

Checação ,evitação, preocupação, satisfação e percepção
corporal em uma amostra de mulheres jovens com transtorno
alimentar

CAMPANA, ANNB, TAVARES, MCGCF, GARCIA JR, C.

Universidade Estadual de Campinas

Apoio Financeiro: CAPES

Bruch (1962) afirmou que o primeiro sintoma da Anorexia Nervosa seria uma alteração “delirante da proporcionalidade” e a avaliação da percepção alterada do tamanho do corpo passou a ser um ponto central na pesquisa com essa população. Ademais, a insatisfação com o tamanho do corpo e preferência pela magreza foram descritos como componentes do distúrbio da imagem corporal. Além destes, sumarizando, pode-se citar as confusões sobre o julgamento dos outros a respeito do próprio corpo, uso de “modelos” perfeitos, preocupação com defeitos, a evitação de situações de exposição, experienciar o corpo como um estranho (numa forma de despersonalização) e uma atitude extremamente negativa a respeito do corpo e da aparência (Probst, 1997). Ainda, Fairburn, Shafran e Cooper (1998) descreveram os comportamentos de evitação e checagem do corpo como as expressões mais óbvias do âmago da psicopatologia dos transtornos alimentares – a superestimação da forma e do peso corporal. O objetivo geral deste trabalho foi aprofundar a compreensão acerca da Imagem Corporal de pessoas com transtorno alimentar em uma amostra brasileira. Este estudo, descritivo e exploratório de corte transversal, teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (parecer 737/2007). Foram convidadas a participar do estudo todas as pacientes, do gênero feminino, atendidas pelo Ambulatório de Transtorno Alimentar do Hospital de Clínicas da Unicamp, diagnosticadas com Anorexia Nervosa. Das 20 pacientes atendidas na época, 14 aceitaram o convite e vieram voluntariamente, em horário agendado, ao laboratório de Imagem Corporal para realizar os testes. A idade da amostra foi de 20,92 (\pm 5,82) anos, o Índice da Massa Corporal (IMC) 20,26 (\pm 2,64)

kg/m², o percentual de gordura foi 19,51 (\pm 5,21) %, o tempo médio de tratamento foi de 1,7 (\pm 0,52) anos e o tempo de diagnóstico de 4,27 (\pm 0,89) anos. Foram utilizados seis instrumentos de avaliação: (1) Software de avaliação perceptiva (SAP) para avaliar a satisfação do corpo como um todo; (2) Adaptive probit estimation, para avaliar a percepção do corpo; (3) versão brasileira do Body Checking Questionnaire, para avaliar a checagem do corpo; (4) versão brasileira do Body Shape Questionnaire, para avaliar a preocupação com as formas do corpo. (5) versão brasileira do Body Image Avoidance Questionnaire, para avaliar a evitação corporal e (6) questionário demográfico. Quanto a percepção, os resultados indicam que a amostra adota um ponto de igualdade subjetiva de $-6,71 \pm 16,72$. Isso nos permite afirmar que a amostra julga subjetivamente que a imagem de seu corpo é 6,71% mais magro que o tamanho real. A direção da distorção corporal estava em se achar mais magra do que de fato eram. O ponto de igualdade subjetiva teve uma correlação negativa e significativa com a evitação corporal ($r = -0,739$, $n=14$, $p=0,003$, *one-tailed*). A checagem corporal e a percepção não sensorial do corpo também tiveram uma correlação negativa e significativa ($r = -0,466$, $n=14$, $p=0,04$, *one-tailed*). Estes resultados nos indicam que quanto mais os sujeitos da amostra evitam mostrar o corpo e situações sociais e ao mesmo tempo, quanto mais mantêm a vigilância sobre suas medidas sobre a aparência de partes do corpo relacionadas com o acúmulo de gordura corporal, menos acurada é a percepção que tem de si mesmas. Considerando agora a medida sensorial, a amostra apresentou uma alteração média de 6,04% (\pm 5,22). É preciso de uma alteração de aproximadamente 6% para que as voluntárias da amostra detectem mudanças na forma do seu corpo. O teste de correlação de Spearman indicou haver uma correlação positiva entre o limiar diferencial e o percentual de gordura ($\rho=0,603$, $n=14$, $p=0,01$, *one-tailed*), revelando que quanto maior o percentual de gordura maior é o percentual de mudança na imagem refletida pelo aparato para que se identifique alteração no corpo. Como esperávamos, e para confirmar o que é reportado na literatura, não foi encontrada correlação significativa entre a percepção sensorial e não sensorial ($\rho=-0,163$, $n=14$, $p=0,289$, *one-tailed*), confirmando nesta amostra que as duas medidas são independentes. A insatisfação corporal da amostra é de -21 (\pm 23,93) %. O sinal negativo indica a busca por ter uma silhueta menor, mais

magra. Entre os grupos diagnósticos, os valores são de $-13,2 (\pm 28,52)\%$ para os sujeitos da amostra com diagnóstico de Bulimia Nervosa, $-30,66 (\pm 7,47)\%$ para TANE e $-14,66 (\pm 38,27)\%$ para Anorexia nervosa. O teste de correlação de Spearman indicou haver correlação positiva e significativa entre a insatisfação com o corpo e o tempo de tratamento ($\rho=-0,505$, $n=14$, $p=0,03$, *one-tailed*). Das 14 voluntárias, 11 ou 78,6% mostraram haver uma preocupação moderada a grave com a aparência do corpo, sendo que todas as voluntárias diagnosticadas com TANE, quatro das diagnosticadas com Bulimia e apenas uma diagnosticada com Anorexia tem estes níveis de preocupação. O maior escore em todo o grupo foi de 202 pontos e o menor de 84 pontos no BCQ, sendo o escore médio da amostra $154,21 (\pm 35,43)$ pontos. O grupo diagnóstico com o maior escore médio foi o TANE, com $169,16 (\pm 17,35)$ pontos. O escore máximo do BIAQ na amostra foi de 55 pontos e o escore mínimo de 20 pontos. Nas cinco pacientes com Bulimia Nervosa, o escore médio foi de $40,4 (\pm 12,21)$ pontos, nas seis paciente com TANE, o escore médio foi de $38,16 (\pm 6,55)$ pontos e nas 3 pacientes com Anorexia nervosa, o escore médio foi $26 (\pm 5,19)$ pontos. O escore médio de toda a amostra foi $36,35 (\pm 9,95)$ pontos. Das 14 voluntárias, 9 (64,3%) apresentaram um padrão de muita evitação corporal. O escore máximo do BCQ na amostra foi de 59 pontos e o escore mínimo de 15 pontos. Os escores médios do BCQ foram maiores que do BIAQ, tanto na amostra como em todo quanto em cada grupo diagnóstico. Escore médio geral foi de $40,71 (\pm 10,93)$, sendo que para as voluntárias diagnosticadas com Bulimia Nervosa o escore médio foi de $47 (\pm 10,09)$ pontos, nas voluntárias diagnosticadas com TANE o escore médio foi de $40,33 (\pm 7,06)$ pontos e nas pacientes com Anorexia Nervosa o escore médio foi de $31 (\pm 14,42)$ pontos. No total, 12 das 14 pacientes tinham um alto padrão de checagem. A preocupação com o corpo apresenta uma correlação positiva e significativa com o IMC, o peso, o padrão de checagem e o padrão de evitação corporal. A evitação corporal, por sua vez, correlaciona-se positiva e significativamente com a checagem corporal e como já foi reportado, tem uma correlação negativa e significativa com a percepção não sensorial do corpo. Há ainda uma correlação positiva e significativa entre a checagem corporal e o IMC e uma correlação negativa e significativa ente a checagem do corpo e a percepção não sensorial. O que os testes revelam são os traços mais

marcantes, mais estáveis da experiência existencial (Campana e Tavares, 2009). A imagem corporal da pessoa magra que se percebe obesa não é um delírio. É a revelação de uma identidade, de um sujeito na história de suas relações concretas, formadas por memórias e informações singulares (Tavares, 2003). Os resultados da avaliação perceptiva foram contrários ao que se vê na literatura, indicando que os sujeitos da amostra crêem que seu corpo é mais magro do que realmente são e não mais gordos, como normalmente é descrito (Thompson et al, 1998). Como a percepção sensorial tem praticamente o mesmo valor modular que a percepção não sensorial (6,71% e 6,04%, respectivamente), pode-se afirmar que nesta amostra, não há distorção da forma do corpo. Todavia, a correlação negativa da percepção sensorial com o percentual de gordura, pode ser um indicativo para sermos atentos ao processo de estabelecimento do peso estável, pois remissões nesse processo podem levar a maiores índices de alteração sensorial, podendo levar à distorção da forma corporal. A correlação negativa e significativa entre a insatisfação corporal e o tempo de tratamento pode ser um indicativo de que o tratamento multidisciplinar que esta amostra estava tendo a longo prazo, pode reduzir a insatisfação corporal e a busca pelo corpo extremamente magro. Quanto a ausência de correlação entre o IMC e insatisfação corporal - dada nesse caso, pela distância entre o corpo real e o ideal – se revela um achado interessante, já que essa correlação entre IMC e insatisfação vem sendo exaustivamente relatada na literatura quando se utiliza escala de silhuetas. Os traços da Imagem Corporal relativos à dimensão comportamental e afetiva da amostra composta por pacientes do Ambulatório de Transtorno Alimentares do HC/UNICAMP nos revela presença considerável de preocupação com o peso e a forma do corpo, altos padrões de checagem e evitação corporal. A descoberta da correlação positiva e significativa da preocupação com o corpo e duas variáveis sempre avaliadas no curso do tratamento – peso corporal e IMC – deixa-nos atento, mais uma vez para o processo de recuperação/estabelecimento do peso corporal ideal. Assim como é relevante saber que a preocupação com o corpo se correlaciona positivamente com a checagem e a evitação corporal. Conhecer estas relações é ter a possibilidade de compreender mais a fundo a como se organiza a representação mental do corpo destas pacientes e planejar mais

cuidadosamente as intervenções no decurso do tratamento.

BRUCH, H.(1962) Perceptual and Conceptual Disturbances in Anorexia Nervosa. *Psychosomatic medicine*, **24**,187-194

CAMPANA, A.N.N.B, TAVARES, M.C.G.C.F. (2009) *Avaliação da Imagem Corporal: instrumentos e diretrizes para a pesquisa*. São Paulo: Phorte

FAIRBURN, C.G, SHAFRAN, R., COOPER, Z. (1998) A Cognitive Behavioural Theory of Anorexia Nervosa. *Behaviour Research and Therapy*, **37**, 1-13

PROBST, M. (1997) *Body experience in eating disorder patients*. Dissertação de Doutorado. Faculdade de Educação Física e fisioterapia/Katholieke Universiteit Leuven, Bélgica

TAVARES, M.C.G.C.F.(2003) *Imagem Corporal: conceito e desenvolvimento*. São Paulo: Manole