

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

JENIFFER CAVALCANTI DE ASSIS
NATHÁLIA KAROLYNE SANTIAGO DE OLIVEIRA
YASMIN VICTÓRIA SILVA DE FREITAS

**TRANSTORNOS ALIMENTARES NOS
ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

RECIFE/PE
2021

JENIFFER CAVALCANTI DE ASSIS
NATHÁLIA KAROLYNE SANTIAGO DE OLIVEIRA
YASMIN VICTÓRIA SILVA DE FREITAS

TRANSTORNOS ALIMENTARES NOS ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial, para conclusão do curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário Brasileiro.

Professora Orientadora: Ma. Viviane do Nascimento Lima

RECIFE/PE
2021

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848t Assis, Jeniffer Cavalcanti de
Transtornos alimentares nos adolescentes: uma revisão de literatura /
Jeniffer Cavalcanti de Assis, Nathália Karolyne Santiago de Oliveira, Yasmin
Viktória Silva de Freitas. - Recife: O Autor, 2021.

17 p.

Orientador(a): Ma. Viviane do Nascimento Lima.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2021.

Inclui Referências.

1. Anorexia nervosa. 2. Bulimia nervosa. 3. Transtornos alimentares.
4. Compulsão alimentar. I. Oliveira, Nathália Karolyne Santiago de. II.
Freitas, Yasmin Viktória Silva de. III. Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA. IV. Título.

CDU: 612.39

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6-7
2. METODOLOGIA	7
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	7
3.1 Comportamento alimentar.....	7
3.2 Adolescência e relações biológicas e sociais.....	7-8
3.3 Transtornos alimentares.....	8-10
3.4 Importância da equipe multidisciplinar.....	10-11
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	11-15
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS.....	16-18

TRANSTORNOS ALIMENTARES NOS ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jeniffer Cavalcanti de Assis
Nathália Karolyne Santiago de Oliveira
Yasmin Victória Silva de Freitas

Professora orientadora: Viviane Do Nascimento Lima.

Resumo: Os transtornos alimentares (TA) são fenômenos caracterizados pela preocupação excessiva com peso, corpo e alimento. Os (TA) são doenças que afetam particularmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino. Existe evidências que dão suporte de que a mídia promove distúrbios da imagem corporal e alimentar. Como consequência da obsessão dos meios de comunicação em exibir corpos atraentes, muitas pessoas se lançam na busca de uma aparência física idealizada, reforçando valores e normas que condicionam atitudes e comportamentos relacionados ao tamanho do corpo e ao peso. Os (TA) geralmente apresentam as suas primeiras manifestações na infância e adolescência. Essas manifestações representam alterações na relação da criança com a alimentação. Os (TA) têm critérios diagnósticos baseados em características psicológicas, comportamentais e fisiológicas, caracterizadas por perturbação no comportamento alimentar e imagem corporal. Os quadros mais conhecidos são a Anorexia Nervosa (AN), a Bulimia Nervosa (BN) e a Compulsão Alimentar. Os sintomas clássicos dos casos são: restrição alimentar (hábito de fazer dietas restritivas ou jejum), compulsão alimentar e práticas purgativas (uso de laxantes, diuréticos e vômitos auto induzidos).

Palavras-Chaves: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Transtornos Alimentares, Compulsão Alimentar

Abstract: *Eating disorders (ED) are phenomena characterized by excessive preoccupation with weight, body and food. (AT) are diseases that particularly affect*

female adolescents and young adults. There is evidence to support that the media promote body image and eating disorders. As a result of the media's obsession with displaying attractive bodies, many people start searching for an idealized physical appearance, reinforcing values and norms that condition attitudes and behaviors related to body size and weight. (TA) usually present their first manifestations in childhood and adolescence. These manifestations represent changes in the child's relationship with food. (AT) have diagnostic criteria based on psychological, behavioral and physiological characteristics, characterized by disturbance in eating behavior and body image. The best-known conditions are Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN), and BED binge eating. The classic symptoms of cases are food restriction (habit of restrictive diets or fasting), binge eating and purgative practices (use of laxatives, diuretics and self-induced vomiting)

Key words: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Eating Disorders, Binge Eating.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é classificada por jovens de 10 a 19 anos. Os transtornos alimentares (TA) é uma das patologias que mais afetam os adolescentes, principalmente do sexo feminino. Pelo fato de frequentemente terem uma visão negativa e distorcida da sua imagem corporal. (ARANTES, 2019)

De acordo com SOUTO citado por (ALBINO, MACEDO, 2014 p.112) Os transtornos alimentares são fenômenos caracterizados pela preocupação excessiva com peso, corpo e alimento, de caráter pluridimensional. Eles são resultantes da interação de fatores pessoais, familiares e socioculturais.

Pacientes portadores do transtorno alimentar têm maior taxa de suicídio, 12 a cada 100.000 por ano que cometem suicídio tinham problemas com a sua imagem corporal, abrangendo principalmente pessoas com anorexia, bulimia e compulsão alimentar (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014)

A mídia social tem uma grande influência para o desenvolvimento de (TA), que está relacionado a insatisfação corporal e restrições alimentares. Cada dia mais os jovens se sentem cobrados e na obrigação de se encaixar nos padrões sociais de magreza impostos pelas redes sociais. A mídia configura-se, na atualidade, responsáveis pela educação no meio moderno, trazendo tanto benefícios como malefícios, respondendo pela transmissão de valores e padrões de beleza. (KLASSEN, DOUGLAS, BRENNAN, 2018).

O tratamento de terapia nutricional para os transtornos alimentares deve ser um processo integrado, no qual o nutricionista e a equipe trabalham juntos para modificar os comportamentos relacionados ao peso e a alimentação. (STICE, MART, SHAW, ROHDE, 2019).

A adolescência é uma fase em que existe dificuldade de manter uma estabilidade emocional, assim impactando o comportamento alimentar. A educação alimentar no âmbito educacional é de extrema relevância para os jovens, podendo mostrar a importância da valorização da alimentação, da mudança de hábitos e a qualidade de vida, assim passando o conhecimento e ajudando na percepção de várias causas e prevenindo assim futuros transtornos. Respeitando crenças, valores sociais e econômicos. (BOTELHO, LAMEIRAS, 2018).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica descritiva e qualitativa, foram utilizados artigos científicos nacionais e internacionais, na linguagem portuguesa com o foco no tema transtornos alimentar em adolescentes nos períodos de 2011 a 2021. Coletas de dados em bases de publicações de artigos no Scielo, Pubmed, as palavras-chaves solicitadas para a pesquisa foram: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Transtornos Alimentares, Compulsão.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Comportamento alimentar

O comportamento alimentar ocupa atualmente um grande papel na prevenção e no tratamento de doenças. A alimentação durante a infância, ao mesmo tempo, é importante para o crescimento e desenvolvimento. O papel determinante da família na formação dos hábitos alimentares saudáveis é importante pois a modificação de um hábito alimentar durante a fase adulta tem, em geral, alta taxa de insucesso. Além disso, outros fatores, como a escola, a rede social, as condições socioeconômicas e culturais, são potencialmente modificáveis e influenciam no processo de construção dos hábitos alimentares da criança e, conseqüentemente, do indivíduo adulto. (CARVALHO, LUZ, PRADO. 2011).

O elevado número de jovens adolescentes realizando práticas alimentares inadequadas ressalta a atenção que este tema requer da sociedade. Comer e restringir a alimentação se revelam como estratégias danosas para lidar com situações de conflitos e seus conseqüentes estados emocionais. A busca por soluções imediatas e a dificuldade para lidar com situações de sofrimento são características que figuram como um pano de fundo para a instalação do TA (transtorno alimentar). (A. M. O DO VALE, L. R. S. KERR, 2011).

3.2 Adolescência e relações biológicas e sociais:

A adolescência é um período de rápidas alterações morfológicas e psicossociais que possui grande influência para a percepção corporal (1). Entre adolescentes é cada vez mais comum o desejo e a busca constante de uma característica física diferente da real, o que pode resultar em uma insatisfação com a imagem corporal (PINHO, et al. p 241. 2019).

De acordo com RUSSO 2005, conforme citado em BITTAR & SOARES (p.300, 2020) Como consequência da obsessão dos meios de comunicação em exibir corpos atraentes, muitas pessoas se lançam na busca de uma aparência física idealizada, reforçando valores e normas que condicionam atitudes e comportamentos relacionados ao tamanho do corpo e ao peso.

LIRA, et al, 2017 realizou um estudo com objetivo de avaliar relações entre a influência da mídia e o uso de redes sociais na imagem corporal (IC) de adolescentes do sexo feminino. O estudo transversal foi realizado com meninas adolescentes estudantes de escola pública e de uma organização não governamental da capital e do interior de São Paulo. Além de variáveis sociais demográficas e antropométricas, a avaliação da IC foi realizada pela Escala de Silhuetas Brasileiras. A influência da mídia foi avaliada pela subescala 1 de internalização geral da Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência.

Por fim, foram aplicadas perguntas sobre a frequência de acesso às mídias sociais e a possível influência delas na IC. Resultados: Participaram 212 meninas (14,8; DP 1,69 anos), sendo a maioria eutrófica (65,1%), pertencentes às classes sociais D e E, com escolaridade materna correspondente ao ensino médio completo; 85,8% estavam insatisfeitas com a IC; a maioria desejava uma silhueta menor. As meninas que escolheram figuras menores como desejadas apresentaram valores superiores. O acesso diário maior de 10 vezes ao dia ao facebook e instagram aumentou a chance de insatisfação em 6,57% e 4,47%, respectivamente. Estudo mostra que as mídias, incluindo as redes sociais, estão associadas à insatisfação da IC de meninas adolescentes.

3.2 Transtornos alimentares

Os transtornos alimentares (TA) geralmente apresentam as suas primeiras manifestações na infância e adolescência. Essas manifestações representam alterações na relação da criança com a alimentação. A alimentação é uma prática permanente e essencial para a sobrevivência do ser humano. (VAZZ; BENNEMAN, 2014).

Os (TA) têm critérios diagnósticos baseados em características psicológicas, comportamentais e fisiológicas, caracterizadas por perturbação no comportamento alimentar e imagem corporal. Os quadros mais conhecidos são a Anorexia Nervosa (AN), a Bulimia Nervosa (BN) e a compulsão alimentar TCAP. Os sintomas clássicos

dos casos são: restrição alimentar o hábito de fazer dietas restritivas ou jejum, compulsão alimentar e práticas purgativas (uso de laxantes, diuréticos e vômitos auto induzidos). (LEAL, et al 2013.)

A anorexia nervosa tem como principais características várias alterações no apetite e perturbações da imagem corporal. O início é marcado por uma restrição excessiva com a eliminação de alimentos como os carboidratos. As pacientes passam a apresentar certa insatisfação com os seus corpos assim como passam a se sentir obesas (alteração da imagem corporal). O medo de engordar é a característica principal, as mais frequentes razões dadas para a recusa alimentar, além do medo de engordar ou do desejo de emagrecer, costumam ser: náuseas, dor abdominal, sensação de plenitude, perda de apetite ou incapacidade para engolir. (LEONIDAS, NAZAR, MUNGUÍA, SANTOS 2019).

A especificação da gravidade atual baseando-se no (IMC), o nível da gravidade pode ser aumentada de maneira a refletir sintomas clínicos, o grau de incapacidade funcional e a necessidade de supervisão. Leve: $IMC \geq 17 \text{kg/m}^2$ Moderada: $IMC 16-16,99 \text{ kg/m}^2$ Grave: $IMC 15-15,99 \text{kg/m}^2$ Extrema: $IMC < 15 \text{kg/m}^2$. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION)

A bulimia nervosa caracteriza-se por grande ingestão de alimentos de uma maneira descontrolada e uma sensação de perda de controle. Paciente com (BN) apresentam uma série de pensamentos e emoções desadaptativas a respeito dos seus hábitos alimentares e seu peso corporal. Esses pacientes apresentam uma autoestima flutuante, fazendo-as acreditar que a maneira de resolver os problemas é através do corpo perfeito, e para alcançar o seu objetivo acabam por desenvolver dietas impossíveis de serem seguidas. Os bulímicos adotam estratégias de emagrecimento imperativas, desenvolvendo atitudes radicais. Se privando de alimentos calóricos por muito tempo e até auto induzindo os vômitos. (CAMPOS; HAACK, 2013)

O nível mínimo de gravidade baseia-se na frequência dos comportamentos compensatórios inapropriados. Leve: Média de 1 a 3 episódios de comportamentos compensatórios inapropriados por semana. Moderada: Média de 4 a 7 episódios de comportamentos inapropriados por semana. Grave: 8 a 13 episódios de comportamentos compensatórios inapropriados por semana. Extrema: Média de 14 ou mais episódios comportamentos compensatórios inapropriados por semana. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION)

A compulsão alimentar se refere ao hábito de comer em excesso, caracterizados pelo consumo de grandes quantidades de comida em intervalos menores de tempo, seguido por uma sensação de perda de controle sobre o que se está comendo. Pacientes com compulsão alimentar mostram uma maior evidência em relação às taxas de psicopatologia alimentar (perturbações da imagem corporal) e psicopatologia geral (depressão, ansiedade e impulsividade). (KESSLER, BERGLUND, CHIU, DEITZ, HUDSON, SHAHLY, 2013).

O nível mínimo de gravidade baseia-se na frequência de episódios de compulsão alimentar. Leve: 1 a 3 episódios de compulsão alimentar por semana. Moderada: 4 a 7 episódios de compulsão alimentar por semana. Grave: 8 a 13 episódios de compulsão alimentar por semana. Extrema: 14 ou mais episódios de compulsão alimentar por semana. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION)

Atualmente no sistema único de saúde (SUS) ainda não existe um programa de apoio para as pessoas acometidas por esses transtornos. Apenas alguns hospitais oferecem tratamentos gratuitos em Minas, Bahia e Ceará. (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2019)

3.3 Importância da equipe multidisciplinar

A importância da equipe multidisciplinar composta por psicólogos, psiquiatras, nutricionista, entre outros profissionais, envolvidos no tratamento do transtorno alimentar, estabelece um papel de um atendimento qualificado e seguro, promovendo benefícios no estado nutricional, como também no aspecto físico e mental. O apoio familiar é relevante ao tratamento do TA, pois ajuda a equipe a chegar em resultados favoráveis durante o processo do tratamento. (NICOLETTI, et al, 2010).

Composto pela equipe multidisciplinar, a atuação do nutricionista é de extrema importância no tratamento aos pacientes com transtorno alimentar, tendo em vista que esse transtorno resulta em alterações no organismo. O nutricionista tem como objetivo o papel de promover qualidade de vida e hábitos alimentares com o intuito de desejar uma relação benéfica quanto ao alimento e o corpo, assim reduzindo o quadro de um comportamento alimentar compulsivo e inadequado. Junto com os outros profissionais dentro da equipe multidisciplinar. (LATTERZA, et al, 2004).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram utilizados nessa revisão 10 artigos publicados entre os anos 2011 a 2021.

Tabela 1- Classificação dos estudos quanto aos objetivos apresentados, metodologia empregada e resultados alcançados.

Autores	Objetivo	Metodologia	Principais Resultados
RODRIGUES, (2020)	Avaliar a associação entre transtornos alimentares em jovens do sexo masculino e feminino.	Amostra de 100 pessoas entre os gêneros e ocorrências de possíveis transtornos alimentares. Entre o sexo feminino 59,51% demonstraram transtornos alimentares (anorexia 31,4%, bulimia 28,17%) Entre o sexo masculino 27,27% sendo (11,19% na anorexia e 16,08% na bulimia)	As formas de prevenção dessas patologias estão relacionadas com o tratamento afetivo dos familiares como o dos amigos, quando diagnosticada precocemente aumenta a investida terapêutica e o tratamento pode ser feito com mais eficácia.
ANDRADE, 2020	Avaliar a insatisfação corporal em jovens adolescentes	Uma amostra de 100 pessoas 34,2% está satisfeita, 65,8% insatisfeitas, sendo 47,4% insatisfeito por sobrepeso e 18,4% por magreza.	A insatisfação corporal por sobrepeso é relevante comparado a magreza.
SILVA, RIBEIRO, 2021	Compreender a influência das redes sociais no comportamento alimentar e na satisfação corporal.	Tratou de um estudo transversal que utilizaram dados a partir de um questionário virtual com 120 participantes e foi realizada a partir daí uma escala de silhuetas de stunkart, para avaliar o comportamento alimentar	Os respondentes totalizaram (87,5%) da amostra do sexo feminino e (12,5%) do sexo masculino.
BENNEMANN, 2014.	Avaliar a influência da mídia social no comportamento alimentar.	Foi feito levantamentos de artigos científicos com objetivos de mostrar a influência da mídia na insatisfação corporal.	O comportamento alimentar é um conjunto de ações relacionado aos alimentos, que envolve desde a escolha até a ingestão.
SOUZA, CAPUTO, FERNANDES, PINHEIRO, SEBASTIÃO, 2018	Conduziu o teste para avaliar a distribuição de dados, média e desvio de padrões, usados para descrever.	A presente insatisfação teve como premissa analisar a insatisfação corporal direcionada à magreza.	Os resultados permitiram concluir que a insatisfação corporal direcionada à magreza influencia o desencadeamento de restrição alimentar quantos sintomas bulímicos.

SOUZA,2018	Avaliar a insatisfação corporal das nadadoras de 12 a 18 anos.	Investigação com delineamento prospectivo, desenvolvido com 125 nadadoras do sexo feminino com idade entre 12 e 18 anos.	A primeira análise mostrou que cerca de 42% estão relacionada à insatisfação corporal relacionada à magreza, 11% foram observadas restrições patológicas nas nadadores e 47% nadadoras com os sintomas desencadeados da bulimia.
SILVA, 2018	Avaliar IMC de adolescente	Foram avaliados 238 adolescentes e jovens 62,2% do sexo feminino, com idade entre 14 e 20 anos.	27% do sexo feminino e 17,8% do sexo masculino estavam abaixo do peso. 66,2% do sexo feminino e 75,6% do sexo masculino estavam com o imc adequado. 6,1% do sexo feminino e 6,7% do sexo masculino estavam com sobrepeso e 0,7% do sexo feminino com obesidade.
ABREU,2012	Avaliar hábitos de assistir novelas e programas musicais relacionados ao comportamento de restrição alimentar.	Foram avaliados 245 pré-adolescente do sexo feminino	dos 245 25,3 % mostraram prevalência de insatisfação corporal e sintomas de BN. E 27,6% AN.
AZEVEDO, 2012	Avaliar a insatisfação corporal dos alunos do ensino médio da escola pública de Itajaí.	Foram avaliados 276 adolescentes de ambos os sexos.	Dos 276 adolescentes elegíveis, 212 foram avaliados e 74,3%mostraram insatisfação corporal.
LEME,2019	Observar o abandono de tratamentos dos transtornos alimentares.	Foram avaliados 6 pacientes de ambos os sexos e com idade de 18 a 25 anos.	67% dos pacientes tiveram dificuldades em manter os tratamentos e abandonaram. 33% conseguiram prosseguir com o tratamento recomendado.

Fonte: Autoria Própria, 2021.

O hábito é definido como a disposição adquirida pela repetição de um ato. De acordo com FONTES (2011) hábitos alimentares correspondem com os costumes estabelecidos tradicionalmente através de gerações, Carvalho (2013) define comportamento alimentar como todas as formas de convívio com os alimentos.

O (TA) é uma das patologias, mas comum existente entre os adolescentes, os que mais têm recorrências são: Anorexia, Bulimia que tem como principal característica o medo excessivo de engordar e compulsão alimentar, consumo exagerado de alimentos altamente calóricos. (PEREIRA, MENDES, SEZÕES, 2011).

Esses transtornos em geral trazem várias manifestações corporais, como queda de cabelo, pele ressecada, anemia, problemas renais e complicações psicológicas, como ansiedade, depressão e tristeza. (OLIVEIRA, FIORIN, CANTRERA 2016).

De acordo com RODRIGUES e colaboradores (2020), afirmam que existe relação entre os gêneros e os transtornos que adolescentes do sexo feminino tendem a ter uma maior ocorrência de 59,51% dos casos de transtornos alimentares sendo masculinos 27,27%.

Segundo ANDRADE (2020), os transtornos alimentares apresentam um percentual de insatisfação corporal por excesso de peso é maior relativamente comparado a magreza.

Segundo SOUZA 2018, 125 nadadoras do sexo feminino foram investigadas e 47% apresentaram sintomas de bulimia, 42% relacionada a insatisfação corporal e 11% apresentaram restrições alimentares por patologias já existente. Mostrando assim que 89% das nadadoras apresentam transtornos alimentares relacionados à imagem corporal, abusando de dietas restritivas com o intuito de perder peso com facilidade.

238 alunos de uma instituição particular na escola de Curitiba foram avaliados o IMC apresentando. 27% do sexo feminino e 17,8% do sexo masculino estavam abaixo do peso. 66,2% do sexo feminino e 75,6% do sexo masculino estavam com o IMC adequado. 6,1% do sexo feminino e 6,7% do sexo masculino estavam com sobrepeso e 0,7% do sexo feminino com obesidade. (SILVA, 2018).

Segundo ABREU, 2012, pré-adolescentes que têm o hábito de assistirem novelas e canais musicais têm maior prevalência em desenvolver restrições e insatisfação corporal comparado aos que assistem desenhos animados. Foi feito o estudo com base em 245 adolescentes do sexo feminino, onde 25,3% mostraram traços da BN e 27,6% NA. (ABREU, ADISSON, BENICIO, MEDEIROS, 2012).

Em AZEVEDO, 2012, 276 alunos da escola pública de Itajaí foram avaliados onde 212 foram elegíveis para o estudo e 64 se negaram a participar da pesquisa, foi

visto que 74,3% dos alunos de ambos os sexos sofrem com insatisfação corporal. (AZEVEDO, JOSÉ, APARECIDA, 2012).

LEME, 2019 mostra que paciente do sexo feminino tem a maior prevalência de desistência do tratamento para transtornos alimentares, onde 67% dos pacientes desistiram por desacreditarem nos métodos ou possíveis resultados. (LEME, DEZOTI, 2019).

Em (KESSLER, 2018) a alimentação é uma prática para sobrevivência, abrangendo aspectos fisiológicos e culturais, nos (TAs) essas práticas estão comprometidas pelo consumo irregular, compulsão e obsessão pelo alimento. Estudos mostram que transtornos alimentares quando não são tratados pode afetar diretamente a vida do indivíduo. Distorcendo a imagem corporal e associando outros transtornos. Nesse estudo foi realizada avaliação em 225 acadêmicas de oito cursos da área de saúde com idade de 18 e 48 anos. Onde 69,8% das estudantes se classificavam eutróficas, 20,9% com sobrepeso, 4,4% abaixo do peso e 0,9% em obesidade grau II. Quando foram questionadas 74,7% mostraram insatisfações corporais e gostariam de pesar menos e 64,9% delas já se encontravam em eutrofia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os achados podemos perceber que os transtornos mais frequentes nos adolescentes são: Anorexia nervosa, Bulimia nervosa e Compulsão alimentar. Que acomete mais a população do sexo feminino devido a grande influência das mídias sócias impondo o padrão social de magreza. Sendo necessário o acompanhamento por uma equipe multidisciplinar para avaliar e tratar essas patologias com mais efetividade. As formas de prevenção dos transtornos alimentares estão relacionadas ao tratamento afetivo dos familiares, cuidadores responsáveis e amigos de uma forma que o psicológico do adolescente não sofra com conflitos emocionais. O profissional de saúde que participa do atendimento do público vulnerável tem que estar preparado para diagnosticar as ocorrências o mais precocemente possível.

REFERÊNCIAS

ABREU, M.S.T et al. **Transtornos alimentares na infância e na adolescência.** Eating disorders in childhood and adolescence. 2012

ALBINO E. B. S; MACEDO E. M. C. **Transtornos alimentares na adolescência: uma revisão de literatura.** Vol,7. Veredas Favip Revista. 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**, 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014

ANDRADE. **Compulsão alimentar em indivíduos com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados.** 2020.

Andressa Melina Becker da Silva¹, Wagner de Lara Machado Anita Colletes Bello di Kainara Silva da Cunha Sônia Regina Fiorim Enumo Psico-USF, Bragança Paulista, v. 23, n. 3, p. 483-495, jul./set. 2018 483

ARANTES, J.R. **A mente que desmente.** Abril 2011 [citado em 2019 set. 11] Bittar, C., & Soares, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência.

AZEVEDO, L. A et al **Transtornos alimentares na infância e na adolescência.**2012.

BENNEMANN, S et al. **Comportamento alimentar e hábito alimentar** Revisão. 2014.

Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. p291-308. 2020

CARVALHO, P.H.B, et al. **Checagem corporal, atitude alimentar inadequada, insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários.** J Bras Psiquiatr. 2013; 62(2):108-14.

CARVALHO, M. C. V. S.; LUZ, M. T.; PRADO, S. D. **Comer, alimentar e nutrir: categorias analíticas instrumentais no campo da pesquisa científica.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 1, p. 155-163, 2011.

DIAS SRC. **Anorexia nervosa: conhecer para intervir [dissertação].** Universidade do Porto. Porto/PT; 2017. [3] Campos JGSC, Haack A. Anorexia e bulimia: ALVARENGA, M et al. **Nutrição Comportamental.**1. ed. Barueri, SP: Manole, 2015. p. 1-549.

EL Ghoch. M; SOAVE, F; CAFUGI, S; GRAVE, D **Eating disorders, physical fitness and sport performance: A systematic review.** Nutrients 2013;5(5):5140-60.

FORTES, L.S; ALMEIDA, S.S; FERREIRA, M.E.C. **A influência da periodização do treinamento sobre os comportamentos de risco para transtornos alimentares em nadadoras** Rev Educação Fís/UEM 2014a;25(1):127-34.

FREITAS, M.C.S; MINAYO, M.C.S; FONTES, G.A.V. **Sobre a Alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas.** Cienc Saúde Col.2011; 16(1):31-8

KLASSEN, K.M; DOUGLAS, C.H; BRENNAN, L; TRUBY, H; LIM, M.S.C. **Social media use for nutrition outcomes in young adults: a mixed-methods systematic review.** Int J Behav Nutr Phys Act. 2018;15(1):1-18.

KESSLER, R.C, et al. **The prevalence and correlates of binge eating disorder in the world health organization world mental health surveys.** Biol Psychiatry. 2013;73(9):904-14.

Leonardo de Sousa Fortesa, Maria Elisa Caputo Ferreira b, Saulo Fernandes Melo de Oliveira, Pedro Pinheiro Paesce Sebastião Sousa Almeida 2018 Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. Publicado por Elsevier Editora Ltda. 2018.

LATTERZA, A.R, et al. **Tratamento nutricional dos transtornos alimentares.** Arch Clin Psychiatry (São Paulo) 31 (4). 2004.

LEONIDAS, C. et al. **How do we target the factors that maintain anorexia nervosa? A behaviourchange taxonomical analysis.** International Review of Psychiatry, 31(4), 403-410. 2019.

LEME, A.D.P et al. **Significados do Abandono do Tratamento para Pacientes com Transtornos Alimentares.** 2019.

LIRA, A.G; GANEN, A.P; LODI, A.S; ALVARENGA, M. **Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras.** 2017.

MOHR, H.M, et al **Body image distortions in bulimia nervosa: investigating body size overestimation and body size satisfaction by fMRI** Neuroimage 2011;56:1822-31.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Assessoria de Comunicação Social: Hospitais oferecem tratamentos para transtornos alimentares.** 2019.

NICOLETTI, M et al. **Grupo psicoeducativo multifamiliar no tratamento dos transtornos alimentares na adolescência.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 15, n. 1, p. 217-223, jan. /mar. 2010

PINHO L, et al. Preception of body image and nutritional status in adolescents of public school. Revista Brasileira Enfermagem Ed Suppl 2: 229-35. 2019. Psicologia: Ciência e Profissão 2019 v. 39, e188749, 1-16.

VAZ, D.S.S; BENNEMANN, R.M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão Uningá Rev. 2014;20(1):108-12.

STICE, E; MART, C. N; SHAW, H; ROHDE, P. Metanalytic review of dissonance-based eating disorder prevention programs: Intervention, participant, and facilitator features that predict larger effects Clin Psychol Rev. 2019;70:91-107.

RODRIGUES, P.N.A, et al. Anorexia e bulimia nervosa como transtornos alimentares na adolescência. 2020.

SOUZA,C.F.P.S et al. Influência da insatisfação corporal direcionada à magreza na restrição alimentar e nos sintomas bulímicos: uma investigação prospectiva com jovens nadadoras. 2018.

SILVA, et al. Jovens Insatisfeitos com a Imagem Corporal: Estresse, Autoestima e Problemas Alimentares. 2018.

SILVA, R et al. O reflexo das redes sociais no comportamento alimentar e percepção corporal de estudantes do ensino superior. 2021.

SOUZA, C.F.P.S et al. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. 2018.