



DISTÚRBIOS ALIMENTARES EM MULHERES ENTRE 16 E 20 ANOS DEVIDO À IMPOSIÇÃO DA SOCIEDADE DE UM CORPO MAGRO

Alunos: Elisson Almeida
Juçara Maria da Silva
Pamela Mayara Oliveira Souza

Orientadora. Prof. Élide Paula Dini de Franco

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de graduação em Nutrição

Pouso Alegre, Minas Gerais
2023

INTRODUÇÃO

A Anorexia Nervosa e a Bulimia são distúrbios alimentares que têm atraído considerável atenção de profissionais da saúde e da sociedade em geral. Mas, o que de fato entendemos por "distúrbios"? Em um contexto médico e psicológico, distúrbios podem ser compreendidos como alterações ou desvios no funcionamento físico ou mental de um indivíduo. Essas alterações podem afetar a rotina diária, causando desconforto, perturbação e, em alguns casos, impactos significativos na qualidade de vida.

A complexidade desses distúrbios alimentares reside no fato de que, apesar de numerosas pesquisas, a etiologia exata, ou seja, a causa fundamental, ainda permanece indefinida. Essa lacuna no entendimento complica a elaboração de intervenções clínicas mais precisas e eficazes.

Tanto a anorexia quanto a bulimia são mais prevalentes entre as mulheres, com uma incidência particularmente alta durante a adolescência. Ambos apresentam sintomas que podem se sobrepor, tais como uma percepção distorcida da própria imagem corporal, padrões alimentares extremamente restritivos ou compulsivos e, frequentemente, uma aversão marcante ao tratamento.

O surgimento destes sintomas pode ter raízes na infância. Em ambientes onde a criança se torna alvo de zombarias ou comentários pejorativos por parte de colegas, por exemplo, pode-se estabelecer um gatilho que a conduza a um desejo de conformidade com padrões estéticos dominantes.

O contexto socioeconômico e as influências midiáticas são fatores cruciais na formação da autoimagem. Vivemos em uma era onde os meios de comunicação, sobretudo as redes sociais, projetam constantemente ideais de corpos "perfeitos". Essa constante exposição pode criar pressões intensas sobre indivíduos, levando-os a adotar padrões não apenas insustentáveis, mas perigosos. Aqueles que não conseguem se encaixar ou que não veem a si mesmos refletidos nesses padrões muitas vezes enfrentam consequências devastadoras, incluindo riscos severos à saúde e, em casos extremos, a morte. É essencial reconhecer e combater

estas influências nocivas, promovendo uma aceitação mais abrangente e realista da diversidade corporal.

Os distúrbios alimentares, particularmente a Anorexia Nervosa e a Bulimia, têm emergido como temas de profundo interesse no universo da saúde mental e da medicina. Sua natureza complexa, que engloba manifestações físicas e psicológicas, não apenas representa um desafio diagnóstico e terapêutico, mas também lança luz sobre as interações entre o indivíduo e o ambiente sociocultural em que está inserido.

Ao se debruçar sobre a definição de "distúrbios", percebe-se a amplitude deste conceito. Distúrbios são essencialmente desvios ou alterações que podem perturbar o equilíbrio físico ou mental de uma pessoa. Em sua manifestação como distúrbios alimentares, essas alterações frequentemente levam a comportamentos extremos em relação à alimentação e à percepção corporal, resultando em uma série de complicações que vão além do âmbito da saúde, alcançando questões sociais e psicológicas profundas.

A prevalência desses distúrbios em grupos específicos, como mulheres e adolescentes, é alarmante. Isso levanta questões sobre os possíveis gatilhos e influências que levam ao desenvolvimento dessas condições. E, ao mergulhar nesse questionamento, inevitavelmente nos deparamos com os impactos do ambiente socioeconômico e, de forma ainda mais marcante, da mídia. A constante disseminação de padrões estéticos muitas vezes inalcançáveis, e a consequente pressão para atender a esses padrões, não podem ser ignorados como fatores contribuintes.

Esta pesquisa se propõe a ser um ponto de partida para futuros estudos, incentivando a busca contínua de tratamentos mais eficazes, estratégias de prevenção e, talvez mais crucialmente, a construção de uma sociedade mais empática e informada sobre a complexidade e gravidade dos distúrbios alimentares.

MÉTODOS E MATERIAIS

O objetivo desta revisão bibliográfica eletrônica foi fornecer uma visão atualizada sobre distúrbios alimentares em adolescentes, com especial atenção aos casos

femininos. Diante da vastidão de informações disponíveis na literatura, optamos por focar nas bases de dados do Google Acadêmico e da Scientific Electronic Library Online (SciELO) devido à sua relevância e abrangência em pesquisas acadêmicas.

Para garantir a atualidade e relevância das fontes, estabelecemos como critério de inclusão os estudos publicados entre os anos de 2008 e 2023. Esta escolha permitiu uma análise temporal abrangente, cobrindo evoluções recentes no entendimento e abordagem dos distúrbios alimentares. Os tipos de documentos analisados variaram de artigos científicos, passando por Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), até teses e dissertações. Esta variedade de fontes assegurou uma perspectiva ampla e diversificada sobre o tema.

Além disso, reconhecendo a globalidade da questão dos distúrbios alimentares e a relevância de diferentes contextos culturais, optamos por incluir trabalhos em três línguas: português, inglês e espanhol.

Todo o processo de revisão e compilação foi conduzido durante o segundo semestre de 2023, garantindo a mais recente atualização sobre o tema.

Palavras-chave: Distúrbios Alimentares; Bulimia; Anorexia."

DESENVOLVIMENTO

SINTOMAS E CARACTERÍSTICAS

ANOREXIA

Anorexia Nervosa (AN) trata-se de um distúrbio alimentar, sendo resultado de uma restrição excessiva de ingestão calórica, como aponta o DSM5 (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais em sua 5ª edição).

Esse comportamento está associado, principalmente, ao medo exagerado de ganhar peso, visando uma busca desenfreada para se atingir a condição de magreza, além de uma distorção profunda da imagem corporal (AGÚNDEZ; DURAN, 2018).

A AN define-se pela dieta severamente rigorosa, ocasionando em um peso corporal ao menos 85% abaixo do esperado pela idade e altura (SANTOS E ALMEIDA, 2008).

Muitas mulheres com AN, são adeptas as dietas restritivas e uso excessivo de laxantes, diuréticos, indução de vômitos, entre outros métodos que prejudicam sua saúde levando ao enfraquecimento de ossos e músculos, baixa da imunidade, arritmia cardíaca e até a morte (NAVES, 2021, P.580).

O indivíduo que está anoréxico não percebe a gravidade da doença e o seu estado nutricional e nega estar abaixo do peso. Tem um medo intenso de se tornar obesa e distorce sua imagem no espelho (NAVES, 2021, p. 581).

BULIMIA

As pessoas que enfrentam bulimia nervosa geralmente passam por episódios de compulsão alimentar, onde comem grandes quantidades de comida em um período curto, sentindo uma perda total de controle. Para evitar o possível ganho de peso após esses episódios, elas recorrem a comportamentos compensatórios, como provocar vômitos, usar laxantes ou diuréticos em excesso e se dedicar a exercícios físicos intensos (MARTINI, J. K, 2009).

Na bulimia nervosa, a preocupação excessiva com a forma corporal e o peso é uma característica marcante. Mesmo que o peso esteja na faixa normal ou abaixo dela, é comum que a pessoa mantenha uma visão distorcida do próprio corpo, sempre temendo ganhar peso (MARTINI, J. K, 2009)

O aspecto sigiloso da bulimia muitas vezes envolve a execução desses comportamentos alimentares e de purgação em segredo, gerando um sentimento de vergonha nos indivíduos em relação a esses padrões. Isso torna o transtorno desafiador de ser identificado por pessoas de fora (MARTINI, J. K, 2009).

Devido aos ciclos alternados entre compulsão alimentar e purgação, é frequente que aqueles afetados pela bulimia experimentem flutuações significativas de peso ao longo do tempo (MARTINI, J. K, 2009).

Os riscos associados à bulimia não se limitam apenas ao físico. Esse transtorno pode resultar em desequilíbrios eletrolíticos, problemas gastrointestinais, danos no esmalte dentário devido aos vômitos frequentes e complicações psicológicas, incluindo quadros de depressão e ansiedade (MARTINI, J. K, 2009).

O isolamento social é uma consequência comum da bulimia, pois a pessoa pode evitar interações sociais relacionadas à alimentação ou situações que revelem seus padrões alimentares (MARTINI, J. K, 2009).

A bulimia, caracterizada por ciclos de restrição alimentar, compulsão alimentar e purgação, estabelece um padrão comportamental contínuo e destrutivo.

Os episódios recorrentes de purgação e restrição alimentar podem resultar em deficiências nutricionais, prejudicando a saúde geral do indivíduo (MARTINI, J. K, 2009).

INÍCIO DA DOENÇA

Predisposição genética pode desempenhar um papel. Estudos sugerem que há uma tendência familiar para transtornos alimentares (REIS, A. L .B, 2009)

Baixa autoestima, perfeccionismo, ansiedade e distorções na percepção corporal são comuns. Pressões socioculturais para atender a padrões de beleza podem intensificar esses fatores (REIS, A. L .B, 2009).

Experiências traumáticas, como abuso físico, emocional ou sexual, podem aumentar o risco de desenvolver estas doenças (REIS, A. L .B, 2009).

Dietas restritivas, especialmente em combinação com uma forte pressão social para atender a padrões estéticos, podem contribuir para o desenvolvimento de tais doenças (REIS, A. L .B, 2009).

TIPOS DE ANOREXIA NERVOSA

Anorexia Nervosa Restritiva:

Neste subtipo, as pessoas com anorexia nervosa restritiva geralmente reduzem a ingestão calórica e evitam certos alimentos, muitas vezes limitando-se a uma dieta muito restrita. Essa restrição alimentar extrema é usada para alcançar e manter um peso corporal significativamente abaixo do normal (MARTINI, J. K, 2009).

Anorexia Nervosa Purgativa:

No subtipo purgativo da anorexia nervosa, as pessoas também se envolvem em comportamentos de purgação, como vômito auto induzido, uso excessivo de laxantes ou exercícios físicos extremos, além da restrição alimentar (MARTINI, J. K, 2009).

TIPOS DE BULIMIA

Bulimia Nervosa Purgativa:

Neste subtipo, as pessoas com bulimia nervosa purgativa se envolvem em comportamentos de purgação após episódios de compulsão alimentar, como vômito auto induzido, uso excessivo de laxantes e exercícios físicos de forma excessiva (REIS, A. L .B, 2009).

Bulimia Nervosa Não Purgativa:

No subtipo não purgativo da bulimia nervosa, as pessoas que têm episódios de compulsão alimentar não provocam vômito ou uso excessivo de laxantes. Em vez disso, buscam outras formas de compensação, como jejum, restrição severa e exercícios físicos intensos (REIS, A. L .B, 2009).

PAPEL DA NUTRIÇÃO NOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES

O nutricionista é imprescindível no tratamento de qualquer transtorno alimentar, devido ao grande risco clínico que esses pacientes sofrem. A dieta extremamente restritiva, no caso da anorexia, traz desequilíbrios nutricionais, prejuízos na digestão e absorção, e conseqüentemente, toda a saúde do indivíduo fica comprometida (NAVES, 2021, p. 583).

É necessário que o atendimento e educação nutricional sejam feitos de forma humanizada e paciente, com empatia para entender o grave momento psicológico que o paciente está vivendo. Deve-se procurar criar um vínculo, conquistar confiança, para que posteriormente comece a falar sobre alimentação saudável, quantidades de nutrientes e calorias (MANOCHIO, 2009).

O retorno a hábitos alimentares saudáveis e uma dieta saudável e equilibrada é o objetivo central da terapia nutricional para os distúrbios alimentares. É importante neutralizar a ingestão insuficiente ou excessiva de alimentos e, assim, evitar que o transtorno alimentar progrida (FARIAS, ROSA, 2020).

TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR

Tratamentos de pessoas com TA é sempre um desafio para toda uma equipe médica em geral, pois se trata de pessoas com suas individualidades além de envolver diversas áreas do comportamento humano (física, psicológica, social, cultural e econômica), sendo assim, dificilmente um único profissional conseguiria tratar esse paciente de forma isolada (Santos MA, Silva LM, Oliveira EA, Ribeiro RPP, Santos JE, 2004).

No tratamento desses pacientes, os profissionais envolvidos estão cientes de que o diálogo é constante e a equipe multidisciplinar busca ter uma visão geral sobre cada caso, não levando em consideração apenas o estado nutricional daquele paciente (tratado pelo nutricionista) mas também questões psicológicas (tratado por psicólogos e até psiquiatras) e até mesmo envolvimento de Assistência Social em casos ligados à questões econômicas (Santos MA, Silva LM, Oliveira EA, Ribeiro RPP, Santos JE, 2004)

RESULTADOS

A restrição alimentar é vista como uma das principais características de ambos os transtornos, já que tanto na anorexia quanto na bulimia o “início” é sempre com o

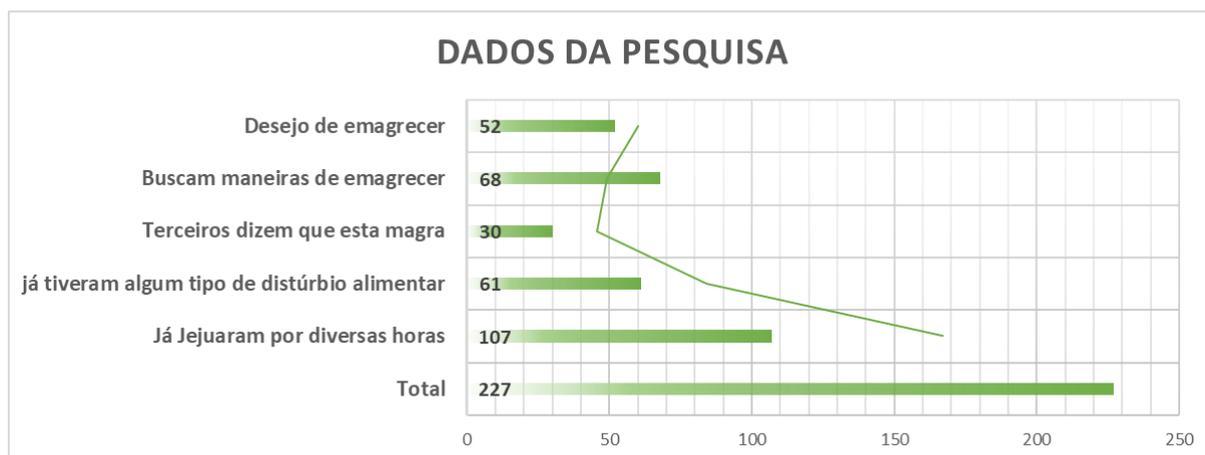
intuito de fazer uma dieta (em sua grande maioria das vezes restritiva) a fim de atingir o peso adequado (Romano EB, Philippi ST, 2004).

Foram realizados estudos que indicaram que em uma amostra de adolescentes, os que fizeram dietas muito restritivas tiveram 18 vezes mais risco de desenvolvimento de Transtornos Alimentares, enquanto nos que fizeram dietas moderadas, o risco foi de apenas 5 vezes mais chances de desenvolverem esses transtornos (Romano EB, Philippi ST, 2004).

Foi realizado um outro estudo com 227 mulheres entre os 18 e 19 anos, onde as mesmas passaram por dois testes, o Teste de Investigação Bulímica (BITE) e o Teste de Atitudes Alimentares Resumido (EAT - 26); que servem para detectar e avaliar a presença de comportamentos como a ingestão excessiva de alimentos seguidos de algum método purgatório para compensar esse excesso. Nesse estudo, o resultado indicou uma elevada predisposição à anorexia e bulimia, onde, 23% das mulheres alegaram preocupação com seu peso atual e o desejo de emagrecer, 30% estão constantemente buscando métodos para diminuir o excesso de peso, 13% disseram que as pessoas em sua volta já a consideram magra demais, o que indica uma distorção de uma imagem corporal atual quando as mesmas não se enxergam dessa forma (KIRSTEN et al., 2009; CONTI et al., 2005; VILELA et al., 2004).

Foi identificado também que 27% dessas mulheres já tiveram algum tipo de problema com a alimentação, 47% delas relataram já ter jejuado por muitas horas e 25% disseram que já passaram por episódios de comer excessivamente e só parar ao se sentirem mal fisicamente (CONTI et al., 2005).

As alterações psicológicas são fatores determinantes para esses Transtornos Alimentares, onde na maioria das vezes a comida está ligada a um desconforto individual. Nesse estudo, 46% das mulheres buscaram na comida uma forma de alívio para um problema (CONTI et al., 2005).



A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES

Nota-se atualmente o quanto a mídia dita e promove regras sobre magreza, por todas as classes sociais, onde os indivíduos que não se enquadram nos “padrões de beleza” impostos, acabam por serem discriminados em diversas situações (VALE & ELIAS, 2011; GONÇALVES & MARTÍNEZ, 2014).

A mídia incentiva e valida a ideia de que o corpo é responsável por situações negativas em que o indivíduo pode estar inserido, e que basta apenas o querer para conseguir a imagem corporal ideal (VALE & ELIAS, 2011; LUDEWIG et al, 2017).

Acredita-se pela sociedade que o emagrecimento está diretamente ligado ao bem-estar, tanto social quanto emocional, e assim, essa ideia validada acaba por ser tomada como verdade, tornando desse modo, a magreza como um fator de desenvolvimento de TAs, em especial em mulheres, que tendem a serem mais influenciáveis, e acabam por introduzirem uma alimentação inadequada em sua rotina (UZUNIAN & VITALE, 2015; PEDROSA & TEIXEIRA, 2015).

No mundo atual e moderno em que nos encontramos, a mídia tem se tornado uma das instituições de educação, transmitindo valores e padrões, e para assim, mudar essa realidade e contribuir para a desmistificação da magreza como ideal de beleza e a não formação de auto imagens distorcidas, conteúdos educacionais devem ser incentivados que possam vir a contribuir de forma positiva para aumentar a

aceitação e incentivar o amor próprio, para que hajam sim cuidados com a saúde, mas sem tornar esse processo um distúrbio (BITTAR & SOARES, 2020).

CONCLUSÃO

Os Transtornos Alimentares são patologias onde questões que envolvem o “corpo ideal” influenciam diretamente na qualidade de vida dos indivíduos com alguma dessas patologias e também dos familiares à volta; podendo levar a casos graves e até à morte.

A questão cultural dita um ideal de magreza muitas vezes inalcançável, mas por essa cultura e algumas outras questões, como a social e psicológica, é que muitos jovens e adolescentes, em maioria do sexo feminino, acabam não tendo essa “validação social” e se frustram perante o padrão estético exigido!

Atualmente o desenvolvimento tecnológico é intenso e com isso há uma maior exposição à influência da mídia, e embora todos possam ser influenciáveis são os adolescentes que apresentam maior vulnerabilidade devido a fase de desenvolvimento em que estão. A necessidade de aceitação dos mesmos, vem por parte da sua imaturidade neurobiológica e também emocional, com isso se tornam mais aptos à influência da mídia e também seus efeitos adversos.

É necessário que haja desenvolvimento das intervenções das áreas da saúde, principalmente nas pautas de prevenção visto que o índice de morbidade e mortalidade tem aumentado muito; inclusive, a própria internet seria um instrumento de alto potencial para melhorias nessa questão, desde que utilizado de forma correta.

O incentivo de pesquisas na área da saúde voltado para esse meio é pertinente, estimulando assim o aperfeiçoamento dos profissionais da área para melhor tratamento e precaução desses casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarenga MS, Scagliusi FB, Philippi ST. Changing attitudes, beliefs and feelings towards food in bulimic patients. *Arch Latinoam Nutr.* 2008; 58(3): 274-9.

BITTAR, CARIME; SOARES, AMANDA. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 28, p. 291-308, 2020.

Cic.fio.edu.br/anaisCIC/anais2009/Artigos/07/07.32.pdf

Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de nutrição de uma universidade pública de Porto Alegre – RS. *Revista HCPA, Porto Alegre*, v. 30, n. 3, 2010.

Farias, C. T. S., & Rosa, R. H. (2020). A educação alimentar e nutricional como estratégia no tratamento dos transtornos alimentares / Food and nutrition education as a strategy in the treatment of eating disorders.

Fonseca AM, Bagnoli VR, Arie WMY, Neves EM, Baracat EC. Anorexia nervosa: revisão baseada em evidências. *Rev Feminina*, 2012; 40 (3).

Neurobiology of anorexia and bulimia nervosa. Walter Kaye. *Physiol Behav.* 2008.

Vale, A.M.O., & Elias, L.R. (2011). Transtornos Alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 13(1), 52-70.