

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO

NÚCLEO DE SAÚDE

CURSO DE NUTRIÇÃO

DAYANE RODRIGUES DESOUZA

RUANA MARIA WEIDMA ASSIS DORÊGO

**AI INFLUÊNCIA DA MÍDIA NOS TRANSTORNOS  
ALIMENTARES E NA AUTOIMAGEM EM  
ADOLESCENTES.**

RECIFE-PE

ABRIL, 2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO

NÚCLEO DE SAÚDE

CURSO DE NUTRIÇÃO

DAYANE RODRIGUES DE SOUZA

RUANA MARIA WEIDMAASSIS DORÊGO

**INFLUÊNCIA DA MÍDIA NOS TRANSTORNOS  
ALIMENTARES E NA AUTOIMAGEM EM  
ADOLESCENTES.**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito parcial, para conclusão do curso de bacharelado em nutrição do Centro Universitário Brasileiro, sob a orientação da professora e orientadora M.<sup>a</sup> Maria Helena Araújo Barreto Campelo.

RECIFE-PE

ABRIL, 2022

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

S729i Souza, Dayane Rodrigues de  
A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em  
adolescentes. / Dayane Rodrigues de Souza, Ruana Maria Weidma Assis  
do Rêgo. - Recife: O Autor, 2022.  
20 p.

Orientador(a): Ma. Maria Helena Barreto Campello.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2022.

Inclui Referências.

1. Transtornos alimentares. 2. Adolescentes. 3. Autoimagem. 4.  
Mídias sociais. 5. Compulsão alimentar. I. Rêgo, Ruana Maria Weidma  
Assis do. II. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. III. Título.

CDU: 612.39

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 A MÍDIA COMO FATOR PREDISPOENTE NA AUTOIMAGEM E NO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES 8</b>	
<b>2.2 TRANSTORNOS ALIMENTARES E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE DE ADOLESCENTES.....</b>	<b>.10</b>
<b>2.2.1 ANOREXIA NERVOSA.....</b>	<b>11</b>
<b>2.2.2 BULIMIA NERVOSA.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2.3 TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR. ....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 CONDUÇÃO MULTIDISCIPLINAR FRENTE AOS TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA.....</b>	<b>15</b>
<b>3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>16</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>

# **A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES E NA AUTOIMAGEM EM ADOLESCENTES.**

DayaneRodriguesdeSouza  
RuanaMariaWeidmaAssisdo Rêgo

MariaHelenaAraújoBarreto Campelo

## **RESUMO**

Os transtornos alimentares podem ser caracterizados por perturbações comportamentais que geralmente estão relacionados aos hábitos alimentares envolvidos com a preocupação excessiva no que diz respeito à imagem corporal, gerando comportamentos compensatórios para atingir a mesma. A adolescência é um momento extremamente vulnerável, uma vez que esse público cursa com modificações tanto a níveis biológicos, como emocionais, e passam por dificuldades em saber lidar com tais transformações especialmente ao público feminino. O presente estudo tem por objetivo avaliar a influência das mídias sociais na repercussão da autoimagem e no desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes. Conclui-se que a realização do presente trabalho tem o intuito de transparecer que o transtorno alimentar é um problema grave, de cunho psicológico que está presente na sociedade. Essa síndrome pode variar de intensidade e destrói a saúde física e mental de quem recebe o diagnóstico.

**Palavras-chave:** Transtornos alimentares. Adolescentes. Autoimagem. Mídias sociais. Compulsão alimentar.

## 1 INTRODUÇÃO

A busca inconformada pela modificação da aparência pelos indivíduos vem das conclusões pessoais que se tira daquilo que percebe, isso acaba levando os mesmos a utilizarem medidas que prejudicam a saúde. Para alcançar de forma rápida esse padrão, essas pessoas passam por cirurgias, tratamentos estéticos muitas vezes invasivos e práticas de indução do vômito, jejuns prolongados e dietas de restrição, isso aumenta de forma avassaladora os riscos para os transtornos alimentares (TAs), isso afeta as relações sociais, físicas e psicológicas (OLIVEIRA; FONSECA; ALMADA, 2020).

A autoimagem é a descritiva de si próprio e faz parte da natureza humana, ela deve ser desenvolvida de forma correta para a evolução do indivíduo. A autoimagem é algo sujeito a mudanças, e pode ser ajustada ao longo do tempo com as vivências do indivíduo (SERRA, 2001).

Os transtornos alimentares são caracterizados por hábitos alimentares irregulares, e acarreta até perturbações mentais. Contudo, ainda vem à preocupação exagerada com a imagem corporal que é a representação de si, isso faz com que as pessoas se preocupem cada vez mais com sua aparência e querem estar sempre com as medidas e formas ditas como as ideais, para isso acaba ocorrendo o uso de diuréticos, laxantes e a provocação de vômito (OLIVEIRA; DEIRO, 2013; WILLIANSOM *et al.*, 2007).

Segundo a *American Psychiatric Association* (2014), esses transtornos são caracterizados como problemas psiquiátricos, é um problema de saúde emocional que causa lesões psicológicas e sociais. É uma doença que está diretamente ligada a um transtorno de imagem, e resulta em uma inquietação no comportamento e na alimentação, é uma preocupação excessiva com o peso e formato do corpo, e isso compromete totalmente a saúde física do indivíduo.

Os transtornos alimentares podem ser caracterizados por perturbações comportamentais que geralmente estão relacionados aos hábitos alimentares envolvidos com preocupação excessiva no que diz respeito à imagem corporal

gerando comportamentos compensatórios para atingir a mesma. A adolescência é um momento extremamente vulnerável, uma vez que esse público cursa com modificações tanto a níveis biológicos, como emocionais, e passam por dificuldades em saber lidar com tais transformações especialmente ao público feminino. Além disso, os adolescentes são o público alvo porque consomem tendências, entre elas o uso de mídias sociais como meio de comunicação e informação, e estas por sua vez parecem exercer importante influência sobre a insatisfação corporal (LIRA *et al.*, 2021).

A influência da mídia social pode afetar de diversas maneiras a população juvenil, como por exemplo, dizeres a respeito de padrões de comportamentos alimentares, o enaltecimento da magreza, e o empoderamento feminino associado a uma imagem social para a padronização de corpos, dentre tantos outros que acabam impondo aspectos físicos de beleza como únicos (PEREIRA *et al.*, 2009).

Estudos epidemiológicos demonstram que existem dificuldades associadas ao diagnóstico correto dos transtornos alimentares, principalmente no que diz respeito a adolescentes, a anorexia e bulimia confirma quão grande a importância de estudar os transtornos alimentares nessa fase da vida que cursa com modificações de muitos jovens em particular do sexo feminino. E com base nos estudos, os índices são mais direcionados em mulheres, aproximadamente 90% dos casos, sendo também a maior predominância em adolescentes e também jovens no começo da fase adulta, sendo analisado no Brasil 21% da prevalência de sintomas de anorexia nervosa em adolescentes de 15 e 18 anos (ROWE, 2011).

O transtorno alimentar têm maior predominância em adolescentes de 10 a 19 anos. Em sua grande maioria atingem em especial as mulheres adolescentes e adultas em idade reprodutiva, porém os homens também são acometidos, mas em proporções menores, representando apenas 10% dos casos (MAGALHÃES *et al.*, 2005). Portanto, o presente trabalho tem por objetivo avaliar a influência das mídias sociais na repercussão da autoimagem e no desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 A MÍDIA COMO FATOR PREDISPONENTE NA AUTOIMAGEM E NO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES

A atualidade está sendo exibida ao um ideal de beleza imposto pela sociedade idealizando a perfeição do corpo humano. Isso não é algo recente, as mídias junto com a indústria da beleza têm um domínio muito grande no que se diz aos padrões impostos, no tempo atual o padrão magro está diretamente ligado a pessoas bem sucedidas, e a mídia tem uma ligação direta para que essa ideia seja anexada na cabeça das pessoas (GONÇALVES; MARTÍNEZ, 2014).

Autoimagem é o termo que define a imagem que se faz ou que se imagina sobre si mesmo. Refere-se ao objeto principal da autoestima, afiliado ao conhecimento sobre si, suas próprias habilidades e competências, bem como suas percepções, sentimentos, atitudes e ideias (LIMA, 2019).

Os padrões de beleza sempre estiveram presentes na sociedade, através das revistas, desfiles de moda ou pelos programas da televisão. Porém, com o aumento do uso da internet, o que se percebe é uma maior vulnerabilidade das pessoas a esse domínio. A limitação das relações sociais e a exibição constante a perfis influenciadores está agregado à uma autoimagem de negação, baixa autoestima e sentimento de inferioridade (LIMA, 2019).

Entre a parcela da população mais afetada, encontram-se as adolescentes mulheres, que apresentam uma grande preocupação com o seu peso e que também fazem parte de uma faixa etária que usa excessivamente as mídias sociais. Essas ferramentas digitais têm em seu sentido problemático, a visualização e envio de fotos como as maiores atividades geradoras de transtornos alimentares (LIRA *et al.*, 2017).

Dessa forma, pode-se perceber que a imagem corporal é algo complexo, formado tanto por aspectos internos quanto externos. É válido destacar que quando tratamos de imagem mental também estamos relacionando as imagens sensoriais, percebidas da realidade objetiva pelos sentidos, e as imagens representativas

imaginárias, com base na nossa fantasia, que pode nos fazer enxergar algo que não é real. Quando se compara essa visão com os padrões que consideramos como socialmente aceitos, podendo gerar a não aceitação com o próprio corpo (SOUZA; REIS, 2015).

Nos últimos tempos, as redes sociais aumentou significativamente. No Brasil, a maioria dos usuários de internet estavam em alguma rede social, sendo alguns exemplos Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat, Whatsapp e blogs. Esse é um local dominado por temas relacionados ao corpo, moda, padrão de beleza, alimentação e atividade física, que se tornam temas impulsionadores de marcas e produtos. Grandes exemplos são as blogueiras ou digital influencer, pessoas com grande número de seguidores (COSTA *et al.*, 2019).

A mídia atua na influência da mente de forma subjetiva, interferindo na autoestima e na percepção de si do indivíduo ao determinar o padrão de beleza. Essas ações geram resultados físicos e psicológicos, sendo os principais os transtornos alimentares, como bulimia e anorexia, práticas intensas de atividades físicas, distorção corporal, e por fim, pode levar ao óbito (COSTA *et al.*, 2019).

As adolescentes possuem maior facilidade de acessar as redes sociais, são as consumidoras assíduas desse tipo de conteúdo e acabam sendo as mais atingidas. Atualmente, temos uma geração que nasceu no meio digital e que de tanto ser induzidas aos corpos de padrões estéticos específicos, acaba acreditando que isso é o correto e é a partir daí que surge a insatisfação corporal. A busca por esse padrão e pode levar a dietas, procedimentos invasivos e rotina de exercícios, porém ao continuar sendo exposta a mídia, pode voltar a ter insatisfações e desejar novas transformações corporais, algo que pode culminar em distúrbios de autoimagem corporal e alimentares (BARROS, 2019).

Os primeiros casos estudados de transtornos alimentares foram a cerca de 150 anos. Desde então surgiram várias hipóteses sobre as possíveis causas dos transtornos alimentares (TA). Galvão, Pinheiro e Somenzi (2006) apresentam que essas hipóteses vão desde causas exclusivamente biológicas até psicológicas.

Os tipos de transtornos alimentares mais conhecidos são a anorexia e bulimia nervosa, além desses, existem o transtorno da compulsão alimentar periódica, transtorno obsessivo compulsivo por alimentos, entre outros.

## **2.2 TRANSTORNOS ALIMENTARES E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE DE ADOLESCENTES**

O transtorno alimentar é uma situação grave que atinge a saúde de forma negativa, esses transtornos envolvem o formato do corpo, o foco exagerado no peso e nos alimentos. É um problema que afeta principalmente jovens do sexo feminino entre 11 e 21 anos. A adolescência é uma fase de desenvolvimento e mudança entre a infância e a vida adulta (BITTAR; SOARES, 2020).

Os TAs podem ser definidos como síndromes psicossomáticas em que o paciente é acometido por um medo excessivo de engordar. A partir deles podem surgir diversos efeitos colaterais, como amenorreia, hiperatividade, bradicardia e vômitos, além de transtornos psicológicos, como ansiedade, depressão, fobias, compulsões, preocupação excessiva e atitudes excêntricas com relação à comida (CARVALHO; FERRAZ, 2019).

Os transtornos alimentares podem ser desenvolvidos desde a infância, com alterações na sua alimentação. Também pode ocorrer na adolescência, que é faixa etária com maior prevalência desse tipo de distúrbios, apresentando restrição dietética progressiva e eliminando consumo de alimentos (BARBOSA *et al.*, 2019; FERREIRA, 2018).

O comportamento de pacientes que passam por algum TA é delicada, pois não apresenta um bom desenvolvimento, devido muitas vezes à falta de interesse do paciente ao tratamento, assim apresentando elevados índices de mortalidade devido a casos de suicídio, e ocorrências de bronco aspiração, desnível hídrico e ácido-base provocados em consequência da bulimia nervosa (BITTAR; SOARES, 2020).

### 2.2.1 ANOREXIA NERVOSA

A anorexia nervosa (AN) é um transtorno alimentar severo, relacionado às taxas elevadas de mortalidade entre todos os outros transtornos psiquiátricos. Define-se pela grande perda de peso, através da restrição alimentar e pela rejeição do paciente da gravidade do seu próprio estado nutricional. Desta forma, essa situação é definida pelo domínio inadequado do peso na sua autoconfiança, pelo medo intenso de ganhar peso ou de se tornar um obeso e também pela deformação de imagem corporal (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

Os pacientes com esse tipo de transtornos podem ocorrer dificuldades fisiológicas decorrentes dos danos causados pela prática de meios purgativos e resultantes do baixo peso, englobando a inanição, disfunções endócrinas, anemia, danos no sistema gástrico, osteoporose, mudanças hidroeletrólíticas, hipotermia, pielonefrite, imunidade baixa, alterações hormonais e degradação no esmalte dentário (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

Pacientes com AN raramente procuram tratamento por iniciativa própria, possuem pouca motivação para mudar e o resultado dos tratamentos geralmente fica abaixo do esperado pela equipe de saúde. Além disso, é comum o paciente reconhecer no profissional de saúde um inimigo que quer engordá-lo, o que nem sempre significa que eles não sejam tratados (GIORDANI, 2006).

De acordo com o DSM-5, os critérios analisados para o diagnóstico da anorexia nervosa são caracterizados pela restrição da ingestão calórica em relação às necessidades, levando a um peso corporal baixo em relação à idade e gênero. Peso baixo que é determinado como um peso menor ao peso normal ou, no caso de crianças e adolescentes, menor do que o esperado. Medo profundo de ganhar peso ou de engordar, ou atitudes que prejudicam no ganho de peso, mesmo estando com peso baixo. Influência inadequada do peso ou da aparência física na ausência persistente de reconhecer a gravidade do baixo peso corporal.

As medicações psicotrópicas devem ser vistas como coadjuvantes no tratamento dos transtornos alimentares e dentro do contexto da intervenção multiprofissional. O uso de psicotrópicos tem por objetivo auxiliar na recuperação do estado nutricional e atenuar sintomas mentais que trazem muito desconforto. Os

medicamentos mais utilizados são, ciproerptadina (Periatin®), clorpromazina (Amplictil®), cloridrato de metoclopramida (Plasil®). O uso de antidepressivos não são recomendados no início do tratamento, pois muitos dos sintomas associados à depressão (apatia, desinteresse, anedonia, insônia) podem desaparecer com a reposição nutricional (MORGAN *et al.*, 2002).

### **2.2.2 BULIMIANERVOSA**

De acordo com Guerra Oliveira (2012), a bulimia nervosa é um dos transtornos que prejudica adolescentes e adultos, especialmente as mulheres. Um dos seus aspectos é a compulsão alimentar, onde provoca uma vontade desgovernada de comer alimentos com grande quantidade de carboidrato em um período curto, logo após sentem culpa e usam métodos inadequados, como uso exacerbado de laxantes, diuréticos, atividades físicas e praticam o vômito.

Há dois tipos de bulimia nervosa: o purgativo, onde acontece episódios de vômitos induzidos e uso abusivo de laxantes, diuréticos e enemas, e o não purgativo, em que o indivíduo faz intensos jejuns e exercícios físicos excessivos, sem os episódios de vômitos e outros procedimentos compensatórios (ABREU; CANGELLI, 2004).

As mulheres com diagnóstico de BN também apresentam comorbidade com transtorno de personalidade borderline. Teoricamente, indica exemplos de impulsividade e instabilidade emocional que se retratam nos relacionamentos, na autoimagem e no afetivo. Além disto, o desequilíbrio emocional e manifestação de raiva, em que os pacientes podem apresentar tristeza, ciúmes excessivo, apego intenso, teimosia e desgosto pessoal (ROSA; SANTOS, 2011).

A BN na adolescência se manifesta pelo meio de comportamento compulsivo que tem grande ligação com transtorno de personalidade, ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo, depressão, transtornos do humor, além do consumo ou até dependência de substâncias como bebidas alcoólicas e outros estimulantes (PIZON *et al.*, 2004).

A BN tem suas consequências e pode apresentar diversos sintomas físicos causados pelas práticas compensatórias, há sinais de problemas do sistema nervoso central (apatia e desequilíbrio emocional), problemas cardiovascular (hipotensão, tontura, desequilíbrios eletrolíticos), nos músculos esquelético (retardo de crescimento), gastrointestinal (erosões na boca, perdas dentes, ruptura do esôfago), sistema endócrino (distúrbio da tireoide, intolerância a frio, baixa temperatura corporal, perda de peso, queda de cabelo e/ou aumento do cabelo corpo) e complicações associadas ao abuso de laxantes (insuficiência renal, cólon catártico, desidratação (CHACHO, 2021).

O tratamento da bulimia deve ser realizado por uma especializada, que juntos precisam pensar em tratamentos que incluem uma reeducação alimentar, suspender o uso do método purgativo, além de tratamento psicológico e psiquiátrico, a terapia cognitiva comportamental juntamente com uso de psicofármacos, é o que tem mostrado efeitos positivos no tratamento da bulimia nervosa (PHILLIPI; ALVARENGA, 2004).

### **2.2.3 TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR**

O TCA é definido por eventos frequentes de compulsão alimentar, sem o uso de métodos compensatórios inadequados como os da Bulimia Nervosa. Esses episódios de compulsão alimentar são associados em pelo menos três indícios como, comer mais rápido do que o normal; comer até se sentir exageradamente cheio; comer quantidades enormes de alimentos sem a sensação de fome; sentir angústia de si mesmo ou com sensação de culpa após comer. É necessária a ocorrência desses fatos, em média, uma vez por semana ao longo de 3 meses (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

Diferentemente da bulimia nervosa, o transtorno de compulsão alimentar ocorre mais frequentemente entre pessoas obesas e contribui para o consumo calórico excessivo; pode estar presente em  $\geq 30\%$  das pessoas obesas em alguns programas de redução de peso (MSD, 2020).

Pereira e Chehter (2011) avaliaram adolescentes para investigar a relação entre a impulsividade, a compulsão alimentar e a obesidade, observando que cerca de 13% da amostra com obesidade apresentou impulsividade e compulsão alimentar. Os autores concluíram que a impulsividade e a compulsão alimentar podem contribuir para o corpo obeso ou acima do peso, sendo necessária atenção para estes casos.

Coronado e Brenes (2013) também encontraram relatos de pessoas com TCA que sentem culpa, desgosto e depressão após os episódios. Bittencourt, Lucena, Santos, Moraes e Oliveira (2012) avaliaram as relações entre os episódios de compulsão alimentar e sintomas de depressão e ansiedade em mulheres participantes de programas para perda de peso, encontrando que há correlação entre a presença de TCA e sintomas depressivos graves.

Benjet, Méndez, Borges e Medina-Mora (2012) observaram que pessoas com Bulimia e TCA possuem maior índice de ideação suicida e possuem outros transtornos psiquiátricos, sendo esta comorbidade um número notório e que não pode ser ignorado.

É provável que as meninas sejam mais predispostas a apresentar episódios de compulsão alimentar devido ao ideal de magreza imposto pela cultura ocidental que muitas vezes pressiona as adolescentes a supervalorizar aspectos relacionados ao tamanho corporal e peso condicionando atitudes e comportamentos alimentares danosos à saúde e que podem evoluir para transtornos alimentares (SOUTO; FERRE-BUCHER, 2006).

Sobre tratamentos farmacológicos, Menezes, Ciulla, Camargo, Correa e Oliveira (2009) consideram que podem ser indicados, pois estudos prévios apontaram resultados positivos, influenciando na redução e remissão do comportamento compulsivo alimentar, além de perda de peso e do efeito neuroterapêutico.

### **2.3 CONDUTA MULTIDISCIPLINAR FRENTE AOS TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA**

No tratamento dos TA a importância da equipe multiprofissional de psicólogo, nutricionista e psiquiatra é de extrema importância. É necessária uma postura de cooperação e comprometimento dos membros da equipe junto com as famílias buscando melhores resultados na saúde, tornando o tratamento efetivo (KOTILAHTI *et al.*, 2020).

O nutricionista tem uma função considerável na prevenção e no tratamento dos TA. O nutricionista precisa observar a história do paciente, os motivos que ele apresenta insucesso, explicando o objetivo mais relevante a ser conquistado, tendo assim uma ótima saúde e preferindo uma alimentação saudável e equilibrada (DEJESSE; ZELMAN, 2013).

A atribuição do psicólogo no tratamento é o progresso do diagnóstico e do tratamento, atuando na recuperação do funcionamento mental dos pacientes e das manifestações terapêuticas que procede essa compreensão (BARBOSA; MIRANDA, 2019).

Analisa também respostas positivas com ações baseadas em grupos psicoeducativos com participação multifamiliar. Há ainda estudos que são realizados chats online com pais de adolescentes com transtornos alimentares e compulsões, comunicando-se através de mensagens e participando de intervenções baseadas na terapia familiar, ajudando a desenvolver e adaptar estratégias de enfrentamento a fim de auxiliar seus filhos (HOPF; LE GRANGE *et al.*, 2013).

### 3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada no período de janeiro a dezembro de 2022, as buscas literárias foram realizadas nas plataformas de dados referenciadas em saúde, tais como: *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*; Livro *American Psychiatric Association (APA)*. Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5); Periódicos. Através da aplicação dos descritores eletrônicos em saúde.

Os critérios de inclusão foram em artigos publicados em português ou inglês, que disserta o tema estudado, publicados nos últimos vinte anos (período de 2001 a 2022). Os critérios de exclusão foram artigos que não respondiam ao estudo em questão; Revisão da literatura; Trabalhos de conclusão de curso e monografia.

Na base de dados SciELO a pesquisa foi realizada através de palavras chaves. Para a busca foram empregados os seguintes termos: Transtornos and adolescentes; Transtornos and alimentares; Transtornos and critérios diagnósticos. A busca resultou em vários estudos, que após leitura de títulos e resumos atendiam aos critérios de inclusão.

Na biblioteca de educação e divulgação científica da Fiocruz a pesquisa foi realizada através de palavras chaves. Foram utilizados os seguintes termos: Transtornos and alimentares; Transtornos and alimentares. A busca resultou em um estudo, no qual atendia os critérios de inclusão.

A busca feita no livro *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* foi feita de modo preciso, analisando os tópicos presentes no livro, como: Bulimia nervosa, Anorexia nervosa, Transtorno de compulsão alimentar.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Lima (2019) o corpo é visto como uma objetificação na sociedade contemporânea, onde os padrões de beleza sempre estiveram fundidos através das mídias sociais como um todo. O autor relata que o aumento avassalador do uso da internet é visto como um fator predisponente para uma autoimagem negativa, baixa autoestima e complexo de inferioridade.

Em contrapartida outros estudos afirmam que dentro desse cenário a população mais afetada é a juvenil, visto que esse problema ocorre principalmente em adolescentes do sexo feminino entre 11 e 21 anosafirmando Liraetal(2017) é notado que esse público apresenta uma preocupação maior com o estereótipo, e são as que mais consomem os produtos presentes nas ferramentas digitais (LIMA, 2019).

É constatado que atualmente o uso das redes sociais tiveram um grande aumento no Brasil, e que a maioria dos usuários que estão na internet tem algum tipo de rede social, esses locais são dominados por temas relacionados a corpo, padrão de beleza, alimentação, atividade física, e essa promoção exagerada acaba fazendo parte da vida desses usuários(COSTAet al.,2019).

Destaca-se que a imagem corporal é formada de aspectos internos e externos, quando se trata de imagem mental se relaciona também as imagens sensoriais compreendidas, com base nas suas próprias fantasias fazendo enxergar algo irreal, com isso Souza e Reis (2015) relatam que a visão dos padrões considerados ideais acabam gerando uma não aceitação do próprio corpo.

Foi observado que os primeiros casos estudados sobre transtornos alimentares foram a cerca de 150 anos, no entanto surgiram várias hipóteses sobre possíveis causas dos transtornos alimentares (TA). GALVÃO, PINHEITO E SOMENZI (2006) avaliam e exteriorizam que as causas vão desde biológicas até psicológicas, lembrando que além dos citados existe o transtorno da compulsão alimentar periódica, transtorno obsessivo compulsivo por alimentos, entre outros.

Sobre os tipos de transtornos alimentares o livro *American Psychiatric Association* (2013) expõe sobre anorexia nervosa que é um dos transtornos alimentares mais severos, apresentando uma alta taxa de mortalidade comparada a outros transtornos. É definida

pela perda de peso grave causado pelo desejo demasiado e sem controle de emagrecer, levando a um peso abaixo do normal e com um risco nutricional grave.

Segundo *American Psychiatric Association*(2013) é referido que o transtorno de compulsão alimentar é um distúrbio definido pelo consumo exagerado de alimentos, ela ocorre mesmo na ausência da fome perdendo o controle da quantidade que está consumindo, comer de maneira rápida, diferentemente dos outros transtornos citados ela não tem métodos compensatórios como indução de vômito.

No entanto para um tratamento adequado dos transtornos alimentares se faz necessário uma equipe multidisciplinar, de acordo com Phillipi e Alvarenga (2004) juntamente com Kotilahti *et al* (2020) é dado que a intervenção da equipe depende do tipo de transtorno apresentado, deve conter profissionais de cuidados primários incluindo além da educação nutricional, psicoterapias e medicamentos.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A adolescência é um momento extremamente vulnerável para o desenvolvimento dos transtornos alimentares e da imagem corporal, por todas as modificações ocorridas biologicamente durante este período e maturação sexual, bem como também pelo entendimento do ser humano como ser biopsicossocial e o seu papel no mundo. Sendo assim fica evidenciada a importância de uma atuação multiprofissional no acolhimento e assistência do público juvenil, mais precisamente quando há uma identificação de transtorno alimentar ou transtorno com a autoimagem.

Para esse propósito é fundamental, uma vez que há este diagnóstico a atuação multiprofissional composta por nutricionistas, psicólogos e psiquiatras que se torna essencial na vida do indivíduo que passa por esses transtornos alimentares, para ter um tratamento eficaz, melhorando a saúde e sua vida social.

Conclui-se que esta revisão pretende incentivar a construção de mais pesquisas na área da nutrição, estimulando a aprendizagem e aperfeiçoamento dos profissionais da saúde sobre os transtornos alimentares. Compreende-se que é essencial a execução de uma revisão com metodologia sistemática, expandindo e intensificando os resultados conquistados.

#### 4 REFERÊNCIAS

- ABREU, N., & CANGELLI, R. C., FILHO. **Anorexia nervosa e bulimia nervosa: abordagem cognitivo-construtivista de psicoterapia.** Revista de Psiquiatria Clínica, 2004.
- AGUIAR, S. F. A. **O Meu Corpo e Eu: a imagem corporal e a autoestima na adolescência.** Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, 2014.
- ALVARENGA, Marle; DUNKER, Karin Louise Lenz; ROMANO, Erika Checon Blandino; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Terapia nutricional para transtornos alimentares,** 2004.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.
- BARBOSA, A.L.P.; MIRANDA. **Psicologia e transtornos alimentares: produção científica sobre anorexia e bulimia nervosa,** 2019.
- BARROS, Y.I.B. **Imagem Corporal e Influência da Mídia na Construção do Salvador.** 2019
- BENJET, C., MÉNDEZ, E., BORGES, G., & MEDINA-MORA, M.E. **Epidemiología de los trastornos de la conducta alimentaria en una muestra representativa de adolescentes.** *Salud Mental*, 2012.
- BITTAR, Carime; SOARES, Amanda. **Mídia e comportamento alimentar na adolescência.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 2020.
- CARVALHO & FERRAZ, N.G. **A Relação entre a Autoimagem e o Transtorno Alimentar em Atletas de Ginástica Rítmica de 12 a 13 Anos,** 2019.
- CHACHO, D. C. **Processo diagnóstico e avaliação do transtorno bulimia nervosa na adolescência, análise de um caso clínico,** 2021.
- CORONADO, A. L. C.; & BRENES, A. L. R. **Prevalencia de manifestaciones del trastorno por atracón en adultos con sobrepeso y obesidad.** Revista

Costarricense de Salud Pública, 2013.

COSTA, M. L., Araújo, D. F. S., Cassiano, M. H., Figueirêdo, H. A. O., Oliveira, V. T. **Associação entre o uso de mídias sociais e comportamento alimentar, percepção e checagem corporal.** Brazilian Journal of Health Review, 2019.

DEJESSE, L. D., & ZELMAN. **Promoting optimal collaboration between mental health providers and nutritionists in the treatment of eating disorders.** Eating disorders, 2013.

GIORDANI RCF. **A auto-imagem corporal na anorexia nervosa: uma abordagem sociológica.** Psicol. Soc, 2006.

GONÇALVES, Vivianne Oliveira; MARTÍNEZ, Juan Parra. **Imagem corporal de adolescentes: um estudo sobre as relações de gênero e influenciada mídia.** Comunicação & Informação, Goiânia, 2014.

GUERRA, C. F.; OLIVEIRA, F. S. **Alterações bucais causadas pela bulimia nervosa.** Faculdade de Odontologia, FAPI, São Paulo, 2012.

HOPF, R. B. B., Le Grange, D., Moessner, M., & Bauer, S. **Internet-based chat support groups for parents in family-based treatment for adolescent eating disorders: a pilot study.** European Eating Disorder Review: the journal of Eating Disorder Association, 2013.

HOPF; LE GRANGE; MOESSNER; BAUER, S. **Internet-based chat support groups for parents in family-based treatment for adolescent eating disorders: a pilot study,** 2013.

KOTILAHTI, E., WEST, M., ISOMAA, R., KARHUNEN, L., ROCKS, T., & RUUSUNEN. **Treatment interventions for Severe and Enduring Eating Disorders: Systematic review.** The International journal of eating disorders, 2020.

LIMA, R. A. R. **O que é Nutrição?** Juventude C&T Fio Cruz, 2019.

LIRA, Ariana Galhardi *et al.* **Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2017.

LIRA, Ariana Galhardi; GANEN, Aline de Piano; ALVARENGA, Marle. **Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2017.

MENEZES, H.S., CIULLA, V., CAMARGO, P.S., CORREA, C.A., & OLIVEIRA, T. **M.C. Comparison of frimonabant and sibutramine treatment effects on food compulsion in rats.** Acta Cirurgica Brasileira, 2009.

MORGAN CM, NEGRÃO AB. **Diagnóstico e conduta na anorexia nervosa.** In: **Mari JJ, Razzouk D, Peres MFT, Porto JÁ, coords.** Guia de Psiquiatria. Barueri: Ed. Manole; São Paulo: Escola Paulista de Medicina – UNIFESP, 2002.

PEREIRA, C., & CHEHTER, E. Z. **Associações entre impulsividade, compulsão alimentar e obesidade em adolescentes.** Arquivos brasileiros de Psicologia, 2011.

PEREIRA, E.F. *et al.* **Percepção da imagem corporal de crianças e adolescentes com diferentes níveis socioeconômicos na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2009.

PINZONV, GONZAGAAP, COBELOA, LABADDIAE, BELLUZZOP, FLEITLICHBILYK B. **Peculiaridades do tratamento da anorexia e da bulimia nervosa na adolescência: a experiência do PROTAD.** Rev Psiquiatr Clin, 2004.

ROSA, B. P., & SANTOS, M. A. **Comorbidade entre bulimia e transtorno de personalidade borderline: implicações para o tratamento.** Revista Latino americana de Psicopatologia Fundamental, 2011.

SOUTO S, FERRO-BUCHER JSN. **Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares.** Rev Nutr, 2006.

SOUZA & REIS. **Percepção da Autoimagem Corporal de Estudantes Universitários do Primeiro Ano do Curso de Psicologia do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Lins numa Perspectiva Psicodramática,** 2015.