RACE INTERDISCIPLINAR
REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA
ISSN 2674-7134

TRANSTORNOS ALIMENTARES:

UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE OS ASPECTOS PSICOLÓGICOS E SOCIOCULTURAIS

Anathiele Silva BERNADELI
Discente do Curso de Psicologia - IFASC
Marcos Pereira da SILVA
Docente do Curso de Psicologia - IFASC

RESUMO: O objetivo geral deste trabalho é analisar o que o a literatura disponível em determinado site tem a dizer sobre a anorexia. Enquanto os objetivos específicos são: descrever a partir de bibliografias as principais características dos transtornos alimentares, seus diagnósticos e tratamentos; analisar a relação que existe entre a Anorexia nervosa e a percepção de si e psicologia. O problema desta pesquisa gira em torno do seguinte questionamento: o número cada vez maior de jovens e adultos com transtornos alimentares não está ligado a um discurso e práticas culturais que estimulam a busca de um corpo perfeito, que, para a maioria das pessoas acaba sendo algo inatingível, fazendo com que eles construam forma inautênticas de existir? Como resultado foi possível encontrar concepções distintas sobre os transtornos alimentares, que direta ou indiretamente acabaram enriquecendo o conhecimento sobre o assunto.

Palavras-chave: Psicologia, Transtornos Alimentares e Anorexia

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares são considerados pela literatura disponível como doenças que atingem tanto os aspectos físicos do indivíduo, quanto os psicológicos. De acordo com Claudino e Zanella (2005), o fato de o transtorno alterar drasticamente a forma que o indivíduo se alimenta, pode acarretar graves prejuízos na saúde do mesmo como um todo.

Claudino e Zanella (2005) chamam atenção para o fato que nas últimas décadas os transtornos alimentares estão sendo mais comuns entre os adolescentes e jovens adultos, ou seja, há uma incidência maior nessa faixa etária. Para os autores existe uma relação entre alguns transtornos alimentares e a percepção que o indivíduo tem sobre

o seu próprio corpo. Nesse contexto, encontra-se a Anorexia nervosa que, é caracterizada como um transtorno alimentar que age no comportamento das pessoas, causando uma distorção na imagem corporal da pessoa, já que, a sua principal característica é o medo exagerado que o indivíduo tem de engordar, fazendo com que ele restrinja totalmente sua alimentação. Assim, o objetivo geral deste trabalho é analisar o que o a literatura disponível em determinado site tem a dizer sobre a anorexia. Enquanto os objetivos específicos são: descrever a partir de bibliografias as principais características dos transtornos alimentares, seus diagnósticos e tratamentos; analisar a relação que existe entre a Anorexia nervosa e a percepção sobre o corpo que o indivíduo constrói sobre si; investigar quais são as possíveis contribuições que a psicoterapia Gestalt-Terapia pode trazer para o debate relacionado aos transtornos alimentares, especificamente, no caso da Anorexia nervosa.

O problema desta pesquisa gira em torno do seguinte questionamento: o número cada vez maior de jovens e adultos com transtornos alimentares não está ligado a um discurso e práticas culturais que estimulam a busca de um corpo perfeito, que, para a maioria das pessoas acaba sendo algo inatingível, fazendo com que eles construam forma inautênticas de existir? Acredita-se hipoteticamente, que existem práticas discursivas na cultura ocidental que contribuem diretamente para formas de existir pouco autênticas, que buscam a todo preço possuir o corpo perfeito representado pelos meios de comunicação.

Levando em consideração o que afirma Cordas (1994), que nas sociedades contemporâneas existe um padrão de beleza, considerado um tipo ideal que as pessoas devem seguir e, consequentemente, o fato de não conseguirem atingir esse padrão imposto pela sociedade acaba gerando muita frustração em algumas pessoas, fazendo com que as mesmas desenvolvam transtornos alimentares que na maioria das vezes é iniciado na adolescência, este trabalho se justifica academicamente, pois, tem como intuito investigar um problema que afeta determinados indivíduos e os resultados alcançados podem contribuir para uma visão menos reducionista sobre o assunto.

Do ponto de vista social, este trabalho também é viável, já que, tenta problematizar os discursos e práticas culturais existentes na sociedade contemporânea

que podem influenciar na incidência cada vez maior de pessoas com transtornos alimentares. O presente trabalho não trata a temática levando em consideração apenas aspectos biológicos da Anorexia nervosa, pelo contrário, ele tenta não reduzir a questão a um mero discurso biologizante, mas fazer uma relação entre a percepção que os indivíduos constroem sobre seus corpos e os discursos que pregam a busca de um corpo ideal, perfeito.

2. METODOLOGIA

A partir dos objetivos que foram propostos no início da pesquisa, no caso, analisar o que o a literatura disponível em determinado site tem a dizer sobre a anorexia, foi feito um levantamento bibliográfico com o intuito de encontrar trabalhos que abordassem os problemas relacionados aos transtornos alimentares, especificamente, a anorexia.

Devido os objetivos que foram apresentados, o presente estudo possui um recorte bibliográfico. Segundo Gil (1999), a pesquisa bibliográfica é toda aquela desenvolvida mediante os materiais já elaborados, principalmente, os livros e artigos científicos que falam sobre o assunto estudado. É válido ressaltar que todos os trabalhos fazem uso de bibliografias, no entanto, existe um tipo de pesquisa que é desenvolvida exclusivamente por meio de fontes bibliográficas. O presente trabalho se enquadra neste tipo de pesquisa. Nesse sentido, o trabalho foi composto por trabalhos que já foram publicados e que discutem a temática da anorexia.

A pesquisa bibliográfica tem como características abranger todo referencial que diz respeito ao temo e contribuem para que o pesquisador atinja os seus objetivos. Os principais exemplos de fontes bibliográficas são: boletins, manuais, jornais, pesquisas, monografias, dissertações, teses, livros entre outras coisas. É por meio das leituras de todos esses materiais que o pesquisador reúne conhecimento suficiente para responder aos questionamentos que foram colocados por sua pesquisa, alcançando seus objetivos (GIL, 1999).

Na presente pesquisa foi feito um levantamento no site do Google acadêmico,

com o intuito de obter artigos de diversas abordagens que falam sobre a anorexia. A escolha pelo Google Acadêmico se deu porque esse site contém artigos de diversos outros bancos de dados, por exemplo, nele é possível encontrar artigos que foram escritos para revistas de universidade, como também artigos do próprio Scielo. Ao invés de optar por pesquisa apenas um banco de dado, optou-se por expandir um pouco mais a pesquisa, não se restringindo em apenas um site.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Aspectos e características dos Transtornos Alimentares

De acordo com Jorge e Vitalle (2008), o alimento está intrinsecamente ligado à manutenção da espécie humana, em outras palavras, o ato de alimentar é o que mantém a subsistência do grupo humano. É importante mencionar que a partir do avanço do conhecimento científico e dos estudos que visam analisar a questão do alimento na vida humana, surge a importância nutricional. Dessa forma, o alimento deixou de ser visto apenas como um mero combustível para a espécie humana, passando a ser associado diretamente com a questão da saúde.

A industrialização da sociedade ocidental trouxe muitas mudanças nos hábitos de alimentar. É cada vez mais raro as pessoas optarem pela comida caseira, ao invés disso, nota-se que o consumo de alimentos enlatados, pré-cozidos, prontos, congelados e, principalmente, os fast-foods são cada vez mais presente na vida das pessoas por causa do processo de industrialização que ocorreu (JORGE; VITALLE, 2008).

Analisando o processo de industrialização é possível afirmar que este processo causou e vem causando algumas rápidas mudanças na saúde do ser humano e nos seus hábitos nutricional, pois a maioria das doenças nutricionais vem sendo causadas pelo excesso de alimentos e/ou por estilo de vida errado e má alimentação (JORGE, VITALLE, 2008). Nas palavras dos autores:

> Como o alimento é o responsável direto pela manutenção do corpo, e não apenas da saúde, é importante entender por que ele se tornou algo "ameaçador". A sociedade valoriza a atratividade e a magreza em particular e faz da obesidade uma condição altamente estigmatizadora. Os grupos sociais expressam suas identidades também por meio da alimentação, da escolha dos alimentos, seu preparo e consumo. A sociedade atual, com a valorização e o culto à magreza, faz da obesidade condição altamente estigmatizada e rejeitada, levando grande parte das pessoas à busca frenética do corpo ideal (JORGE, VITALLE, 2008, p. 58).

Do ponto de vista social, levando em consideração as representações que a pessoa constrói, baseada em valores reconhecidos pela sociedade, é possível dizer que a imagem criada pela pessoa sobre o seu corpo, acaba sendo tão real ou importante quanto o seu próprio corpo em si. Na sociedade contemporânea, o corpo passou a ser um objeto de consumo, transformando-se em um símbolo de valor, realização e beleza para os indivíduos (JORGE, VITALLE, 2008).

Segundo Jorge e Vitalle (2008), os indivíduos enquanto seres sociais, são influenciados a corresponder aos padrões de beleza da cultura que está inserido. Tais padrões são constantemente apontados pelos meios de comunicação e, caso as pessoas não alcancem esses padrões elas passam a se verem e ser vistas como menos atraentes, gerando desconforto e busca por dietas milagrosas.

A literatura sobre os transtornos alimentares mostra que os mesmos são doenças que afetam principalmente os adolescentes e jovens adultos do sexo feminino. Esses transtornos causam grandes prejuízos tanto na saúde física, por exemplo, desregulam o organismo, altera taxas nutricionais, entre outras coisas; como também o psicológico, pois mexe com a estima das pessoas, com a imagem corporal, a forma que o indivíduo tem de se ver no mundo etc. (JORGE, VITALLE, 2008).

Nas últimas décadas os transtornos alimentares vêm aumentando sua importância, já que, está ligado ao aumento da prevalência global da mortalidade e da morbidade. O fator que merece destaque é que os transtornos alimentares aumentaram entre as meninas pré-adolescentes, entre as pessoas do sexo masculino e em mulheres com idade mais avançada. Ou seja, existem um crescimento desses transtornos em grupos

que antes eram poucos atingidos. Há dados que mostram que os transtornos alimentares vêm crescendo nas últimas décadas:

> A incidência de transtornos alimentares praticamente dobrou nestes últimos 20 anos. Especificamente em relação à anorexia, o número de casos novos por ano teve um aumento constante entre 1955 e 1984 em adolescentes de 10 a 19 anos. A prevalência de anorexia nervosa (AN) varia de 2% a 5% em mulheres adolescentes e adultas. Nos Estados Unidos é a terceira doença crônica mais comum entre adolescentes, só perdendo para a obesidade e a asma (JORGE, VITALLE, 2008, p. 59).

Dentro da classe dos transtornos alimentares a Anorexia é uma das que mais chama atenção por causa das suas particularidades, por exemplo, da distorção que ela causa na percepção que o indivíduo possui sobre o seu próprio corpo. Neste trabalho o autor dará ênfase na Anorexia, já que, ela parece ser algo multifatorial com interações socioculturais, psicológicas, individuais, biológicas e familiares. Os componentes socioculturais no desenvolvimento dos transtornos alimentares vem sendo bastante estudos e discutidos na literatura sobre o tema. Eles são considerados fatores que predispõe, precipita e até perpetuadores (JORGE; VITALLE, 2008).

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

De acordo com Jorge e Vitalle (2008, de todos os transtornos do comportamento alimentar, a Anorexia nervosa foi a primeira a ser descrita. A primeira descrição data do século XIX, sendo também a primeira a ser classificada e possuir critérios operacionais – ou seja, característica de como o transtorno funciona, como trataram, entre outras coisas – já na década de 1970. O termo Anorexia deriva do grego, o sufixo “na” quer dizer deficiência ou ausência de, enquanto que “orexis” significa apetite (JORGE, VITALLE, 2008).

Para os autores, a Anorexia nervosa é caracterizada por uma restrição alimentar que é autoimposta pelo próprio individuo, causando graves sequelas na pessoa e no organismo. Esse transtorno tem características obsessiva-compulsivo e, principalmente, a percepção do indivíduo não condiz com a realidade e distorce sua

imagem corporal. É muito comum que os pacientes com Anorexia nervosa sintam fraquezas, tonturas, visão turva e fadiga, mesmo negando que estejam com fome. Algo que agrava ainda mais todas essas complicações descritas é o fato de o indivíduo fazer uso de métodos drásticos para conseguir perder cada vez mais peso corporal, pois o mesmo acredita que está "gordo" e precisa emagrecer a todo custo (JORGE; VITALLE, 2008).

Os manuais de classificação e diagnóstico trazem definições semelhantes às que foram mencionadas acima. De acordo com o CID-10 (1993), os Transtornos alimentares se caracterizam por severas perturbações do comportamento alimentar, no qual, acontece perdas de peso induzidas ou mantidas pelo paciente. A Anorexia de é compreendida como uma psicopatologia específica, em que, a pessoa tem um intenso medo de engordar e ter um corpo que não condiz com o padrão que ela acredita ser correto.

Já o DSM-5 (2023) traz a Anorexia nervosa como uma recusa do indivíduo a manter o peso corporal dentro de uma faixa normal mínima. O indivíduo tem temor intenso de ganhar peso e perturbações significativa na percepção relacionada ao seu corpo.

Os pacientes apresentam uma visão corporal distorcida, já que, acreditam que seus corpos possuem um excesso de peso localizado principalmente na região abdominal e nas nádegas. No entanto, essa imagem que eles possuem de si mesmos não condiz com a realidade dos seus corpos, na maioria das vezes, não existe nenhum tipo de acúmulo ou coisa do tipo. Assim, é comum perceber nos indivíduos anorexos uma variedade de formas para verificar se o peso dos mesmos está de acordo com seus ideais, por exemplo, as pesagens constantes, o uso exagerado do espelho para verificar determinadas áreas do corpo, ou seja, aquelas que são tidas como "gordas". Em suma, indivíduos com anorexia costuma aferir em demasia os seus corpos. O ganho de peso é considerado algo inaceitável e visto como um fracasso por esses indivíduos, pois acreditam eles que o ganho represente uma falta de autocontrole, nesse sentido, a redução constante de peso representa o oposto, no caso uma forma de demonstrar que são disciplinados e estão conseguindo atingir seus objetivos (JORGE; VITALLE, 2008).

Segundo Jorge e Vitalle (2008), os transtornos psicológicos como a anorexia causam grande prejuízos emocionais nos indivíduos e também prejudica a vida social dos mesmos, pois sua imagem distorcida sobre seu corpo e também do mundo acaba atrapalhando nas relações sociais como um todo. É válido ressaltar que pessoas que sofrem de anorexia nervosa possui pouca habilidade para lidar com seus sentimentos, não discriminando muito bem suas sensações e, principalmente, tem a identidade frágil, isso acaba juntando ao fato deles terem a percepção das experiências corporais perturbadas, causando vários danos em suas vidas. Pelo fato de os pacientes com anorexia nervosa não serem capazes de discriminar o que é destrutivo para si mesmo, a maior dificuldade que os profissionais e os familiares apontam no tratamento da doença é o fato de que os pacientes com anorexia nervosa negam estar doentes, resistindo em mudar os seus comportamentos em relação à perda de peso (JORGE; VITALLE, 2008).

A anorexia nervosa tem início com os jejuns progressivos que as pessoas fazem, nesse momento, o paciente elimina todos os alimentos que ele julga calórico, ou seja, começa pela retirada dos carboidratos, se estendendo depois para os demais tipos de alimentos. Progressivamente, a restrição energética afeta o consumo de macronutrientes da pessoa, isso se dá por causa da aversão que o paciente desenvolve em relação aos carboidratos e gorduras em gerais. Por algum período os pacientes ingerem quantidades adequadas de proteínas, mas ela é insuficiente e sua utilização é comprometida pela falta de uma ingestão energética maior (JORGE; VITALLE, 2008).

Alguns estudos com populações de anoréxicos relatam um aporte calórico diário baixo, que varia de 700 a 1000 kcal. No entanto, na prática clínica, podem ser encontrados valores ainda mais baixos, pois muitas pacientes, ao procurarem tratamento, referem jejum frequente e consumo restrito de alguns alimentos, geralmente de baixo conteúdo calórico, chegando, portanto, a um consumo diário menor que 700 kcal.

De acordo com os autores:

> Questões ligadas ao alimento tornam-se preocupação constante na vida desses pacientes, e alguns são típicos da doença, como o hábito de esconder alimentos, se tornar excelentes cozinheiros embora raramente provem algo, interessam-se muito por culinária, chegando a colecionar receitas, e são profundos conhecedores em dietas e valor calórico dos alimentos. Realizam ainda rituais obsessivos para comer, como por exemplo, cotar e selecionar todos os

> alimentos para, finalmente, ingerir uma quantidade mínima, outras vezes teimam em não falar por telefone com alguém comendo do outro lado da linha por temor de engordar (JORGE; VITALLE, 2008, p. 61).

Existem dois subtipos de anorexia. De acordo com o CID 10 (1993), a classificação da Anorexia nervosa se baseia principalmente nas diferenças de padrão alimentar, ou seja, pacientes que são apenas restritivos e pacientes que apresentam episódios bulímicos ou um tipo de compulsão alimentar; e no uso de métodos purgativos. Os pacientes com anorexia do tipo compulsão periódica/purgação, de acordo com Jorge e Vitalle (2008) apresentam mais comportamentos impulsivos, alguns desses comportamentos são: tentativas de suicídio, automutilação e abuso de algum tipo de substância. Esses pacientes também costumam possuir antecedentes de obesidade e possuírem tipos de personalidades mais impulsivas também, por exemplo, narcísica, antissocial.

Existem alguns subtipos que podem auxiliar para especificar se o indivíduo tem presença ou ausência de compulsões periódicas, purgações regulares durante o episódio de anorexia nervosa. De acordo com Jorge e Vitalle (2008), são eles: 1) Restritivo – que descreve circunstâncias nas quais a perda de peso é conseguida por meio de dietas, exercícios excessivos e jejuns. Os indivíduos que estão se enquadram nesse subtipo não envolvem com regularidade em compulsões e purgações; 2) compulsão periódica/purgativo – que descreve apresentações quando o indivíduo se envolveu regularmente em compulsões periódicas ou purgações.

> A maioria dos indivíduos com AN que comem compulsivamente faz purgações mediante vômitos autoinduzidos ou uso indevido de laxantes, diuréticos ou enemas. Alguns indivíduos deste grupo não comem compulsivamente, mas fazem purgações regularmente após ingerirem pequenas quantidades de alimentos. A maioria dos indivíduos classificados neste grupo dedica-se a esses comportamentos pelo menos uma vez por semana, mas não há informações suficientes que justifiquem a especificação de uma frequência mínima (JORGE; VITALLE, 2008, p. 61).

Em relação aos sistemas classificatórios, é importante mencionar que manuais como o CID 10 (1993) e DSM IV (2000), permitem um o reconhecimento das principais manifestações dos transtornos alimentares e, consequentemente, as necessidades especificas na abordagem terapêutica. De acordo com tais manuais, os adolescentes que

apresentam o comportamento purgativo costumam ter sinais clínicos evidente como, por exemplo, aparência emaciada. As pessoas com anorexia que induzem o vômito podem ter erosão no esmalte dentário, calos no dorso ou cicatrizes causadas pela utilização das mãos na indução do vômito.

Já os comportamentos purgativos acarretam condições médicas significativas, por exemplo: prejuízo da função renal, desenvolvimento de anemias, osteoporose, devido ao baixo consumo e absorção de cálcio, problemas cardiovasculares, entre outras coisas. Nesse sentido, nota-se que a anorexia nervosa acarreta várias outras complicações que afeta diretamente a saúde do indivíduo como um todo (JORGE; VITALLE, 2008). E, na maioria das vezes o tratamento se dá de forma complicada, pois os individuo não consegue admitir ou perceber que há algo de errado nos seus hábitos e, principalmente, na percepção que ele possui do seu corpo e de si mesmo.

A Anorexia nervosa está ligada também a imagem que o indivíduo tem sobre o seu corpo. Inicialmente, é importante saber o que imagem corporal. Para Thompson (1996), a imagem corporal é compreendida como uma ilustração que o indivíduo tem referente a imagem, tamanho e a forma do seu corpo. É válido ressaltar que a definição defendida por Thompson (1996) sobre a imagem corporal também envolve os sentimentos que o indivíduo cria sobre o seu próprio corpo.

Thompson (1996) continua sua definição, demonstrando que a imagem corporal envolve três componentes: perceptivo, subjetivo e comportamental. O perceptivo está ligado à precisão da percepção que a pessoa tem da sua aparência física, envolvendo aspectos como o tamanho, peso corporal, etc. O componente subjetivo é aquele que envolve aspectos como a satisfação da pessoa com sua própria aparência, também diz respeito a nível de ansiedade, preocupação e receio que a pessoa tem e que estão associados a aparência. Já o comportamental diz respeito as situações que o indivíduo evita por ter experimentado algum tipo de desconforto relacionado a sua aparência.

Já para McCabe e Ricciardelli (2004 apud MARTINS, 2010), a imagem corporal tem a ver com componentes afetivos, cognitivos, comportamentais e perceptivos. No caso, a dimensão afetiva envolve os sentimentos que a pessoa tem sobre

a sua aparência, ou seja, seria como o indivíduo se sente em relação ao seu corpo. A dimensão cognitiva tem a ver com as crenças e os pensamentos do indivíduo relacionados ao seu corpo. Os componentes comportamentais seriam os atos que o indivíduo faz para modificar o corpo, as atitudes que os mesmos tomam. Para Mello Filho (1992 apud MARTINS, 2010, p. 7):

> [...] a imagem que uma pessoa tem de si mesma é formada pela inter-relação entre três informações: a imagem objetiva, a imagem representada pela impressão de terceiros e a imagem idealizada. Dessa forma, evidencia-se que a imagem corporal é um componente importante em todo o complexo mecanismo de identidade da pessoa.

No que diz respeito a insatisfação corporal, é possível afirmar que ela está ligada à uma avaliação negativa do corpo ou de algumas partes dele. Dependendo do nível de insatisfação do indivíduo pode haver prejuízos em vários aspectos da vida, por exemplo, o comportamento alimentar, desempenho psicossocial, autoestima e nos aspectos cognitivo (MARTINS, 2010). Não pode deixar de enfatizar que a insatisfação corporal surge através da interação de fatores, psicológicos, biológicos e socioculturais.

Não é apenas um fator que contribuem ou possibilita que o indivíduo fique insatisfeito com o seu corpo. De acordo com Martins (2010), as pesquisas apontam que os meios de comunicação, os pares, a família e a interiorização do ideal de um corpo perfeito, que é pregado pela sociedade contemporânea, possuem significativas contribuições para o desenvolvimento dessa insatisfação.

Martins (2010) chama atenção para o fato de que o ideal de um corpo perfeito acaba sendo fundamental para o desenvolvimento da insatisfação corporal na contemporaneidade, já que, a pressão sociocultural para que as pessoas tenham um corpo magro, “perfeito” atinge várias esferas, vindo de diversas fontes como, por exemplo, da mídia, dos familiares, das escolas e instituições. Essa pressão atinge principalmente os adolescentes e os jovens.

> Dessa forma, as mensagens disseminadas através de diferentes meios exercem uma forte influência nas adolescentes, que passam a almejar esse padrão de beleza. Porém, o desejo de atender ao ideal de magreza e a

> impossibilidade de torná-lo real criam um ambiente de intensa insatisfação com a imagem corporal (MARTINS, 2010, p. 8).

De acordo com Martins (2010) vários estudos vêm apontando para o fato de que as adolescentes do sexo feminino, independente de suas nacionalidades, preferem corpos mais magros e se sentem insatisfeitas com a imagem corporal que possuem. Trabalhos como os de Field et al., 1999; Demarest e Allen, 2000; Gardner et al., 1999; Swarr e Richards, 1996; Rosenblum e Lewis, 1999; Gralen et al., 1990 (apud MARTINS, 2010), demonstram que existem evidencias que mostra que há descontentamento dos adolescentes em relação aos seus corpos, e esses dados não atingem apenas as áreas urbanas, eles também podem ser encontrados nas áreas mais rurais e afastadas. Assim, nota-se que o padrão estético que é valorizado pela cultura ocidental acaba influenciando os jovens de todas as áreas.

As pesquisas têm demonstrado que o descontentamento em relação ao corpo ou a imagem corporal na adolescência tem diferença de acordo com o sexo. Esses descontentamentos são mais presentes nos adolescentes do sexo feminino e é mais intenso em áreas urbanas. De acordo com Martins (2010) a insatisfação dessas adolescentes está no fato delas quererem perder peso, reduzindo as medidas corporais, já os homens demonstram sua insatisfação em relação ao corpo idealizando silhuetas maiores, ou seja, almejando um maior, mais forte e musculoso. Percebe-se que os valores culturais são determinantes na construção de descontentamentos e dessa insatisfação em relação ao corpo.

Já foi feita uma pesquisa em algumas cidades brasileiras, a partir de um questionário que avalia a insatisfação das pessoas em relação com a imagem corporal. O questionário usado foi o *Body Shape Questionnaire* (BSQ). Ele é um instrumento que permite que seja avaliada a preocupação que o indivíduo tem com sua imagem corporal, principalmente, no sentido de se sentir com excesso de peso.

O BSQ foi criado por Cooper et al. (apud MARTINS, 2010), e sua primeira versão era composta por 51 questões elaboradas com base em informações retiradas de entrevistas com mulheres saudáveis e com pacientes que tinham transtornos alimentares.

A partir de informações desses dois grupos os pesquisadores construíram esse questionário.

> As opções de resposta foram elaboradas na forma de escala de Likert de seis pontos, da seguinte forma – Sempre (6 pontos), muito frequente (5 pontos), frequente (4 pontos), algumas vezes (3 pontos), raramente (2 pontos) e nunca (1 ponto). Posteriormente, o questionário foi reduzido a 34 questões, e foram estabelecidos pontos de corte para a classificação da preocupação com a imagem corporal, por meio da pontuação obtida, como segue: Nenhuma preocupação (0-80 pontos), Leve preocupação (81-110 pontos), Moderada preocupação (111-140 pontos) e Grave preocupação (141-204 pontos).

No Brasil, esse questionário tem uma versão traduzida para o português e validado em estudantes universitários. Di Pietro e Silveira (2009) foram os autores que aplicam esse questionário na amostra de universitários e validou o mesmo. É válido ressaltar que a adaptação feita pelos dois manteve as características principais da escala original.

Internacionalmente, a escala demonstra que as insatisfações com a imagem corporal nas adolescentes variam de 11,4% a 23, 6%. Já no Brasil, os estudos apontam as prevalências entre alunas de uma escola pública de São Paulo é de 18, 5%. Em estudantes de escolas públicas e privadas de Florianópolis a prevalência foi de 18,8%. E nas escolas de Santa Maria a foi de 28.3%. É importante dizer que em São Paulo a amostra foi composta por alunas de 14 a 19 anos, em Florianópolis estudantes de 10 a 19 anos e em Santa Maria em escolares de 11 a 13 anos.

Nesses estudos preliminares é possível perceber que a prevalência foi maior em escolares com a faixa etária menor, ou seja, a insatisfação é mais presente em adolescentes mais jovens. As vezes isso acontece por causa da pressão social da busca de corpos perfeitos e desejados.

Os padrões culturais e sociais costumam afetar bem mais os indivíduos que ainda estão em formação, no caso, os adolescentes. Entender como que o conceito de beleza foi se modificando no decorrer do tempo é fundamental para que haja uma compreensão mais adequada sobre a insatisfação em relação a imagem corporal e o aparecimento dos distúrbios alimentares.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os objetivos que foram feitos no início da pesquisa, no caso, analisar o que o a literatura disponível em determinado site tem a dizer sobre a anorexia, é possível afirmar que os artigos que foram analisados trazem contribuições importantes na discussão sobre os transtornos alimentares, principalmente sobre a anorexia.

Os trabalhos analisados possuem concepções e formas distintas de entender a anorexia, alguns dão mais ênfase aos sintomas descritos e em como extinguir os mesmos, enquanto outros pensam a anorexia num sentido mais complexo. Esse sentido mais complexo, faz com os pesquisadores pensem a anorexia reconhecendo os diversos aspectos que podem influenciar no surgimento e na manutenção do transtorno.

Já em relação aos objetivos específicos que foram feitos, nota-se que alguns autores confirmam que existem uma relação importante entre a anorexia nervosa e a percepção que o indivíduo tem sobre o seu próprio corpo. A maioria dos autores que foram utilizados nesse trabalho acreditam que a percepção que o indivíduo constrói sobre si e seu corpo, tem ligação com aquilo que é valorizado pela cultura vigente.

REFERÊNCIAS

ABREU, Cristiano Nabuco; FILHO, Raphael Cangelli. Anorexia nervosa e bulimia nervosa – abordagem cognitivo-construtivista de psicoterapia. In: **Rev. Psiq. Clin**. 31 (4); 2004. pp 177-183

ALVES, et al. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. In: **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 24(3), mar, 2008. pp. 503-512.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre : ARTMED, 2023.

ANDRADE, A., BOSI, M. L. M. Mídia e subjetividade: Impacto no comportamento alimentar feminino. In: **Revista de Nutrição**, *16*(1). 2003.

CID-10 – **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.** 10ª revisão. São Paulo: EDUSP, 1993.

Giddens, Antony. **As conseqüências da modernidade.** São Paulo: UNESP. 1991.

GIL**,** Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999

GIORDANI, Rubia Carla. A autoimagem corporal na anorexia nervosa: uma abordagem sociológica. In: Psicologia & Sociedade; 18 (2); mai./ago. 2006. pp 81-88

GUATTARI, Felix. **As três ecologias**. São Paulo: Papirus. 1990

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade** (7a ed.). Rio de janeiro: DP& A. (2002).

JORGE, Stella Ricci; VITALLE, Maria Sylvia. Entendendo a anorexia nervosa: foco no cuidado à saúde do adolescente. In: **Revista Arq Sanny Pesq Saúde** 1(1): 57-71, 2008. Disponível em: < http://www.cepsanny.com.br/pdf/v1n1a8.pdf> Acesso em: 25/09/2023.

MARTINS, Cilene Rebolho. PREVALÊNCIA DE INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2010.

MATTOS, J. M. **Os aspectos sócio-culturais dos transtornos alimentares na constituição da subjetividade de mulheres portadoras destes distúrbios**. Dissertação de Mestrado em Psicossociologia de comunidades e Ecologia social. UFRJ, Rio de Janeiro, 2006.

NUNES, Arlene Leite; VASCONCELOS, Francisco de Assis. Transtornos alimentares na visão de meninas adolescentes de Florianópolis: uma abordagem fenomenológica. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(2), 2010. pp 539-550

POLITO, F.M. **Polaridade saudável do processo de adoecer**. Disponível em: <www.fronteirasgestálticas.com.br/artigos.asp?codigo=5> . Acesso em: out., 2023.

VASCONCELOS, Naumi; SUDO, Iana; SUDO, Nara. **Um peso na alma: o corpo gordo e a mídia. In:** Rev. Mal-Estar e Subj. v.4 n.1 Fortaleza mar. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482004000100004&script=sci_arttext> Acesso em: 07 de set. 2023.