patrícia Medeiros Silva¹; Carla Letícia Portel¹; Geórgia Helena Rodrigues¹; Raitana Costa¹; Mariana Sette¹; Joana Ercilia Aguiar²

RESUMO: Um dos distúrbios alimentares mais frequentes e atuais é a anorexia, ou seja, deficiência ou ausência de apetite, que é causada por fatores psicológicos, fazendo com que a pessoa tenha uma imagem distorcida do seu corpo, vendo-se acima do peso. O objetivo do trabalho foi adquirir conhecimento e ter uma visão sobre a doença, de como a enfermagem pode estar intervindo no tratamento juntamente com a equipe multidisciplinar. O trabalho foi realizado através de levantamento bibliográfico utilizando livros, além de sites de artigos científicos. Obteve-se com o trabalho realizado que para que o tratamento desses pacientes seja eficaz é necessário o trabalho em equipe, onde vão ser administrados os cuidados e nutrição adequados. Concluímos que a anorexia é um distúrbio onde a paciente precisa de um acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, na qual a enfermagem tem um papel de grande importância nesse distúrbio, pois é ela que trabalha de forma humanizada visando uma melhora no quadro clínico.

PALAVRAS – CHAVE: Anorexia; Enfermagem, Distúrbio Alimentar.

1 INTRODUÇÃO

Um dos distúrbios alimentares mais frequentes atualmente é a anorexia, ou seja, deficiência ou ausência de apetite, que é causada por fatores psicológicos, fazendo com que a pessoa tenha uma imagem distorcida do seu corpo, vendo-se acima do peso. Com isso, estes procuram a abstinência total de alimentos e os excessos de atividades físicas, na busca de um corpo perfeito. O número desses distúrbios dobrou nos últimos vinte anos. Principalmente a anorexia, onde o número de novos casos por ano teve um aumento entre 1.955 e 1.984 em adolescentes entre 10 e 19 anos. Nos E.U.A é a terceira doença crônica mais comum (DUNKER e PHILIPPI, 2003).

Os transtornos alimentares são frequentemente considerados quadros clínicos ligados à modernidade, na medida que ao avanço da mídia nas últimas décadas tem se dado papel de relevância quase casual (CORDAS e CLAUDINO, 2002).

Isso mostra que a mídia tem grande influência, pois os padrões de beleza preconizados, são as modelos magérrimas, fazendo com que essas pessoas coloquem a “magreza” como um fator importantíssimo para o sucesso social e econômico. Assim os mais influenciados são as crianças e adolescentes, no qual a personalidade esta ainda em formação.

A anorexia não é apenas uma doença da modernidade, há também relatos no ano de 895 D.C, descrito por Habernas (1986), foi o caso de uma serva chamada Friderada

¹Acadêmicas do curso de Enfermagem - Departamento de Enfermagem Centro Universitário de Maringá - CESUMAR, Maringá – PR; patti_med@hotmail.com; 99248408.

²Enfermeira, Mestre em Educação, Docente do Cesumar - Departamento de Enfermagem Centro Universitário de Maringá - CESUMAR, Maringá – PR. joana.aguiar@cesumar.br

que após ter-se recuperado de uma doença passou a apresentar um apetite descontrolado. Para tentar diminuí-lo buscou refugio em um convento e nele com o tempo foi restringindo sua dieta até passar a efetuar longos jejuns, assim seu quadro foi se agravando até sua morte por desnutrição. Mas somente em 1.694, foi descrito o primeiro relato medico de anorexia, por Richard Morton, onde descreveu o tratamento de uma mulher com recusa em alimentar-se e com ausência de ciclos menstruais, que rejeitou ajuda oferecida e morreu de inanição (CORDAS, 2004). Não é um distúrbio alimentar apenas com ocorrência em adultos e jovens, mas também em crianças, só que nesse caso ela pode ser classificada em anorexia verdadeira, falsa e pseudo-anorexia.

Sendo a anorexia é um transtorno de origem multidisciplinar, que necessita de avaliações e abordagens que contemplem os vários aspectos envolvidos em sua gênese e manutenção (FREITAS, GORENSTEIN E APPOLINARIO, 2002). Quando a enfermagem se depara com pacientes anoréxicos, são necessários alguns critérios para que o diagnóstico seja realizado como, observar o medo intenso do paciente em ganhar peso, mesmo apresentando-se extremamente magro, recusa manter-se no peso dentro do normal adequado para idade e peso e ausência de três ciclos menstruais consecutivos nas mulheres (CORDAS e CLAUDINO, 2002).

Identificar qual o tipo de anorexia durante o episodio atual, se restritivo onde o paciente não apresenta compulsões alimentares ou purgações, por vômitos auto-induzidos, diuréticos e laxantes ou do tipo purgativo, no qual o paciente apresenta compulsão alimentar ou purgação (TOWNSEND, 2002). Complicações clinicas estão susceptíveis na anorexia, como a desnutrição que causa fraqueza e complicações físicas em pele, sistema gastrintestinal, cardiovascular, renal, hematológico, reprodutivo, entre outros. A amenorréia esta associada à osteopenia, que pode levar a Complicações clinicas estão susceptíveis na anorexia, como a desnutrição que causa fraqueza e complicações físicas em pele, sistema gastrintestinal, cardiovascular, renal, hematológico, reprodutivo, entre outros. A amenorréia está associada à osteopenia, que pode levar a osteoporose, facilitando fraturas patológicas. (CORDAS e CLAUDINO, 2002).

O tratamento desses pacientes deve ser executado por uma equipe multidisciplinar composta por enfermeiro, médico, nutricionista, psicólogo e contando com o apoio familiar. O médico deve examinar o paciente anoréxico e solicitar exames para o conhecimento da gravidade da doença. A enfermagem deve realizar os cuidados a esse paciente, em busca de proporcionar bem estar e realizar os procedimentos necessários além de informar a equipe multidisciplinar às condições reais do paciente.

Para que ele atinja 80-85% do peso corporal e acabe com a desnutrição, é necessário que a enfermagem mantenha um controle da ingestão e excreção do paciente, realizar pesagem diariamente, permanecer com o paciente durante as refeições e uma hora após serem realizadas. Sempre estabelecer uma relação de confiança, ajudar o paciente a perceber que a perfeição esta fora da realidade e fazer com que ele se aceite como é, incluindo os pontos de fraqueza e pontos positivos (TOWNSEND, 2002).

Com o término desses tratamentos, se o paciente continuar tendo peso inadequado, purgações, ideação suicida e alterações clínicas importantes, é indicada uma internação na enfermaria psiquiátrica (CORDAS, 2004)

A nutricionista vai avaliar o estado nutricional do paciente para identificar qual terapia nutricional é mais indicada, geralmente nutrição enteral em casos gerais. O papel do psicólogo é trabalhar o paciente em si e as causas que o levaram a desenvolver esse distúrbio alimentar, sempre envolvendo a família, suas diferenças e conflitos.

A anorexia ainda não possui tratamento farmacológico considerado eficaz. Um estudo controlado comparou o uso de placebo e fluoxetina (doses entre 20 a 60mg/dia) em 35 pacientes com anorexia durante um ano, obteve resultados que apontaram ganho de peso e melhora na psicopatologia da doença, no humor disfórico e nos pensamentos obsessivos. Somente para paciente que utilizaram fluoxetina, sugerindo o

uso da droga na prevenção de recaídas. (CORDAS, 2004). Sendo assim este trabalho teve como objetivo adquirir conhecimento e ter uma visão ampla sobre a doença, de como a enfermagem pode estar intervindo no tratamento juntamente com a equipe multidisciplinar.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Os materiais utilizados foram caneta esferográfica Bic na cor azul, 50 folhas de sulfite A4, computador Pentium 4, impressora Epsontylus CX 3200, tinta para impressora preta CX 40 e colorida CX 41, livros, artigos e sites e para a coleta de dados utilizaremos de questionário. Além disso o trabalho foi realizado através de levantamento bibliográfico nas fontes de informação em saúde como livros específicos, além de sites de artigos científicos da área e pesquisa a banco de dados por meio da biblioteca Regional de Medicina (BIREME), enfatizando o tema anorexia.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa revela que a anorexia é uma doença de grandes incidências mais não divulgadas, muito influenciada pela mídia por padronizarem a beleza ideal como magra. Com base em toda a literatura reunida nesse estudo é possível afirmar que para que o tratamento desses pacientes ocorra de maneira que haja sua evolução benéfica é necessário um trabalho em equipe, onde vão ser administrados os cuidados, nutrição adequada, trabalhando a mente desses pacientes na busca de resultados positivos contra a doença. É preciso que a enfermagem saiba qual o tipo de anorexia do episódio em que o paciente está vivendo se restritivo ou purgativo para então poder saber como intervir através da abordagem e dos cuidados aos pacientes anoréxicos, quando se depararam com essa realidade.

4 CONCLUSÃO

Concluimos que a anorexia é um distúrbio onde a paciente precisa de um acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, na qual a enfermagem tem um papel de grande importância nesse distúrbio, pois é ela quem detecta os primeiros sintomas nesses pacientes, por um trabalho de forma humanizada não só reconhecendo patologias como também orientando e desta forma acompanhando e tentando buscar melhoras através da sua evolução diária. Notou-se que uma família bem estruturada favorece na recuperação do paciente, assim impedindo que este possa vir a ter recaídas no decorrer do tratamento, pois o mesmo requer longos períodos de dedicação da equipe, família e principalmente do paciente, na busca do mesmo objetivo, que é o ganho de peso, para atingir a cura da patologia.

REFERÊNCIAS

APPOLINARIO, J. C., BACALTCHUK, J. Tratamento Farmacológico dos Transtornos Alimentares. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, volume 24, 2002.

CORDAS, T. A. Transtornos alimentares classificação e diagnóstico. *Revista Brasileira Clinica*, volume 31, 2004.

CORDAS, T. A., CLAUDINO, A. M. Transtornos Alimentares Fundamentos Históricos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2002.

DUNKER, K. L. L., PHILIPPI, S. T. Hábitos e Comportamentos Alimentares de Adolescentes com Sintomas de Anorexia Nervosa. **Revista de Nutrição**, volume 16, 2003.

FREITAS, S., GORENSTEIN, C., APPOLINARIO, J. **Instrumentos para a Avaliação dos Transtornos Alimentares**, volume 24, 2002.

MADEIRA, I. R., AQUINO, L. Problemas de Abordagem difícil: “não come” e “não dorme”. **Jornal Pediatria**, 2003.

TOWNSEND, M.C. **Enfermagem Psiquiátrica: conceitos de Cuidados**, ed. Guanabara, 2002.