

Estado nutricional de adolescentes usuárias de blogs e comunidades sobre anorexia e bulimia

Gilce Andrezza de Freitas Folly¹, andrezza_folly@yahoo.com.br; Núbia Salvador Guimarães dos Santos¹; Fabiana Vieira Verner¹; Ester Neiva da Silva¹; Livia Polito Simão¹; Maria Sônia Lopes Duarte²

1. Acadêmicas do curso de Nutrição da Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé, MG;
2. Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal de Viçosa (UFV), MG; professora adjunta da UFV.

Artigo protocolado em 16 ago. 2010 e aprovado em 13 set. 2010.

RESUMO: Objetivou-se quantificar blogs e comunidades do Orkut que fazem apologia à anorexia e bulimia. Encontraram-se 165 comunidades e 105 blogs pró-ana e pró-mia. Calculou-se IMC atual (peso atual), IMC meta (peso meta) e E/I de 43 adolescentes. No IMC/I atual, identificaram-se 5% obesas, 12% sobrepesos, 81% eutróficas e 2% baixo IMC/I. No IMC/I meta constataram-se 56% eutróficas e 44% baixo IMC/I. Todas as adolescentes estavam adequadas quanto a E/I. O estudo evidencia a insatisfação das adolescentes com o peso através das diferenças entre IMC atual e IMC meta. Logo, torna-se necessário um controle mais seguro das informações disponibilizadas na internet visando uma melhora na qualidade de vida dos adolescentes.

Palavras-chave: anorexia, bulimia, internet.

RESUMEN: Estado nutricional de los adolescentes de los blogs y las comunidades sobre la

anorexia y la bulimia. El objetivo fue cuantificar los blogs y las comunidades de Orkut que hacen la incitación a la anorexia y la bulimia. Se han encontrado 165 comunidades y 105 blogs pro-ana y pro-mia. Se calculó el IMC actual (peso actual), la meta de índice de masa corporal (peso ideal) y E / I de 43 adolescentes. En el IMC actual 5% se identificaron obesos, 12% sobrepeso, 81% y el 2% de baja eutrófico IMC / I. En IMC / target que se encuentran el 56% y 44% eutróficos IMC bajo / I. Todos los adolescentes son los adecuados a la E / I. El estudio pone de manifiesto la insatisfacción de las adolescentes con peso a través de las diferencias entre el IMC actual y la meta de índice de masa corporal. Por lo tanto, es necesario un control más seguro de la información disponible en Internet la búsqueda de una mejor calidad de vida de los adolescentes.

Palabras llaves: anorexia, bulimia, Internet.

ABSTRACT: Nutritional status of adolescent users of blogs and communities on anorexia and bulimia. The objective was to quantify blogs and Orkut communities that make incitement to anorexia and bulimia. We found 165 communities and 105 blogs pro-ana and pro-mia. We calculated current BMI (current weight), BMI goal (goal weight) and E / I of 43 adolescents. In BMI / current 5% identified themselves obese, 12% overweight, 81% and 2% low eutrophic BMI / I. In BMI / target found for 56% and 44% eutrophic low BMI / I. All adolescents were appropriate as the E / I. The study highlights the dissatisfaction of adolescent girls with weight through the differences between current BMI and BMI goal. Therefore, it is necessary a more secure control of the information available on the Internet seeking a better quality of life of adolescents.

Keywords: anorexia, bulimia, internet.

Introdução

A adolescência é uma importante etapa da evolução do ser humano. Ela compreende a faixa etária de 10 a 19 anos onde é encerrada a maturação biopsicossocial do indivíduo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986).

Nessa etapa, ocorrem muitas transformações, dentre elas destacam-se as mudanças físicas e o desenvolvimento da personalidade. Durante o desenvolvimento, podem surgir perturbações mentais relacionadas ao corpo, afinal, ele é um dos meios de expressão do adolescente (JEAMMET; REYNAUD; CONSOLI, 1986).

De acordo com Gonçalves et al (2000), o modelo de beleza imposto pela sociedade é o de um corpo magro, desconsiderando a saúde e as diferenças físicas da população. Esta utopia tem conquistado os adolescentes que estão cada vez mais preocupados com a imagem corporal. Como conseqüências desta visão, surgem transtornos alimentares (TA) como a anorexia nervosa e a bulimia nervosa.

Segundo Alves et al. (2008), a anorexia nervosa (AN) é caracterizada “pela recusa do indivíduo em manter um peso adequado para a sua estatura, medo intenso de ganhar peso e uma distorção da imagem corporal, além de negação da própria condição patológica”.

Já a bulimia nervosa (BN) é caracterizada por compulsões alimentares (grande ingestão de alimentos) com sensação de perda de controle. Ela gera uma excessiva preocupação com o peso e com a imagem corporal, levando o paciente a praticar métodos compensatórios para o controle de peso como indução de vômitos, uso de medicamentos (diuréticos, inibidores de apetite, laxantes), dietas restritivas e exercícios físicos exagerados (CORDAS, 2004).

Os estudos sobre anorexia no Brasil são escassos, por isso as prevalências dos comportamentos alimentares anormais que indicam risco para o surgimento da AN têm grande variação oscilando entre 4,9% a 25% (ALVES et al., 2008).

Conforme Niemeyer e Kruse (2008), a incidência dos transtornos alimentares é maior entre os adolescentes, principalmente os do sexo feminino. Esta TA decorre de diversos fatores, entre os quais está a influência da internet sobre os adolescentes.

Galante e Colli (2003) afirmaram que a internet é “um potencial instrumento de interatividade e informação”, através dela é possível ampliar os conhecimentos e criar novos relacionamentos.

Em vista disso, a internet tem divulgado amplamente a AN e a BN através de blogs e de sites de relacionamentos como o Orkut. Neles há trocas de informações, dicas ensinando a “miar” (vomitar), dietas de baixa caloria, dicas

para fazer *no food* (NF, do inglês sem comer) e *low food* (LF, pouca comida), informações de medicamentos (diuréticos e laxantes) e também métodos de driblar a família e os amigos.

As adolescentes com TA que utilizam o meio virtual para se comunicar autodenominam-se “anas” (anorexia) e “mias” (bulimia) para melhor identificação nesse universo. Elas adotam esses distúrbios como um estilo de vida e endeusam a “ana” e a “mia”, criando cartas, orações e credos que são um incentivo nos momentos de dificuldade. É preocupante a proporção que estas doenças têm alcançado, visto que muitas modelos faleceram em consequência da anorexia.

Tendo em vista a problemática citada, os objetivos deste estudo foram quantificar os blogs e as comunidades do Orkut, de origem brasileira, que fazem apologia evidente à anorexia nervosa e à bulimia nervosa para compreender a dimensão alcançada por estes fenômenos, e analisar, de forma interdisciplinar, as patologias em questão.

I – Casuística e métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, que segundo Cervo, Bervian e Silva (2007), “observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los”. A pesquisa descritiva procura descobrir a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros fenômenos, sua origem e suas características.

Este estudo foi realizado de abril a maio de 2009 e buscou quantificar, através da internet, o número de comunidades do Orkut (rede virtual de relacionamentos) e blogs (diários virtuais) de origem brasileira que fazem apologia evidente à AN e à BN. Essas comunidades e blogs são popularmente denominados pró-ana e pró-mia. Não foi possível fazer a busca utilizando apenas as palavras-chave anorexia e bulimia, pois muitas comunidades e blogs empregam como título expressões típicas do universo “ana” e “mia” (desconhecidas para os leigos). Este fato corroborou para que a pesquisa ocorresse de comunidade em comunidade, pois assim seria possível observar se elas eram verdadeiramente pró-ana e mia.

Durante a busca por blogs e comunidades pró-ana e pró-mia, foram colhidos dados antropométricos das usuárias destes sites para que fosse feita uma avaliação do estado nutricional das mesmas. Os dados relatados pelas “anas” e “mias” em blogs, perfis do Orkut e tópicos das comunidades, foram apenas de peso e estatura. Com esses dados analisou-se o índice de massa corporal por idade (IMC), IMC por idade (IMC/I) e estatura por idade (E/I).

Para a idade, utilizou-se a média da faixa etária (14 anos e 6 meses) correspondente ao período da adolescência (10 a 19 anos), pois houve grande ausência desta informação.

Para a classificação do estado nutricional segundo o IMC/I e a E/I, utilizaram-se as curvas de crescimento para crianças a partir dos cinco anos e adolescentes preconizadas pela WHO (2007) e seus respectivos pontos de corte (Tabelas 1 e 2).

II – Resultados e discussão

A escolha do Orkut para esta pesquisa se justifica porque é a rede de relacionamentos mais utilizada pelos brasileiros. Segundo o Ibope/NetRatings citado pela Folha On-line (2008), em maio de 2008 o Orkut teve 16,1 milhões de usuários em ambiente residencial no Brasil. O país que tem mais pessoas cadastradas no portal é o Brasil, com 54% de usuários.

Já os blogs foram utilizados nesta pesquisa por serem diários virtuais que são amplamente utilizados no Brasil e no mundo. Segundo Januário (2007), o número de blogs ativos no mundo já atingiu 70,6 milhões.

É necessário observar que não existe nenhum código de ética que delimite regras ou controle os assuntos abordados nos blogs e nas comunidades. A ausência da ética na internet contribui, pois, para o crescimento de sites pró-ana e pró-mia através do uso de informações errôneas sobre alimentação e nutrição que incentivam e encorajam as adolescentes a prosseguirem com os TAs. Porém, este incentivo pode acarretar graves problemas de saúde e até mesmo a morte de portadores dessas patologias.

Como resultado da pesquisa, encontrou-se um total de 165 comunidades pró-ana e pró-mia no Brasil. Este valor foi considerado inferior ao número real de comunidades do Orkut que incentivam a AN e a BN, visto que o objetivo proposto era de pesquisar em todas as comunidades brasileiras. No entanto, uma busca minuciosa carece de maior tempo do que o prazo estipulado para este estudo e, por isso, muitas comunidades não foram contabilizadas.

As buscas foram dificultadas por serem dados muito flutuantes, dado à inconstância das comunidades, que podem ser criadas, modificadas ou excluídas em qualquer ocasião. Como consequência, não é possível definir um número permanente de comunidades e blogs pró-ana e mia.

O número de blogs pró-ana e pró-mia encontrados foi igual a 105. Este valor também foi considerado inferior ao número real de blogs existentes no Brasil devido às mesmas dificuldades encontradas na busca pelas comunidades do Orkut.

TABELA 1 Pontos de corte de IMC por idade estabelecidos para adolescentes

| Valores críticos | Diagnóstico nutricional |
|---------------------------------|--------------------------------|
| < Percentil 3 | Baixo IMC para idade |
| ≥ Percentil 3 e < Percentil 85 | IMC adequado ou eutrófico |
| ≥ Percentil 85 e < Percentil 97 | Sobrepeso |
| ≥ Percentil 97 | Obesidade |

Fonte: World Health Organization, 2007

TABELA 2 Pontos de corte de altura por idade estabelecidos para adolescentes

| Valores críticos | Diagnóstico nutricional |
|-------------------------|--------------------------------|
| < Percentil 3 | Altura baixa para a idade |
| ≥ Percentil 3 | Altura adequada para a idade |

Fonte: World Health Organization, 2007

Também não foi encontrado estudo que quantificasse os blogs e comunidades que fazem apologia aos transtornos alimentares. Desta forma, não foi possível fazer comparações com os resultados encontrados (número de blogs e comunidades) no presente estudo. O estudo de Pereira (2007) foi o que mais se aproximou deste assunto, pois ele buscou fazer entrevistas com as anoréxicas para entender a visão delas em relação à doença.

Na busca pelos blogs e comunidades, obtiveram-se dados antropométricos (peso e estatura) de 43 adolescentes do sexo feminino. Nas informações relacionadas ao peso foram encontrados o peso atual e a meta de peso almejada pelas garotas. Com estes dados, realizou-se a avaliação nutricional através do IMC atual (usando o peso atual), IMC meta (usando o peso meta), IMC/I e E/I como mostram as Tabelas 3, 4 e 5, respectivamente.

Na avaliação do IMC atual, 69,8% das adolescentes estavam eutróficas, 23,2% estavam com baixo peso e 7% estavam na faixa de sobrepeso. No IMC meta, 90,7% foram classificadas como baixo peso apenas 9,3% como eutróficas.

Muitas adolescentes, mesmo sendo classificadas como baixo peso, enxergam-se obesas, como observado em uma declaração (“me sinto uma porca de gorda”). Apesar disto, não foi o encontrado neste estudo já que somente 7% apresentaram sobrepeso.

Dados semelhantes foram encontrados por Pereira (2007) em que também foi calculado o IMC através das informações obtidas em 20 blogs visitados. Destes, 60% estavam na faixa de normalidade, 15% estavam na faixa de subnutrição, 20% estavam na faixa de sobrepeso e 5% pôde ser considerado obeso.

Na classificação nutricional segundo o IMC por idade considerando o IMC Atual, observou-se que 81,4% das adolescentes foram classificadas com IMC adequado, 11,6% como sobrepeso, 4,7% como obesas e, 2,3% como baixo IMC para idade. Considerando o IMC Meta, 55,8% encontravam-se na com IMC adequado e 44,2% com baixo peso.

Observou-se que, nessa avaliação, algumas adolescentes foram classificadas como obesas e que o número de sobrepesos e eutróficas aumentou em detrimento do número de baixo peso. Isso ocorreu porque a média de idade considerada (14 anos e 6 meses) não permite a perfeita exatidão dos resultados, logo, algumas delas não se enquadrarão nessa idade.

Já na classificação nutricional segundo a estatura por idade todas as adolescentes estavam com altura adequada para a idade.

Notou-se que, se atingirem a meta de peso desejada, a maioria dos indivíduos se encontrará com baixo IMC e, portanto, estará com baixo peso. O IMC está altamente correlacionado com o peso e com a gordura corporal, por isso o baixo IMC é a consequência de uma baixa porcentagem de gordura

TABELA 3 Classificação nutricional segundo o IMC atual e o IMC meta

| Diagnóstico nutricional | IMC atual | | IMC meta | |
|-------------------------|--------------------|------|--------------------|------|
| | Nº de adolescentes | % | Nº de adolescentes | % |
| Baixo Peso | 10 | 23,2 | 39 | 90,7 |
| Eutrófico | 30 | 69,8 | 4 | 9,3 |
| Sobrepeso | 3 | 7 | 0 | 0 |
| Obesidade | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 43 | 100 | 43 | 100 |

TABELA 4 Classificação nutricional segundo o IMC por idade

| Diagnóstico nutricional | IMC atual/idade | | IMC meta/idade | |
|---------------------------|--------------------|------|--------------------|------|
| | Nº de adolescentes | % | Nº de adolescentes | % |
| Baixo IMC para idade | 1 | 2,3 | 19 | 44,2 |
| IMC adequado ou eutrófico | 35 | 81,4 | 24 | 55,8 |
| Sobrepeso | 5 | 11,6 | 0 | 0 |
| Obesidade | 2 | 4,7 | 0 | 0 |

TABELA 5 Classificação nutricional segundo a altura por idade

| Diagnóstico nutricional | Nº de adolescentes | % |
|--------------------------------|---------------------------|----------|
| Altura baixa para a idade | 0 | 0 |
| Altura adequada para a idade | 43 | 100 |

corporal afinal “a composição corporal pode ser profundamente afetada tanto pelo excesso quanto pelo déficit de alimentos” (2008).

De acordo com Dunker e Philippi (2003), seria necessário implementar políticas na área de educação e saúde, visando prevenir o aparecimento da doença, por meio de campanhas governamentais veiculadas pela mídia; incluir no currículo o conteúdo programático em nutrição, alimentação e padrões de peso e a atividade física desde a pré-escola; envolver e sensibilizar as empresas alimentícias para veicularem mensagens de alimentação adequada nos rótulos dos alimentos; envolver a família dos adolescentes, motivando-os com reuniões e discussões nas escolas sobre a importância dos hábitos e comportamentos alimentares.

Foi observado que, em algumas comunidades, as adolescentes declaravam que faziam uso de laxantes e de diuréticos para emagrecer, os quais são consumidos sem prescrição médica. Os laxantes são classificados com base em seu mecanismo simplificado de ação, em agentes irritantes ou estimulantes (óleo de ríceno, cáscara sagrada, sene e aloes) que estimulam o peristaltismo e em laxantes expansores da massa (colóides hidrofílicos, ágar, semente de *psyllium*, metilcelulose e farelos). Esses compostos formam géis no intestino grosso ocasionando distensão do intestino e ativando a atividade peristáltica (KATZUNG, 2003). O uso abusivo de laxantes causa muitas complicações. A estimulação crônica do cólon pode resultar em distensão colônica e provocar dependência de tais substâncias em relação ao movimento fecal. A utilização do sene pode lesar os nervos levando à cetonia intestinal (KATZUNG, 2003; OLSON, 2002).

Já os diuréticos reduzem a pressão arterial através da depleção do sódio corporal e da diminuição do volume sanguíneo e outros. O local de atuação destes diuréticos é o rim. O diurético mais usado entre as anoréxicas e bulímicas são os da classe dos tiazídicos (esses inibem o transporte de NaCl), sendo que seu uso indevido pode ocasionar toxicidade, hiperglicemia, hiperlipidemia, reações alérgicas, fraqueza e fadiga (KATZUNG, 2003).

III – Conclusão

A anorexia e a bulimia são transtornos alimentares que podem ser estimulados por influência da sociedade e dos meios de comunicação. Um dos meios mais utilizados pelos adolescentes é a internet, que tem feito grande apologia a esses distúrbios através dos sites de relacionamento.

Através deste estudo, observou-se que há um número elevado de comunidades pró-ana e pró-mia de origem brasileira. Estas comunidades e blogs têm persuadido as adolescentes a se tornarem anoréxicas ou bulímicas.

Ocorre uma distorção entre o estado nutricional adequado e o almejado, o que pode trazer sérias conseqüências à saúde das adolescentes. Torna evidente a necessidade de buscar caminhos para que o acesso ou as informações disponibilizadas na internet sejam mais controlados para uma busca mais efetiva da qualidade de vida de adolescentes.

Referências bibliográficas

ALVES, E; VASCONCELOS, F. A. G; CALVO, M. C. M; NEVES, J. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 503-12, mar. 2008.

CERVO A. L.; Bervian, P. A.; Silva, R. **Metodologia científica**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CORDÁS, T. A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 154-7, 2004.

DUNKER, K. L. L.; PHILIPPI, S. T. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, n. 1, p. 51-60, jan./mar. 2003.

FOLHA ON-LINE. **Orkut passa para as mãos do Google Brasil** empresa muda diretoria no país. Agosto, 2008. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/informatica/ult124u430818.shtml>>. Acesso em: 17 maio 2009.

GALANTE, A. P; COLLI, C. A utilização da World Wide Web como ferramenta para a educação nutricional: uma revisão. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 39, n. 3, jul./set. 2003.

GONÇALVES, T. D; BARBOSA, M. P; ROSA, L. C. L; RODRIGUES, A. M. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 3, p. 166-70, 2008.

JANUÁRIO, L. **Número de blogs ultrapassa 70 milhões no mundo, diz Technorati. WNews**. Março, 2007. Disponível em: <http://wnews.uol.com.br/site/noticias/materia.php?id_secao=1&id_conteudo=7507>. Acesso em: 18 abr. 2009.

JEAMMET, P; REYNAUD, M; CONSOLI, S. **Psicologia médica**. 2. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2000.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

NIEMEYER, F.; KRUSE, M. H. L. Constituindo sujeitos anoréxicos: discursos da Revista Capricho. **Texto e Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 3, p. 457-65, jul./set. 2008.

OLSON, J. **Farmacologia clínica fácil**. Rio de Janeiro: Reverter, 2002.

ONIS, M.; ONYANGO, A. W.; BORGHI, E.; SIYAM, A.; NISHIDA, C.; SIEKMANN, J. World Health Organization. Bulletin of the World Health Organization. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 85, n. 9, set. 2007.

PEREIRA, C. S. Os wannabees e suas tribos: adolescência e distinção na Internet. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 257-82, maio/ago. 2007.

VITOLLO, R. M. **Nutrição**: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Young people's health: a challenge for society. Report of a WHO Study Group on Young People and "Health for All by the year 2000". Geneva, WHO (Technical Report Series n. 731), 1986. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731.pdf>.