



## Seis Anos de Anorexia: Análise Interpretativa Fenomenológica

Iva Desport-Coelho<sup>1</sup>, Francisco Cardoso<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro-UTAD, Portugal

**Autor para correspondência:** Francisco Cardoso | [fcardoso@utad.pt](mailto:fcardoso@utad.pt)

**Recebido:**  
30 Agosto 2018

**Aceite:**  
31 Agosto 2018

*O presente artigo não foi sujeito a revisão por pares, sendo o conteúdo do mesmo da total e exclusiva responsabilidade dos autores. This paper was not peer-reviewed. Authors assume the total and exclusive responsibility of the full content of the paper.*

### Resumo

**Introdução:** A Anorexia está associada a diversos fatores de risco e a uma preocupante taxa de mortalidade. Em geral, sucede na adolescência, principalmente no género feminino. Apesar de atribuída a um distúrbio do comportamento alimentar, há indícios de que será resultante de um processo de desenvolvimento e de afirmação identitária.

**Objetivos:** Encontrar indicadores em favor da hipótese: Anorexia como perturbação do desenvolvimento relacionada com a formação de identidade e expressão pessoal.

**Métodos:** Estudo de caso de anorexia, de uma adolescente do género feminino, com 17 anos de idade, que atravessa um processo anorético há seis anos. Procedemos à análise fenomenológica interpretativa.

**Resultados:** Foram identificados oito indicadores: 1) Significação da Anorexia; 2) Significação do próprio; 3) Futuro desafiante; 4) Influência do outro na conceção do próprio 5) Experiência de internamento; 6) Sensação de estranheza; 7) Revolta contra o corpo e 8) Desperdicei a adolescência.

**Discussão:** A AFI revelou-se adequada, permitindo extrair a qualidade e as particularidades da experiência vivida pela adolescente; foi útil na exploração dos acontecimentos de vida bem como na identificação de processos de significação dos mesmos. Os temas que emergiram estão em concordância com algumas investigações realizadas, por outros autores, que exploraram os processos identitários e a sua relação com a anorexia. Considerámos comprovar o principal objetivo e que se deve prosseguir com mais investigação pela sua utilidade para a prática da psicologia clínica.

**Palavras-chave:** Anorexia, Adolescência, Análise fenomenológica interpretativa.

### Introdução

A Anorexia tem vindo a ser entendida como uma perturbação do comportamento alimentar caracterizada pela perda de peso voluntária e persistente. Está associada a diversos fatores de risco como a insatisfação

com a imagem corporal, a baixa autoestima (Van den Berg, Mond, Eisenberg, Ackard, & Neumark-Sztainer, 2010) e a incerteza acerca do próprio (von Lojewski & Abraham, 2014). A sua taxa de mortalidade é preocupante quando comparada com outros problemas como a bulimia ou a compulsão alimentar (Fichter &

Quadflieg, 2015), particularmente quando grande parte dessas mortes é decorrente de suicídio (Franko, Keshaviah, Eddy, Krishna, Davis, Keel, & Herzog, 2013). É na adolescência, de uma maneira geral, que a Anorexia surge verificando-se a sua emergência em idades cada vez mais jovens (Stice, Marti, & Rhode, 2010). A adolescência é uma fase do ciclo de vida pautada por mudanças a todos os níveis (biológico, individual, interpessoal, social) e é definida por Erikson (1968) como Aquisição da Identidade vs. Confusão da Identidade. Problemas que afetam a saúde mental nesta faixa etária podem conduzir ao que Erikson (1968) chamou de confusão da identidade e perturbação de comportamento. Apesar de vinculada às questões do comportamento alimentar há indícios de que a anorexia poderá ser resultante de um processo de desenvolvimento e afirmação identitária. De facto, estudos recentes constataam que há um comprometimento dos aspetos identitários em jovens que estão a enfrentar um processo anorético, concluindo que estas jovens têm dificuldade acrescidas durante o processo de formação da identidade (Verschuere et al., 2016). Tendo em conta o exposto esta investigação teve como objetivo escutar na primeira pessoa uma adolescente acerca da sua experiência vivida acerca dos significados pessoais sobre a sua ‘atravessia’ do processo dito de anorexia.

## Métodos

O desenho deste estudo é de natureza qualitativa. Aplicamos a metodologia da Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI). Trata-se de uma abordagem que pretende aceder à essência da experiência vivida (subjetividade e intersubjetividade) de um determinado fenómeno, através do discurso na primeira pessoa (Smith & Osborn, 2003).

### Participante: Caracterização e seleção

Participou no estudo uma adolescente de 17 anos de idade, à qual chamaremos Alma, que se encontra, há seis anos, a enfrentar um processo anorético. Alma, foi recrutada de um centro hospitalar público, departamento de Psiquiatria e Saúde Mental na Infância e Adolescência, situado na zona Norte de Portugal; local

onde frequentava consulta de pedopsiquiatria. A sua seleção foi feita por conveniência, e sugerida pelo pedopsiquiatra que a assistia, uma vez que reunia os critérios de inclusão estabelecidos: 1) ser do género feminino com idade compreendida entre 11 e 17 anos, 2) estar a passar por um processo anorético e 3) estar a frequentar acompanhamento psicoterapêutico para tratamento do mesmo. O clínico estabeleceu os contactos e agendou um encontro de acordo com a disponibilidade da participante e dos seus pais.

### Instrumentos

Fizemos uso da entrevista AFI que foi áudio gravada. A organização da informação recolhida, a análise da entrevista e a codificação de unidades de significado foram realizadas com o auxílio do software de análise qualitativa MAXQDA18.

### Procedimentos

O estudo foi aprovado pelo Comité de Ética para a Saúde [N/Ref.2015.128(115-DEFI/105-CES)].

### A entrevista

A entrevista foi conduzida pelo primeiro autor. Posteriormente, o segundo autor reanalisou a entrevista, procurando congruência de análise produzida, entre as propostas de temas, subtemas e unidades de significado. Com esta metodologia procuramos obter veracidade e precisão para os resultados propostos. A entrevista foi realizada nas instalações do departamento referido, em outubro de 2015, e teve a duração de 54 minutos. Iniciamos a entrevista introduzindo questões para criar um contexto colaborativo (e.g., recolha de dados sociodemográficos, frequência na consulta, ...) auxiliando a que Alma narrasse livre e espontaneamente as suas vivências (e.g., relação com grupo de pares, o problema Anorexia). A tipologia das perguntas que foram introduzidas ao longo da entrevista seguiu os princípios enunciados por Smith, Flowers, & Larkins (2009), tendo como ponto de partida o dar voz à participante.

### Análise e interpretação

Procedemos à transcrição da entrevista, obtendo, deste modo, um corpus de análise. Esta informação foi introduzida no software MAXQDA2018 dando início

ao processo hermenêutico através destes procedimentos:

1) Estabelecimento de um eixo diacrónico dos acontecimentos de vida narrados (pré e pós anorexia); 2) Realização de diversas leituras (ciclo hermenêutico) que levaram à identificação e codificação de excertos da entrevista de onde emergiu uma lista de temas que refletiam o significado e particularidades das vivências; 3) Interpretação da relação entre os temas emergentes com base na partilha de significados, relações hierárquicas entre os temas, número de codificações no texto, temas diametralmente opostos e a função de cada tema, obtendo unidades de significado (clusters) que refletem o sentido atribuído às vivências da participante.

## Resultados

A entrevista, fornecedora do *corpus* de análise, ofereceu descrições ricas e detalhadas de determinadas vivências de Alma. O ciclo hermenêutico em torno deste permitiu estabelecer uma ordem cronológica dos acontecimentos de vida de Alma (diacronia) e interpretar a relação entre eles com base no sentido/significado atribuído (sincronia). Da análise emergiram os seguintes oito indicadores (unidades de significado), apresentados por ordem hierárquica (saturação na entrevista), que representam o significado que a jovem atribui aos acontecimentos de vida narrados, ao ambiente circundante, a si própria, e os processos pelos quais chegou a esses entendimentos:

### 1. Significação da anorexia

Segundo Alma a anorexia emergiu aos 11/12 anos. Começou com pensamentos intrusivos que foram adquirindo maior intensidade- “Foram vindo, foram assim com calma (...) e depois começaram-se a acentuar”. Sentia insatisfação com a imagem corporal- “sei que me comecei a ver muito gorda” - o que a levou a adotar estratégias comportamentais como a restrição alimentar e indução de vômito, prática extrema de exercício físico, e controlo da ingestão e confeção de alimentos. Atualmente, estes comportamentos significam um corte com a realidade- “certa demência”. Diz sentir culpa, pois as atitudes adotadas conduziram a

abalos na dinâmica familiar e ao envelhecimento precoce de sua mãe- “(...) não havia outro assunto em casa senão a minha doença (...); culpa da minha mãe às vezes ter qualquer problema de... de ficar mais envelhecida, o rosto e tudo, é minha...foi sempre minha...”.

### 2. Significação do Próprio

Alma explica que os comportamentos para perder peso surgiram da insatisfação que tinha com a sua imagem em geral- “uma pessoa assim nunca vai ser tão bonita (...)comecei (...) a fazer estas restrições todas”. Sente-se diminuída e indesejada revelando que passou por vivências de humilhação no interior do grupo de pares, aspeto que acabou por contribuir na manutenção da conceção que tinha de si própria- “também sofri um pouco de *bullying*... por parte de umas grandes amigas minhas, foi complicado, também... acabou um bocado por dar origem a eu... cada vez gostar menos de mim...”.

### 3. “Futuro desafiante”

“Eu agora sou uma pessoa mudada”. Encontra-se a tirar um curso de cozinha num externato e projeta-se no futuro que classifica como “desafiante”. Fez uma nova amiga e está satisfeita por estabelecer uma relação de amizade fora do contexto de internamento- “(...)foi este ano para o externato...eeee... e adoro-a. Adora-a porque... lá está! Faz-me sentir bem... faz-me ter vontade de ir para a escola todos os dias”. Refere sentir que a sua experiência é um exemplo de sobrevivência - “sou um exemplo”. Entende que necessita alimentar-se para poder pensar com “racionalidade” e agir com “maturidade”. Está a tentar reconstruir a sua vida e sente-se satisfeita com as decisões que tomou- “(...) uma pessoa começa a gostar desta vida do lado de cá (...)”. Apesar desta visão sente que tem desafios pela frente pois receia que na “nova escola” percebam a sua história e sente que ainda tem que lidar com pensamentos que “lhe dizem para fazer coisas”.

### 4. Influência do outro na conceção do próprio

Alma explica que tinha tendência a comparar-se com outras jovens e a desejar ser semelhante a elas- “comecei a ver raparigas que eu gostava de ser como elas”. Fala também da relação de dependência que sente ter com a sua irmã- “eu e a minha irmã tinha...

temos uma ligação muito, muito forte, muito... eu sempre vivi para ela e ela para mim...".

### 5. Experiência do internamento

Alma refere que esteve três vezes em regime de internamento por períodos intermitentes; o primeiro ocorreu aos 12 anos de idade. Relata estas experiências em ângulos diametralmente opostos (ambivalência). Nos dois primeiros internamentos "...só queria estar internada...", uma vez que se sentia "mais segura, mais protegida" com valor e significância- "sentia-me mesmo bem (...) cada internamento fazia amigas novas...". Contrariamente, o terceiro internamento foi desprazeroso - "as memórias destroem-me (...)o último internamento foi negativo... aquilo foi ho...horível". Fala de sentimentos de solidão e perda, "eu tive trancada no quarto o dia todo, só vinha cá para fora para comer (...) chegava a ser noite, ou dia...de manhã, e eu sempre lá deitada. E os pensamentos apoderavam-se de mim...". Sente que a ameaça de um novo internamento a impeliu para mudanças na sua vida- "Muito mau porque eu ia ser retirada aos meus pais (acelera tom de voz), e então isso, uf...Eu disse não, não pode continuar assim. E não sei...fui buscar força não sei onde e mudei radicalmente..."

### 6. Sensação de estranheza

Refere sentir-se "estranha" tanto no interior do grupo de pares- "não era uma adolescente normal" - como no seio familiar- "(...)era uma estranha naquela família. Essa sensação acentuava-se a cada experiência de internamento- "sentia-me num mundo estranho porque os meses que eu tinha vivido antes fechada, ali naquela redoma de vidro onde...era com...foi como que lançada, assim... A uma vida... à vida..."

### 7. "Revolta contra o corpo"

Alma concebia o seu corpo como um meio de significação do próprio. Não desejava a sua imagem corporal e conseqüentemente não se sentia confortável ao ver o seu reflexo, o que lhe provocava sentimentos de revolta- "revolta contra o corpo que eu tinha... revolta. Não gostava de nada... não gostava, ah, de nada do que via ao espelho, não gostava de nada".

### 8. "Desperdicei a minha adolescência"

Alma sente a perda da sua adolescência- "comecei... a fazer estas restrições todas, esses erros todos e... Desperdicei a minha... adolescência". Sente que está a "a correr atrás do tempo" porque não teve determinadas experiências que gostaria de ter vivenciado; ao invés passou esta fase a frequentar um hospital psiquiátrico para o tratamento da Anorexia- "(...) há coisas que eu num, não consigo apagar (...) eles [grupo de pares] frequentaram, frequentaram colónias de férias, acampamentos e assim naquela idade e eu... passei esse tempo no hospital psiquiátrico".

## Discussão

No que se refere à abordagem metodológica a AFI revelou-se adequada, permitindo extrair a qualidade e as particularidades da experiência vivida pela adolescente; foi útil na exploração dos acontecimentos de vida bem como na identificação de processos de significação dos mesmos, conduzindo a uma análise compreensiva do caso estudado. De uma maneira geral, entende-se que no caso de Alma houve todo um percurso de construção da Anorexia. As vivências de um próprio indesejado, a insatisfação com a imagem corporal, a percepção que construiu de si própria ("era gorda"; "nunca vai ser tão bonita) as vivências de humilhação, levaram à emergência dos comportamentos anoréticos. A opinião e a dependência no outro contribuíram para a manutenção dos sintomas e para uma conceção cada vez mais diminuída de si própria. No seu conjunto as unidades de significado encontradas apontam para um comprometimento dos processos identitários e ao desenvolvimento de uma identidade anorética.

Os resultados da análise realizada estão em concordância com algumas investigações conduzidas, por outros autores, que exploraram os processos identitários e a sua relação com a anorexia, particularmente no que se refere à significação do próprio. Castellini, Trisollini e Ricca (2014) consideram que os aspetos identitários desempenham um papel na manutenção dos problemas do comportamento alimentar, salientando que há uma disfunção acentuada das vivências corporais e da identidade do próprio em jovens com

este problema. Os mesmos autores destacam, igualmente, que “a influência do outro” na concepção do próprio” também poderá ser um fator associado à precipitação de sinais e sintomas associados à Anorexia. Os resultados obtidos por Stein e Cort (2008) também vão ao encontro dos resultados destes estudos na medida em que verificaram que há esquemas relacionados com a concepção do próprio (“sou gorda”) que contribuem para a emergência de comportamentos anoréticos e conseqüentemente terão influência no desenvolvimento dos aspetos identitários. Em conclusão, este estudo é indicador de que a Anorexia, a partir das significações atribuídas pelo próprio, se relacionará como uma perturbação identitária e de expressão pessoal em contra corrente com a taxonomia da perturbação alimentar.

## Declaração de Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

## Referências

- [1] Castellini, G., Trisollini, F., & Ricca, V. (2014). Psychopathology of eating disorders. *Journal of Psychopathology*, 20, 471-470.
- [2] Erikson, E. (1968). *Youth and crisis*. New York, London: W. W. Norton & Company.
- [3] Smith, J. (1995). Semi-structured interviewing and qualitative analysis. In J. Smith, R. Harré & L. Van Langenhove (Ed.), *Rethinking methods in psychology* (9-27). London, California, New Delhi: SAGE Publications.
- [4] Smith, J., & Osborn, M. (2003). Interpretative phenomenological analysis. In J. Smith (ed.), *Qualitative psychology. A practical guide to research methods* (pp. 53-80). London: SAGE.
- [5] Smith, J., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: theory, method, and research*. London: SAGE Publications.
- [6] Stanghellini, G., Castellini, G., Brogna, P., Faravelli, C., & Ricca, V. (2012). Identity and Eating Disorders (IDEA): A questionnaire evaluating identity and embodiment in eating disorder patients. *Psychopathology*, 45, 147-158. Doi:10.1159/000330258
- [7] Stein, K., & Court, C. (2008). The identity impairment model: a longitudinal study of self-schemas as predictors of disordered eating behaviors. *Nurse Research*, 57(3): 182-190.
- [8] Stice, E., Marti, N., & Rhode, P. (2013). Prevalence, incidence, impairment, and course of the proposed DSM-5 eating disorder diagnoses in an 8-year prospective community study of young women. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2), 445-457.
- [9] Van den Berg, P., Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status. *Journal of Adolescence Health*, 47(3), 290-296.
- [10] Verschueren, M., Luyckx, K., Kaufman, E., Vansteenkiste, M., Moons, P., Sleuwaegen, E., ...Claes, L. (2016). Identity processes and statuses in patients with and without eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 25, 26-35.
- [11] von Lojewski, A., & Abraham, S. (2014). Personality factors and eating disorders: self-uncertainty. *Eating Behaviors*, 15(1), 106-109.