



ANOREXIA EM ADOLESCENTES: a influência da mídia

Vanelise da Silva Ferreira¹
Dênio Gonçalves de Carvalho²
Jane Fernandes Viana do Carmo³
Giselda Martins da Silva⁴

RESUMO

A anorexia nervosa vem sofrendo grande crescimento e se transformando cada vez mais rapidamente em uma doença de epidemia mundial. Pode estar relacionada com fatores genéticos e ambientais. É caracterizada por restrição alimentar intencional, onde o indivíduo busca sempre a perda de peso mantendo-se em limites menores que o adequado. Existe um medo exagerado de engordar e uma preocupação excessiva com o peso e a forma do corpo causados pela distorção da imagem corporal. Para o tratamento da anorexia nervosa é importante que o indivíduo receba um suporte multidisciplinar para atender a todas as suas necessidades. O profissional nutricionista deve atuar buscando a saúde e recuperação gradual do peso, além de realizar o trabalho de conscientização do doente e familiares.

Palavras-chave: Nutrição. Anorexia. Mídia. Hábitos Alimentares.

ABSTRACT

Anorexia nervosa is undergoing great growth and becoming ever more rapidly into a worldwide epidemic disease. It may be related with genetic and environmental factors. It is characterized by intentional food restriction, where the individual always seeks the weight loss remained at lower limits than adequate. There is an exaggerated fear of getting fat and an excessive preoccupation with weight and shape of the body caused by body image distortion. For the treatment of anorexia nervosa it is important that the individual receives a multi-disciplinary support to meet all your needs. Dietitians must act seeking health and gradual recovery of weight, and perform the patient's awareness of work and Family.

Keywords: Nutrition. Anorexia. Media. Eating habits.

¹ Acadêmica da Faculdade Atenas de Paracatu-MG;

² Professor da Faculdade Atenas;

³ Professora da Faculdade Atenas;

⁴ Professora da Faculdade Atenas.

INTRODUÇÃO

Todo adolescente tem em sua mente um corpo ideal. Quanto mais este corpo se distanciar do real, maior será a possibilidade de negação, comprometendo sua autoestima. Quando estão abaixo do peso ideal ou até mesmo dentro do peso adequado, costumam se sentir desproporcional ou gordo, o que se designa o defeito da imagem corporal (VALENÇA; GERMANO, 2009).

A adolescência é a fase mais distinta por grandes modificações físicas, psíquicas, comportamentais e sociais. É a trajetória entre a infância e a vida adulta, onde muitas características ou hábitos referentes ao estilo de vida do adulto são adquiridos ou reforçados. É o momento onde apresentam aceleração na velocidade de crescimento da estatura e no ganho de peso, o que justifica o aumento das necessidades nutricionais nessa fase (VALENÇA; GERMANO, 2009).

Os padrões de beleza impostos pela sociedade atual correspondem a um corpo com formas físicas bem definidas. Os padrões corporais e hábitos alimentares são ditados pela mídia, que influenciam os valores e escolhas de crianças, adolescentes e adultos jovens (UZUNIAN; VITALLE, 2015).

Segundo Gonçalves et al. (2013), os meios de comunicação exercem grande influência sobre o comportamento dos adolescentes. A relação entre o padrão de beleza ideal e a indústria da moda no desenvolvimento dos transtornos alimentares (TA) ainda não está claro. São frequentemente encontrados em adolescentes do sexo feminino, alguns dos fatores de risco são: o avanço no índice de massa corporal (IMC), baixa autoestima, realização de dietas restritas, o medo da maturidade e o desagrado corporal do adolescente.

A anorexia nervosa (AN) é distinguida por restrição alimentar intencional, a fim de obter grande perda de peso, mantendo-se em limites menores que o adequado para idade e altura. Além da restrição alimentar, estão presentes o medo de engordar, a preocupação excessiva com o peso e a forma do corpo e pelo defeito da imagem corporal (GUIMARÃES et al., 2014).

Os adolescentes que estão na pré-puberdade podem ter atraso na maturação sexual, no desenvolvimento físico e no crescimento não atingindo a estatura adequada. A AN tem complicações graves associadas com a desnutrição, como comprometimento cardiovascular, desidratação, distúrbios eletrolíticos, distúrbios na mobilidade gastrointestinal, infertilidade, hipotermia e outras evidências de hipometabolismo (VILELA et al., 2004).

Compete ao trabalho conjunto entre terapeuta e família para desconstruir as histórias limitantes que a anorexia impõe e desenvolver confiança para que possam

compartilhar das crises que irão surgindo ao longo dos encontros e manter ativa a luta pela mudança. Torna-se necessário verificar a relação entre insatisfação com a imagem corpórea e outras medidas da posição nutricional, como, por exemplo, o percentual de gordura corporal (COBELO; SAIKALI; SCHOMER, 2004; CORSEUIL et al., 2009).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo geral descrever como o adolescente pode desenvolver a anorexia e qual o papel da família junto a estes adolescentes.

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma revisão bibliográfica, feita por levantamento em material bibliográfico dentro do tema anorexia em adolescentes. Para a elaboração de tal pesquisa serão utilizados livros e periódicos disponíveis no acervo da Faculdade Atenas, artigos científicos dos sites *Scielo* e Google Acadêmico que compõe instrumentos valiosos para pesquisadores da área da saúde. Segundo (GIL, 2010) este tipo de pesquisa é desenvolvido com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. As palavras-chave utilizadas na busca são: nutrição, anorexia, mídia, hábitos alimentares. Outros sinônimos poderão ser utilizados ao longo da busca.

DESENVOLVIMENTO

Segundo Vilela *et al.* (2004), a Anorexia Nervosa (A N), foi descrita pela primeira vez em 1667. É uma doença que leva à desnutrição, com grande perda de peso e com extenso desgaste físico e psicológico, em decorrência de uma distorção da imagem corporal. Indivíduos com AN não se veem magros, sempre se percebem gordos, continuando a restringir suas refeições de uma maneira inadequada.

O início da AN na maioria das vezes ocorre na adolescência gerada pela preocupação com a nova forma e peso corporal, o que exige readaptação à imagem corporal. Cerca de 90% dos indivíduos atingidos são do sexo feminino. Assim, supõe-se, que a pressão social, pautada no ideal de beleza feminina regida pela magreza, exerça participação na anorexia nervosa (ALVES *et al.*, 2008).

Os comportamentos sociais primeiramente são formados no ambiente familiar e depois em outros locais onde o indivíduo convive, como a escola, a igreja, os clubes. Crianças que não alcançam melhoria no aprendizado escolar ou que se mantêm temperamentais, agressivas ou socialmente incapazes, estão em alto risco para distúrbios psicossociais na adolescência (UZUNIAN; VITALLE, 2015).

A maioria dos estudos em transtornos alimentares concorda que a psicoterapia familiar abre novas expectativas no tratamento. O trabalho conjunto de um grupo multidisciplinar leva um complemento importante ao tratamento, abordando vários aspectos e considerando o caráter multifatorial do problema (COBELO, 2004).

As adolescentes que estão na pré-puberdade podem apresentar atraso na maturação sexual, no desenvolvimento físico e no crescimento, e não atingem a estatura adequada. A AN tem complicações graves associadas com a desnutrição, como comprometimento cardiovascular, desidratação, distúrbios eletrolíticos, distúrbios na mobilidade gastrointestinal, infertilidade, hipotermia e outras evidências de hipometabolismo (VILELA et al., 2004).

O domínio social pode ser entendido na forma como o corpo é mostrado na mídia que publica frequentemente fotos de modelos, artistas ou atrizes magras, com corpos imaginariamente perfeitos, insinuando que este é o padrão de beleza ao qual qualquer mulher precisaria adaptar-se, as normas da feminilidade são emitidas por meio das imagens que nos dizem através do discurso do corpo, que roupas, configuração do corpo, expressão facial, movimentos e condutas são aceitáveis. A preocupação do ser humano com a beleza é comum desde os tempos mais antigos, mas os padrões estéticos se transformaram influenciados por fatores culturais, sociais, econômicos e históricos, enfim pelo momento que vive o indivíduo dentro do seu grupo social. (MALDONADO, 2006).

Os meios de comunicação veiculam ou produzem notícias, conceitos e expectativas nos indivíduos com propagandas, informações e noticiário em que de um lado encorajam o uso de produtos dietéticos e práticas alimentares para emagrecimento e, de outro, induzem ao consumo de lanches tipo *fast food*, não se trata de uma decisão ou ação das empresas midiáticas, elas compõem todo um contexto empresarial e um sistema de crenças em que há uma estreita relação entre uma suposta verdade biomédica e um desejo social e individual (SERRA; SANTOS, 2003).

De acordo com Ricci e Vitale (2008) os casos de AN praticamente dobrou nestes derradeiros 20 anos, o número de acontecimentos novos por ano teve um acréscimo constante entre 1955 e 1984 em adolescentes de 10 a 19 anos, a prevalência varia de 2% a 5% em mulheres adolescentes e adultas. Nos Estados Unidos é a terceira doença crônica mais comum entre adolescentes.

Quando voltamos o olhar para esse modelo revelado pelos meios de comunicação, o que nos chama a atenção é a visão deste corpo construído e reconstruído por maquinismos como exercícios, dietas ou mesmo intervenções cirúrgicas buscando atingir o padrão ideal. Um corpo que, redesenhado pela obrigação social, tem afetado a ideia do corpo natural, de

certa maneira perdendo sua identidade e muitas vezes passando a ser apenas uma citação do corpo original, a mulher, principalmente pressionada pelo seu grupo social e pelos veículos de mídia, deixa de buscar sua identidade para buscar identificação (MALDONADO, 2006).

A mídia divulga um padrão corporal determinado, padrão único, branco, jovem, musculoso e especialmente no caso do corpo feminino, magro. Pesquisas marcam para o fato de que este padrão de beleza divulgado se aplica a apenas 5 a 8% da população mundial. Principalmente no Brasil onde a diversidade é característica notável, a mídia no geral, acaba por mostrar seu desapego pela riqueza de tipos, de raças, pela própria miscigenação, insistindo num padrão único de beleza tanto para mulheres quanto para homens, esse conceito pode ser nitidamente observado na publicidade, revistas, novelas e programas de televisão (MALDONADO, 2006).

Conforme Dunker e Tucunduva (2003) devem ser aconselhadas medidas como programar políticas na área de educação e saúde, objetivando prevenir o aparecimento da doença, por meio de campanhas governamentais ligadas pela mídia; incluir no currículo o conteúdo programático em nutrição, alimentação e padrões de peso e a atividade física desde a pré-escola; envolver e sensibilizar as empresas alimentícias para veicularem mensagens de alimentação adequada nos rótulos dos alimentos; atrair a família dos adolescentes, motivando-os com reuniões e discussões nas escolas sobre a importância dos hábitos e comportamentos alimentares.

Segundo Giordani (2009) os nutricionistas, deste modo, como outros profissionais da saúde, são habilitados no olhar e no fazer a habituarem-se os sintomas e transcrever em sinais a subjetividade do paciente, o seu tratamento inclui a reeducação alimentar. Contudo, essa tarefa visivelmente simples de recuperar a saúde pela dieta, torna-se complicada na prática, pois há um problema em tornar possível a mudança dos hábitos alimentares e de saúde, que não se resolve apenas pela comunicação ou com o aprendizado mental do paciente, mas atesta para uma resistência imposta ao corpo.

A recuperação do peso é um objetivo terapêutico na AN, mas não há acordo quanto à meta de peso. Os objetivos da recuperação nutricional para pacientes seriamente abaixo do peso são: restaurar o peso, normalizar os padrões de dieta, ter percepções normais de apetite e fartura, e multiplicar sequelas biológicas e psicológicas da desnutrição (VALE *et al.*, 2014).

Assim, é importante que nutricionistas, visando à prevenção ou identificação precoce da presença de transtornos de conduta alimentar, atuem no combate a práticas alimentares indevidas, a fim de permitir crescimento equilibrado e saudável para os

adolescentes, além de melhorar o desempenho atlético, sem agravo para a sua saúde (GUIMARÃES *et al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar a influência da mídia correlacionada ao aumento da anorexia, com base em pesquisas feitas, pode-se observar que a mídia exerce influência negativa na alimentação dos adolescentes, chamando a atenção dos mesmos de maneira divertida e criativa para uma alimentação pobre em nutrientes e ricos em açúcares e gorduras, proporcionando uma alimentação inadequada e por outro lado exige um padrão de beleza com corpos excessivamente magros e dificilmente possíveis de serem atingidos para a maioria da população. Observando assim, a necessidade e importância da orientação nutricional começando pela família, a fim de explicar a gravidade da anorexia nervosa, como prevenir e tratar através da mudança nos hábitos alimentares.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E. *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. Rev. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n.3, p. 503-512, mar, 2008.
- COBELO, A. W; SAIKALI, M. O.; SCHOMER, E. Z. **A abordagem familiar no tratamento da anorexia e bulimia nervosa.** Rev. psiquiatra. Clín., São Paulo , v. 31, n. 4, p. 184-187, 2004.
- CORSEUIL, M. W; *et al.* **Prevalência de insatisfação com a imagem corporal e sua associação com a inadequação nutricional em adolescentes.** Rev. da Educação Física/UEM Maringá, v. 20, n. 1, p. 25-31, 1. Trim., 2009.
- DUNKER, K. L. L; TUCUNDUVA, S. P. **Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa.** Rev. Nutr., Campinas, v. 16, n. 1, p. 51-60, Jan., 2003.
- GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GIORDANI, R. C. F. **O corpo sentido e os sentidos do corpo anoréxico.** Rev. Nutr., Campinas, v. 22, n. 6, p. 809-821, dez., 2009.
- GONCALVES, J. A. *et al.* **Transtornos alimentares na infância e na adolescência.** Rev. paul. pediatra., São Paulo , v. 31, n. 1, p. 96-103, Mar., 2013.
- GUIMARAES, A. D; *et al.* **Transtornos alimentares e insatisfação com a imagem corporal em bailarinos.** Rev Bras Med Esporte, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 267-271, ago., 2014.
- MALDONADO; G. R. **A educação física e o adolescente: a imagem corporal e a estética da transformação na mídia impressa.** Rev. Mackenzie de Educação Física e Esporte, v. 5 n.1, p.59-76, 2006.
- SERRA, G. M. A.; SANTOS, E. M. dos. **Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito.** Rev. Ciênc. Saúde coletiva, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 691-701, 2003.
- UZUNIAN, L. G.; VITALLE, M.S.S. **Habilidades Sociais: Fator de Proteção contra Transtornos Alimentares em adolescentes.** Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3495-3508, 2015.
- VALE, B. *et al.* **Distúrbios menstruais em adolescentes com transtornos alimentares – meta de percentil de índice de massa corporal para resolução dos distúrbios menstruais.** Einstein (São Paulo). São Paulo, v. 12, n. 2, p. 175-180, jun., 2014.
- VALENÇA, C. N; GERMANO R. M. **Percepção da autoimagem e satisfação corporal em adolescentes: perspectiva do cuidado integral na enfermagem.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n. 4, p. 173-180, out./dez., 2009.



VILELA, J. E. M *et al* . **Transtornos alimentares em escolares.** J. Pediatra. (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 1, p. 49-54, fev., 2004.