

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O AUTORITARISMO PARENTAL E SUA RELAÇÃO COM A ANOREXIA NERVOSA

Victor Emmanuel [Martinelli Lage](#)
victoreml@hotmail.com

Anderson Rafael Pesamosca
andersonpesamosca@hotmail.com

Mila Rosado da Silva
milarosados@gmail.com

Paulo Henrique Moreira Resner
pauloresner@hotmail.com

Thalyta da Silva Kepka
Thalyta_kepka@yahoo.com.br

[TK1] Comentário: Colocar em ordem alfabética

PALAVRAS-CHAVE: Anorexia nervosa. Estilo parental. Autoritarismo.

RESUMO:

Caracterização do problema: A anorexia nervosa é classificada como um transtorno alimentar em que há auto restrição da ingestão calórica, seja pelo medo de ganhar peso, percepção alterada da própria forma corporal ou outros comportamentos que levam a tal quadro clínico. Tais comportamentos que levam à anorexia nervosa podem ser influenciados pelo tipo de relação familiar e estilo parental a que a pessoa é submetida. São aspectos significativos para o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares as adversidades psicossociais, como pouca coesão e expressividade, falta de organização, pouca independência e controle exacerbado. Os modelos parentais estão intimamente relacionados com a percepção do mundo dos filhos e de sua propensão a distúrbios de origem psicológica. **Descrição da experiência:** Paciente, feminino, 14 anos, procurou a unidade básica de saúde (UBS) referindo fadiga mediante a prática de atividade física. Através da anamnese foi realizada a caracterização da queixa principal e a exploração dos sintomas associados, assim como a periodicidade e fatores desencadeantes. Diante da queixa apresentada houve a necessidade de abordar assuntos como distúrbio de imagem, ciclo menstrual e vida sexual, e neste contexto a presença do pai passou a ser um dificultador, pois começou-se a observar a dinâmica difícil dessa relação parental. Quando a paciente era indagada, o pai, em quase totalidade das vezes, a interrompia e respondia em seu lugar, gerando visível desconforto na equipe e na paciente. O esforço de retomar o protagonismo para a paciente foi realizado sem sucesso durante toda consulta. O pai, por vezes buscou reafirmação de seu comportamento por parte da equipe, na tentativa de justificar

possíveis agressões verbais ou físicas decorrentes da frustração por não conseguir fazer sua filha alimentar-se. **Resultados alcançados:** A preceptora realizou as orientações finais para a família reforçando a importância da **alimentação** para o desempenho respiratório e realizou o encaminhamento da paciente para apoio das equipes de psicologia e nutrição para acompanhamento conjunto, uma vez que havia uma suspeita de anorexia nervosa. No seguimento do tratamento multidisciplinar, a paciente foi encaminhada para avaliação nutricional devido ao baixo peso por restrição calórica. Segundo a mãe, a dieta da paciente era restrita a carboidratos simples e produtos industrializados com baixa densidade nutricional. Foi observado durante a consulta que sua família também possui hábitos alimentares inadequados (irmã e mãe estão acima do peso), consumo excessivo de alimentos industrializados. Foi realizada na consulta a confecção de um cardápio personalizado aos gostos da paciente, excluindo alimentos com excesso de açúcar, sal e óleo, bem como adicionando frutas, legumes e alimentos limpos. Também foi realizado o encaminhamento para a consulta psicológica, em observância do possível transtorno de imagem estar associado ao bullying escolar. Na consulta, paciente veio acompanhada da mãe e apresentou-se bastante emotiva tendo chorado algumas vezes no decorrer da avaliação. Foi relatado histórico de violência realizado pelo pai desde que tinha 8 anos, as agressões consistiam em alimentação forçada (*forcefeeding*) ainda que seguidas de purgação. A associação com reforço negativo surtiu efeitos na percepção negativa do alimento e do ato de alimentar-se. O relatado foi confirmado pela mãe. A paciente referiu sua autoimagem como de pessoa de sobrepeso, apesar de seu IMC a categorizar como baixo peso. Foi realizada notificação para a Rede de proteção à criança e ao adolescente. **Recomendação:** Durante a realização deste relato de experiência, verificou-se a falta de **evidência** sobre a efetividade do encaminhamento a Rede de proteção à criança e ao adolescente para manejo de violência psicológica junto a família. Bem como a necessidade de orientação familiar sobre modelos parentais e sua interferência na etiologia dos problemas enfrentados.

[TK2] Comentário: Não precisa colocar nomes pra não criar juízos de valor, pois a intenção do relato é a reflexão da ação ☹

[TK3] Comentário: Tentem incluir na introdução o quanto rede de proteção pode interferir num caso desses... para poderem justificar no final que ela não foi eficaz neste caso, porque se não fica uma informação solta pra quem tá lendo

REFERÊNCIAS:

CARVALHO, Felipe Alckmin. **Desenvolvimento e avaliação dos efeitos de uma intervenção psicoterápica destinada a adolescentes com anorexia nervosa e a seus pais:** coletânea de casos. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

CLAUDINO, Angélica de Medeiros; BORGES, Maria Beatriz Ferrari. Critérios diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 24, supl. 3, p. 07-12, Dec. 2002.

CURITIBA, Prefeitura Municipal de. Rede de Proteção à criança e ao adolescente em situação de risco para a violência. Volume I - Manual de Atendimento. Curitiba. 2002.

RAMOS, Fabiana Neme Nogueira et al. Adolescentes anoréxicas e suas percepções das relações com familiares. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 38, n. 94, p. 111-121, jan. 2018

SCRIPTORI, Carmem Campoy. ENTRE O AUTORITARISMO E A AUTORIDADE: O PAPEL DOS PAIS PELA VIA DO DIÁLOGO. **Nuances: estudos sobre Educação**, [s.l.], v. 14, n. 15, p.169-183, 8 mar. 2010.