

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**NATHALIA BRUNKHORST MESQUITA DE LIMA**

**DISTÚRPIO DA IMAGEM CORPORAL E O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE  
TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

**VOLTA REDONDA - RJ**

**2020**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**DISTÚRBIO DA IMAGEM CORPORAL E O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE  
TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de Nutrição do  
UniFOA, como requisito à obtenção  
do título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmica: Nathalia Brunkhorst Mesquita de Lima

Orientador: Prof. Dr. Alden dos Santos Neves

**VOLTA REDONDA - RJ**

**2020**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tação Wagner - CRB 7/RJ 4316

L732d Lima, Nathalia Brunkhorst Mesquita de  
Distúrbio da imagem corporal e o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de nutrição. / Nathalia Brunkhorst Mesquita de Lima. – Volta Redonda: UniFOA, 2020.

26 p. Il.

Orientador (a): Prof. Dr. Alden dos Santos Neves

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2020.

1. Nutrição - TCC. 2. Imagem corporal. 3. Transtornos alimentares.  
I. Neves, Alden dos Santos. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

### **DISTÚRPIO DA IMAGEM CORPORAL E O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

Elaborado por Nathalia Brunkhorst Mesquita de Lima, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em xx de maio de 2020

Banca Avaliadora:

.....  
Professor Orientador

Alden dos Santos Neves, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

.....  
Professora Avaliadora

Margareth Lopes Galvao Saron, Doutora, Centro Universitário de Volta Redonda

.....  
Professora Avaliadora

Mariana Ribeiro Costa Portugal, Doutora, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico este trabalho a Deus, e a minha família que me apoiou e me incentivou para que eu conseguisse chegar até o final dessa jornada.



## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, que me guiou e me protegeu nessa caminhada até aqui, me proporcionando essa conquista.

À minha família, minha mãe Roberta e meu pai Alessandro que sempre me apoiaram muito durante essa jornada de quatro anos, e em especial a minha avó Leonice, que fez com que o sonho de cursar a faculdade fosse possível.

As minhas amigas Luisa, Fernanda, Mariene, Juliana, Priscila, Isabelle, Ana Beatriz e Natalia, que formaram comigo uma parceria incrível e uma amizade linda, que estão comigo desde o início da faculdade, e que de alguma forma me ajudaram a chegar até aqui.

Ao meu orientador Alden dos Santos Neves, por todo apoio e paciência ao longo da elaboração desse trabalho, e por me fazer manter a calma diante do medo e problemas que enfrentei durante esse processo.

Muitos obstáculos enfrentei nesses últimos anos, mas graças a Deus, e a todas as pessoas aqui listadas, eu não desisti e continuei em frente.

A todos, meus mais sinceros agradecimentos. Obrigada Nutrição Unifoa.

“A satisfação está no esforço e não apenas na realização final”

Mahatma Gandhi

## RESUMO

Em busca de um corpo perfeito, a população vem cada vez mais adotando alguns comportamentos alimentares que prejudicam sua saúde fisiológica e a saúde mental, e com isso algumas pessoas e grupos acabam desenvolvendo distorção da imagem corporal e transtornos alimentares. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão bibliográfica sobre os temas distúrbio da imagem corporal e TAs, buscando relacioná-los com a sua prevalência em estudantes de nutrição. Foram realizadas buscas eletrônicas nas seguintes bases de dados: “SciELO”, “PubMed” e “Google Acadêmico”. Foram utilizados para a busca os seguintes termos “Imagem corporal” ou “body image”, “transtornos alimentares” ou “eating disorders”, “transtornos alimentares em nutricionistas”. Foram selecionados um total de 30 artigos para a realização dessa revisão. A revisão dos artigos apontou que nos últimos anos, a distorção da imagem corporal e os transtornos alimentares vem crescendo muito nos profissionais e estudantes da área de nutrição, uma vez que esses grupo de pessoas sofrem constantemente com a pressão do padrão de corpo imposto pela sociedade, em que eles devem ter uma alimentação impecável e um corpo escultural, e com isso se sentem obrigados a seguir esse padrão social, resultando em transtornos e outros problemas que além de afetar a saúde, afetam também o psicológico.

**Palavras-chave:** Imagem corporal; Transtornos alimentares; Universitários.

## **ABSTRACT**

In search of a perfect body, the population is increasingly adopting some eating behaviors that harm their physical and mental health, and with that some people and groups end up developing body image distortions and eating disorders. The aim of this study was to carry out a bibliographic review on the subjects "Body Image Disorder", "Eating Disorders" and "Eating Disorders in Nutrition Students". Electronic searches were performed in the following databases: "Scielo", "PubMed" and "Google Scholar". They were used to search for the following terms "Body image" or "body image", "eating disorders" or "eating disorders", "eating disorders in nutritionists". A total of 30 articles were selected for this review. The review of articles pointed out in recent years, a distortion of body image and eating disorders has been growing a lot in professionals and students in the area of nutrition, once in the group of people who suffer from the standard pressure of the body by society, in which they they must be neatly fed and with a sculptural body, and with that they feel obliged to follow this social pattern, resulting in disorders and other problems that can affect health, also affecting the psychological.

**Keywords:** Body image; Eating disorders; College students.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2. METÓDOS.....</b>	<b>13</b>
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
<b>3.1 O Distúrbio da Imagem Corporal .....</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Os Transtornos Alimentares .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3 Os Transtornos Alimentares nos Estudantes de Nutrição .....</b>	<b>22</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>

## **LISTA DE SIGLAS**

AN - Anorexia Nervosa

BN - Bulimia Nervosa

IC - Imagem Corporal

TA - Transtorno Alimentar

TCAP - Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica

## 1. INTRODUÇÃO

Para Schilder, a imagem corporal (IC) é definida como “A figura de nossos corpos que formamos em nossa mente”. Ele descrevia também a IC como um fenômeno biopsicossocial, com dimensões neurológicas, psicológicas e sociais (SAIKALI et al., 2004). O termo imagem corporal representa uma ilustração que se tem na mente, de forma, tamanho e imagem do próprio corpo, expressando também sentimentos relacionados a essas características, e as partes que o constituem. (BOSI, 2006). A IC é dividida em dois componentes: perceptivo e atitudinal. O componente perceptivo refere-se a forma como o indivíduo percebe seu corpo. Já o componente atitudinal é composto por sentimentos, pensamentos, e ações voltadas ao corpo (CARVALHO; FERREIRA, 2014).

Os distúrbios de IC são alterações graves e persistentes, trazendo prejuízos sociais, físicos e emocionais. Eles podem ocorrer nos dois componentes de maneira independente ou simultânea (CASH; PRUZINSKY, 2002).

A insatisfação corporal e as preocupações com o peso geralmente formam o primeiro passo para desenvolvimento de transtornos alimentares (PETERSON et al., 2004). Os distúrbios de IC são uma das características mais marcantes da anorexia nervosa, e até fazem parte de seus critérios diagnósticos (APA, 2013).

Os transtornos alimentares são transtornos psiquiátricos que podem levar a grandes prejuízos biológicos e psicológicos e ao aumento de morbidade e mortalidade. São eles: Anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), e os transtornos alimentares não especificados (TANE) (ALVARENGA; PHILIPPI, 2010). Os TA são mais prevalentes em adultos jovens e adolescentes, e cerca de 90% dos afetados são do sexo feminino. A prevalência de pessoas com BN do sexo masculino vem aumentando, com maior prevalência nos homossexuais (CASTILHO; CORDÁS, 2006).

Alguns estudos tem apontados uma elevada prevalência de risco de TA em estudantes do curso de nutrição, e esse risco se justifica pela pressão gerada pela sociedade de que a imagem do profissional nutricionista seja relacionada a aparência e boa forma, pois possuem um conhecimento maior sobre a alimentação, e que de certa forma impõe a manterem-se com os severos padrões estéticos, fazendo com

que esse grupo esteja suscetível ao desenvolvimento desses transtornos (FIATES E SALLES, 2001; PENZ et al., 2008; SILVA et al.; 2012)

Diante disso, estudos relacionados a essa temática são significativos para entender as condições que desencadeiam os TA. Baseado nas informações descritas, o presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre os temas distúrbio da imagem corporal e TAs, buscando relacioná-los com a sua prevalência em estudantes de nutrição.

## **2. METÓDOS**

O método adotado foi a revisão bibliográfica, consistindo na busca retrospectiva na literatura. Para esta pesquisa, foram utilizadas as seguintes base de dados: “Google Acadêmico”, “PubMed”, “LILACs” e “SciELO”.

Como estratégia de busca, inicialmente realizou-se uma ampla revisão sobre os termos utilizados relacionados a imagem corporal e transtornos alimentares.

A busca bibliográfica foi realizada nos meses de março e abril de 2020. Após a consulta geral na base de dados foram considerados apenas artigos publicados em português, inglês e espanhol disponíveis para pesquisa entre os anos de 2000 a 2018. Quanto ao critério de exclusão, não foi usado artigos que científicos que não abordavam sobre imagem corporal ou transtornos alimentares, e artigos publicados antes de 2000. Dentro desses critérios, foram selecionados 30 (trinta) artigos pertinentes ao tema em questão.

Para a seleção dos artigos ocorreram as seguintes etapas: identificação dos artigos que abrangem o tema, leitura dos títulos, leitura dos resumos, análise metodológica. Após a seleção dos artigos, foi realizada uma revisão bibliográfica baseada na leitura dos artigos.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 O Distúrbio da Imagem Corporal

---

A imagem corporal é a ilustração do nosso próprio corpo, que criamos em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós mesmos ou como o conhecemos. O termo imagem corporal refere-se a uma figura que se tem do próprio corpo na mente, demonstrando tamanho, forma e características, e mostra também sentimentos relacionados a essas características (BOSI, 2006).

A insatisfação corporal tem sido muito relacionada à distinção entre a percepção e o desejo a um tamanho e a uma forma corporal (ALMEIDA et al., 2005). Há evidências de que a mídia tem influência sobre os distúrbios no mundo da alimentação e da imagem corporal, pois ao mesmo tempo em que requisita corpos perfeitos, estimula práticas alimentares não-saudáveis. Por exemplo, o desfile de moda com corpos esqueléticos e os corpos musculosos apresentados em revistas dificulta, principalmente para os jovens, a não se prender a padrões estéticos cada vez mais inacessíveis (INAD, 2004; SAIKALI et al., 2004).

Segundo Verplanken e Velsvik, (2008), a construção da imagem corporal é multidimensional, sendo principalmente formada de três aspectos essenciais: atitude, percepção e comportamento. A atitude retrata a satisfação com a imagem corporal, o nível de preocupação que ela causa e a ansiedade que a ela pode estar associada. A percepção refere-se ao grau de precisão da percepção da própria aparência física, incluindo a capacidade de determinar o tamanho e peso do corpo. O comportamento se destaca nas situações evitadas pelo indivíduo de forma a poupar o desconforto ligado a aparência corporal (VERPLANKEN; VELSVIK, 2008).

No decorrer da história, o conceito de corpo saudável e bonito sofreu importantes transformações, passando de um ideal de corpo arredondado, à imagem de magreza hoje tão glorificada. É interessante constatar que em períodos da história caracterizados pela carência alimentar, como na época pré-industrial, o excesso de peso significava energia e força, e esse perfil era visto como sendo uma pessoa forte e apta a enfrentar as turbulências e proteger a família (BOSI, 2006).

A insatisfação com a imagem corporal é um aspecto muito frequente nos transtornos alimentares, estando altamente associada ao desenvolvimento e a manutenção do quadro patológico. Segundo o DSM-V, a distorção da imagem corporal na anorexia nervosa é caracterizada como um distúrbio na maneira pelo qual o peso ou a forma corporal de um indivíduo é vista, uma influência inapropriada e/ou excessiva do peso ou forma do corpo na auto avaliação, ou ainda, uma negação da gravidade do baixo peso atual (APA, 2013).

Dentre os aspectos mais relevantes para o desenvolvimento da insatisfação da imagem corporal, é a influência do culto à magreza, presente na cultura ocidental. É um dos fatores de maior impacto na insatisfação com a imagem corporal. Essa imagem corporal inatingível, idealizada pela sociedade e pela mídia, traz a muitas pessoas uma sensação de afastamento entre o corpo real e o ideal, e essa sensação é frequentemente associada aos quadros de AN e BN (SAIKALI et al, 2004; NUNES, 2006).

Os irregulares comportamentos alimentares e as práticas impróprias de controle de peso, estão relacionadas à insatisfação pessoal e à baixa autoestima, sendo geralmente expressados pela insatisfação com o peso corporal.

A autoimagem tem recebido frequentemente um papel de destaque nas teorias da etiologia dos transtornos alimentares, embora exista um consenso geral de que os transtornos alimentares são determinados por vários fatores. Um ponto constante é que problemas na autoimagem (principalmente baixa autoestima) geralmente estão presentes bem antes do início do distúrbio alimentar. (OLIVEIRA; HUTZ, 2010)

### **3.2 Os Transtornos Alimentares**

---

Os transtornos alimentares são constantemente considerados quadros clínicos ligados à atualidade, na medida que ao avanço da mídia nas últimas décadas tem se destacado na influência para o desenvolvimento desses transtornos.

Segundo Alvarenga e Phillipi (2004, p.39) “Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas que afetam, na sua maioria, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, podendo levar a grandes prejuízos biológicos e psicológicos e aumento de morbidade e mortalidade”.

O Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais e a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) são os sistemas classificatórios atuais que definem a bulimia nervosa (BN) e o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP). (SCHNEIDER; STENZEL; TRAMONTT, 2014)

O comportamento alimentar de uma pessoa reflete as interações entre o estado fisiológico, o estado psicológico e as condições ambientais, assim, a capacidade para controlar a ingestão requer mecanismos especializados para harmonizar informações fisiológicas do meio interno com informações nutricionais do ambiente externo. (ALMEIDA; QUAIOTI, 2006).

Os transtornos alimentares resultam da interação de aspectos pessoais, familiares e socioculturais, definidos pela preocupação exagerada com alimento, peso e corpo. Os tipos de transtornos alimentares são: anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), o Transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) e transtornos alimentares não especificados (TANE). A cultura é considerada como um item importante na imagem corporal. Ao longo dos séculos, os padrões de beleza mudaram. Na década de 60 já percebiam que o culto à magreza seria um aspecto precipitante da anorexia nervosa. Nos anos 80, houve um crescimento relevante do mercado relacionado à manutenção do corpo, como a aparelhos de musculação, suplementos nutricionais, revistas sobre boa forma e saúde, regimes alimentares e cirurgia plástica. (FERRO-BUCHER; SOUTO, 2006)

### **3.2.1 Anorexia Nervosa**

---

A AN caracteriza-se por grande perda de peso em consequência de dieta restritiva na busca constante pela magreza (APPOLINARIO; CLAUDINO, 2000).

A anorexia nervosa (AN) é um transtorno alimentar comum, sério e potencialmente fatal, com uma proporção de 10: 1 entre homens e mulheres, sendo o distúrbio alimentar mais encontrado em crianças e adolescentes. Tem início geralmente na adolescência, e possui altos índices de complicações médicas, com comprometimento notável da qualidade de vida em relação a saúde. Praticamente a metade das meninas adolescentes com AN desenvolverá ao menos um transtorno psiquiátrico adicional durante a vida, como por exemplo transtornos depressivos e de ansiedade. A AN tem a maior taxa de mortalidade entre as doenças psiquiátricas. (MIGUELSANZ et al., 2016)

As mulheres com anorexia tem um medo de ganhar peso que não conseguem controlar, resultando em um comportamento alimentar impróprio com restrição radical de alimentos, especialmente fontes de carboidrato e gordura. Essa situação leva a um quadro de desnutrição crônica com complicações clínicas principalmente do estado nutricional, como alterações em vários sistemas, alteração das enzimas hepáticas, anemia, hipocalcemia, hiponatremia, hipoglicemia, desidratação, e outras complicações clínicas como hipotermia, convulsões, insuficiência renal crônica, diabetes melitos tipo1, e osteoporose. Devido ao baixo aporte calórico e ao consumo comprometido de vitaminas e minerais, a grande maioria das complicações da saúde destas mulheres é resultado de seu estado nutricional. Alguns grupos apresentam um risco maior de desenvolver transtornos alimentares, como por exemplo: modelos, atrizes, atletas e nutricionistas, pois lidam com a importância da forma corporal e padrões de beleza. (HULSMeyer et al, 2011)

As características diagnósticas da anorexia nervosa envolvem três características essenciais: restrição persistente da ingestão calórica; medo intenso de ganhar peso ou de engordar ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso; e perturbação na percepção do próprio peso ou da própria forma. O indivíduo mantém um peso corporal abaixo daquele minimamente normal para idade, gênero, trajetória do desenvolvimento e saúde física. O peso corporal dessas pessoas com frequência satisfaz esse critério depois de uma perda ponderal significativa, porém, entre crianças e adolescentes, pode haver insucesso em obter o ganho de peso esperado ou em manter uma trajetória de desenvolvimento normal, em vez de perda de peso.

O diagnóstico requer que o peso do indivíduo esteja significativamente baixo (inferior à faixa mínima normal ou, no caso de crianças e adolescentes, inferior à faixa mínima esperada). Geralmente, o indivíduo é levado à atenção profissional por familiares depois de perda de peso marcante. Se buscam ajuda por si mesmos, costuma ser devido à angústia causada por sequelas somáticas e psicológicas da inanição. É raro uma pessoa com anorexia nervosa queixar-se da perda de peso, e muitas vezes negam o problema. (APA, 2013).

### **3.2.2 Bulimia Nervosa**

---

Para Gerald Russel (1979), a BN seria uma sequela da AN, ou uma variação. Posteriormente ele concluiu que ambos os quadros eram transtornos alimentares independentes, sem que um predispuesse necessariamente o outro. A característica principal da BN são os episódios bulímicos, que consiste em uma grande ingestão de alimentos em um curto período de tempo, e após esse acontecimento, ocorrem medidas compensatórias inadequadas para o controle de peso, como vômitos auto induzidos, uso de laxantes ou inibidores de apetite, ou diuréticos e exercícios físicos excessivos (APA, 2013).

A relação entre anorexia e bulimia tem sido relatada na literatura. O bulímico também sente um medo exagerado de ganhar peso e geralmente tem uma visão distorcida do próprio corpo. Esses indivíduos também buscam restringir sua ingestão alimentar, entretanto, após algum tempo seguindo uma dieta restritiva, perdem o controle e tem episódios de compulsão alimentar. Após a compulsão, o bulímico procura compensar a alta ingestão calórica. (GONÇALVES et al., 2013)

A bulimia nervosa (BN) é o transtorno alimentar mais comum, estando presente de 1% a 4,2% da população. Em mulheres, a BN corresponde a 90% a 95% do total de casos, as mulheres universitárias mais atingidas. A taxa de mortalidade nesse transtorno é de 0,3%. O diagnóstico apresenta: compulsão alimentar periódica, comportamentos compensatórios e cognições relacionadas com insatisfação com a imagem corporal (SILVA et al., 2015)

A BN caracteriza-se por compulsão alimentar periódica e prática de métodos compensatórios inadequados para evitar ganho de peso, como vômitos auto induzidos, uso de laxantes e diuréticos. (CARDOSO; COIMBRA; SANTOS, 2018)

Os critérios diagnósticos da bulimia nervosa envolvem episódios recorrentes de compulsão alimentar, comportamentos compensatórios inapropriados recorrentes a fim de impedir o ganho de peso, como vômitos autoinduzidos; uso indevido de laxantes, diuréticos ou outros medicamentos; jejum; ou exercício em excesso, a compulsão alimentar e os comportamentos compensatórios inapropriados ocorrem, em média, no mínimo uma vez por semana durante três meses. (APA, 2013).

### **3.2.3 Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica**

---

O TCAP é definido pela ingestão de uma quantidade alta e rápida de alimentos, em um período de tempo delimitado em até duas horas e com a frequência de no mínimo dois dias na semana nos últimos seis meses. Esse episódio de compulsão geralmente prossegue até que o indivíduo se sinta desconfortável ou até com dores por estar cheio e deve estar acompanhado de um sentimento de falta de controle e culpa sobre o comportamento alimentar (SCHNEIDER; STENZEL; TRAMONTT, 2014)

Esse transtorno alimentar também é acompanhado por sentimentos de angústia, vergonha, nojo e culpa. Um comedor compulsivo geralmente possui a sensação de perda de controle sobre a quantidade do consumo alimentar. O TCAP pode ser distinguido da BN em alguns aspectos. Os portadores de TCAP costumam demonstrar índice de massa corporal (IMC) superior aos portadores de bulimia nervosa. Além disso, a história natural da BN normalmente mostra episódios frequentes de dietas e perda de peso, enquanto que os comportamentos prévios do TCAP são mais variáveis. Assim, pacientes com BN mostram maiores níveis de restrição alimentar comparados aos portadores de TCAP. (AZEVEDO; FONSECA; SANTOS, 2004).

O diagnóstico contém episódios recorrentes de compulsão alimentar. Um episódio de compulsão alimentar é caracterizado pelos seguintes aspectos: Ingestão, em um período determinado (p. ex., dentro de cada período de duas horas), de uma

quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria no mesmo período sob circunstâncias semelhantes; sensação de falta de controle sobre a ingestão durante o episódio (sentimento de não conseguir parar de comer ou controlar o que e o quanto se está ingerindo). Os episódios de compulsão alimentar estão associados a três (ou mais) dos seguintes aspectos: Comer mais rapidamente do que o normal, comer até se sentir desconfortavelmente cheio, comer grandes quantidades de alimento na ausência da sensação física de fome, comer sozinho por vergonha do quanto se está comendo, sentir-se desgostoso de si mesmo, deprimido ou muito culpado em seguida, sofrimento marcante em virtude da compulsão alimentar. Os episódios de compulsão alimentar ocorrem, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses. (APA, 2013).

### **3.2.4 Ortorexia e Vigorexia**

---

A ortorexia é entendida como a obsessão por alimentos saudáveis em um nível que pode ser considerado patológico. A preocupação exagerada por alimentos saudáveis muitas vezes pode levar à eliminação de carne, gordura e alguns grupos de alimentos que, às vezes, não são substituídos corretamente por outros que podem fornecer os mesmos suplementos nutricionais. O indivíduo que sofre de ortorexia passa mais de 3 horas por dia pensando na sua dieta saudável, se preocupa mais com a qualidade dos alimentos do que com o prazer de consumi-los, possui o sentimento de culpa quando não cumpre suas convicções alimentares, planeja excessivamente o que vai comer no dia seguinte, e acaba ocorrendo um isolamento social, causado pelo tipo de dieta. Alguns comportamentos relacionados ao modo de preparo, como por exemplo os legumes sempre cortados de certa maneira, os materiais utilizados, somente cerâmica, somente madeira, etc, também são considerados sintomas, pois também fazem parte de rituais obsessivos. (MORENO; SANCHEZ, 2007)

A vigorexia, por sua vez, se refere ao desejo de ganhar massa magra e sem gordura e a uma alteração na imagem corporal, que faz o indivíduo parecer pequeno e fraco quando na verdade é grande e musculoso. Os indivíduos afetados geralmente possuem pensamentos obsessivos sobre o corpo e praticam exercícios físicos

compulsivos para aumentá-lo. Sua vida psicológica e social é afetada porque eles preferem estar na academia o tempo todo. Além disso, a dieta é muito rigorosa e suplementada com substâncias proteicas, "queima de gordura" ou hormônios anabólicos. Os sintomas variam, alguns deles são: preocupação exagerada em ser fraco ou não muito musculoso, incapacidade de ver de modo certo o próprio corpo, mesmo tendo um corpo grande e musculoso, levando à insatisfação corporal, auto-observação permanente no espelho para verificar o tamanho dos músculos, pensamentos obsessivos e permanentes sobre não ser grande o suficiente ou ser muito pequeno, e como melhorar a aparência, ansiedade ou depressão sobre seus sentimentos negativos em relação ao seu corpo, auto estima afetada entre outros. (MORENO; SANCHEZ, 2007)

Tanto a AN quanto a BN, e os demais transtornos alimentares, assim como comportamentos alimentares desequilibrados envolvem a distorção da imagem corporal. O tratamento geralmente tem objetivo de conseguir a reabilitação do paciente nos aspectos clínicos, nutricionais e psicológicos, e o trabalho em equipe multidisciplinar com estrutura básica formada por médicos psiquiatra e clínico geral, nutricionista e psicólogo é a forma mais adequada de acompanhamento. (PESSA; SOUZA, 2016)

### 3.3 Os Transtornos Alimentares nos Estudantes de Nutrição

---

Atualmente alguns estudos apontam para uma maior incidência de fatores de risco para transtornos alimentares em jovens universitários, principalmente em acadêmicos de cursos da área da saúde, alguns onde a aparência física é de grande importância, e entre eles está o curso de nutrição. O comportamento alimentar inadequado é frequente em universitários que apresentam relação conturbada com o alimento e com o corpo, e pode estar associado a fatores como mudança no estilo de vida, pressão psicológica e diminuição no tempo disponível para alimentação em decorrência da estrutura curricular e tempo para estudo. (REIS; SILVA JUNIOR; PINHO, 2014)

O nutricionista tem papel muito importante na conscientização sobre a alimentação saudável, sendo extremamente cobrado pela sociedade a ter um corpo e uma alimentação ideais segundo os padrões atuais impostos pela sociedade (BANDEIRA et al, 2016).

Os transtornos alimentares tem aumentado desde as últimas décadas do século passado, atingindo cerca de 20% de mulheres jovens adultas. Esta prevalência aumenta para 35% entre estudantes de Nutrição. O conhecimento do desenvolvimento de tais doenças em estudantes da área de saúde, em especial a Nutrição, é de alta importância. Esta profissão remete a uma preocupação com a aparência física e a boa forma, e junto com o conhecimento sobre os alimentos adquiridos ao longo do curso de Nutrição, faz com que o esse grupo apresente maior risco de desenvolver transtornos alimentares. (SILVA et al, 2012)

Os estudantes de nutrição estão em contato constante com os alimentos, e acham que a uma boa aparência influencia a ter sucesso na carreira e vida profissional. Além disso, possuem conhecimentos quantitativos a respeito dos alimentos que podem usar para se manter de acordo com os rígidos padrões estéticos supostos pela sociedade. Esses fatores sugerem que futuras nutricionistas se coloquem em um ambiente favorável ao desenvolvimento de transtorno alimentar. (FRATTON; KIRSTEN; PORTA, 2009)

O hábito de fazer dietas, o consumo de produtos dietéticos e a preocupação excessiva com a imagem corporal são comuns aos estudantes de Nutrição. Estes

comportamentos são característicos de indivíduos suscetíveis a distúrbios alimentares e, aliado com o desejo de ser mais magra, estão altamente relacionados com o desenvolvimento de distúrbios alimentares (SANTOS, 2017).

A literatura mostra maior incidência de distúrbios alimentares em alguns grupos específicos, como modelos, atrizes, atletas e nutricionistas. Estes grupos parecem estar particularmente mais vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos alimentares, seja pelo consumo alimentar excessivo ou pela falta dele. Além disso, as pessoas que já são preocupadas com seu peso (adequado ou não) e imagem corporal, geralmente optam por cursar nutrição, justamente por já terem um interesse pessoal pelo tema. Algumas características observadas com frequência em questionários usados em estudos são: o desejo de ser mais magra, intolerância ao excesso de peso e preocupação obsessiva com a comida. O medo mórbido de engordar, o constante desejo de perder peso e a distorção da imagem corporal são sinais evidentes dos transtornos alimentares, e estão altamente relacionados com o seu desenvolvimento (FIATES; SALLES; 2001).

O estudo feito por Bandeira et al. (2016) mostrou que o padrão de beleza atual, essencialmente magro, imposto pela sociedade predomina bastante, já que vários grupos de estudantes de nutrição já manifestaram o desejo de modificar seu peso e altura, mesmo estando eutróficas. Essas estudantes apresentaram descontentamento com sua autoimagem, evidenciando o desejo de se adequar aos padrões sociais. (BANDEIRA et al., 2016)

É preocupante o fato de que uma grande parte dos estudantes dos cursos de nutrição apresente distúrbio da imagem corporal, pois quando forem profissionais nutricionistas deverão lidar e educar as pessoas sobre o estado físico, estado nutricional e percepção da imagem corporal. A partir do momento que esses futuros profissionais possuírem distúrbio da imagem corporal ou transtornos alimentares, isso poderá influenciar na conduta nutricional de seu paciente, levando a atitudes inadequadas para controle ou perda peso, e possível desenvolvimento de comportamentos característicos dos transtornos alimentares (RODRIGUES; SOUZA, 2014).

Com a supervalorização da imagem corporal, a adoração a magreza e a rejeição por indivíduos com excesso de peso que paira nos tempos de hoje, os estudantes de nutrição que tratam desses assuntos ao longo de sua formação,

desenvolvam preocupação constante com sua aparência física. Diante disso, os futuros nutricionistas, em sua maioria mulheres, que se preocupam com sua aparência física e acreditam que a aparência influencia para ter credibilidade e uma carreira de sucesso, entram nos grupos de riscos de transtornos alimentares e comportamentos obsessivos. (RODRIGUES; SOUZA, 2014)

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos anos, a figura corporal ideal passou a ser um corpo cada vez mais magro e escultural, porém esse padrão de beleza que tanto a sociedade impõe desconsidera os aspectos de saúde, prejudicando e causando uma imagem corporal distorcida gerando os transtornos alimentares em diversas pessoas e grupos. Essas pessoas e grupos que são acometidas pelo distúrbio da imagem corporal acabam buscando constantemente alcançar um corpo, que na percepção delas seria o corpo “perfeito”, ou seja, magro, muitas vezes abaixo do peso e desnutrido. Com isso, o desenvolvimento de transtornos alimentares acaba sendo inevitável, uma vez que, em busca desse corpo “perfeito”, essas pessoas começam a fazer dietas absurdas, jejum de muitas horas, não se alimentam de forma correta, praticam exercícios físicos exageradamente, algumas comem descontroladamente e depois de comer por horas, elas induzem o vômito, ou tomam laxantes, como é o caso da bulimia.

Alguns desses grupos de pessoas acometidas pelos transtornos são os estudantes e profissionais da área de nutrição, e ultimamente tem aumentado bastante os casos nesses grupos. Os estudantes e profissionais de nutrição sofrem constantemente uma pressão imposta pela sociedade, que os julgam como tendo que ser magros, completamente saudáveis, ter um corpo escultural, ter uma alimentação sem nenhum tipo de alimentos que fogem da categoria “saudável”, e tudo isso porque eles estudam/estudaram sobre os alimentos, sobre uma vida saudável e com isso é despertado um desejo obsessivo de se enquadrar nos padrões sociais, desencadeando comportamentos alimentares inadequados, e provocando os TAs.

O presente trabalho, por meio de uma revisão bibliográfica apontou relação de fatores socioculturais, morfológicos e ambientais com a imagem corporal e o desenvolvimento de TAs em estudantes de nutrição.

Por fim, concluiu-se que assim como grupos de população em geral, os estudantes de nutrição também se preocupam com a imagem corporal e são muito suscetíveis a desenvolver TAs. Isso indica que a insatisfação corporal é um dos principais sintomas para o desencadeamento de TAs em estudantes de nutrição.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Graziela Aparecida Nogueira de et al .Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 27-35, Apr. 2005
- ALVARENGA, M.; PHILLIPI, S. **Transtornos alimentares – Uma visão nutricional**. Manole, São Paulo, 2004.
- APA American Psychiatric Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V** Washington, 2013.
- APPOLINARIO, José Carlos; CLAUDINO, Angélica M. Transtornos alimentares. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 28-31, dezembro de 2000.
- AZEVEDO, Alexandre Pinto de; SANTOS, Cimâni Cristina dos; FONSECA, Dulcineia Cardoso da. Transtorno da compulsão alimentar periódica. **Rev. Psiquiatr. Clin.** São Paulo, v. 31, n. 4, p. 170-172, 2004.
- BANDEIRA, Yngrid Emanuely Rodrigues et al . Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 65, n.2, p.168-173, June 2016.
- BOSI, Maria Lúcia Magalhães et al. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **J. bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 55, n.2, p. 108-113, 2006.
- CARVALHO, Pedro Henrique Berbert de; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. Imagem corporal em homens: instrumentos avaliados. **Psic .:Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 277-285, setembro de 2014.
- CASH, F. Thomas; PRUZINSKY, Thomas. **Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice**. New York: Guilford Press, 2002. p.3-12.
- FIATES, Giovanna Medeiros Rataichesk; SALLES, Raquel Kuerten de. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. **Rev. Nutr.,Campinas**, v. 14, p. 3-6, 2001.

GONCALVES, Juliana de Abreu et al . Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 96-103, Mar. 2013.

HULSMeyer, Ana Rodrigues et al . A anorexia nervosa e fatores associados em adolescentes do sexo feminino, em município do sul do Brasil. **ALAN**, Caracas, v. 61, n. 3, p. 262-269, sept. 2011.

Instituto de Nutrição Annes Dias (INAD). **Obesidade e Desnutrição: Projeto Com Gosto de Saúde**. [online]. Rio de Janeiro, 2004.

KIRSTEN, Vanessa Ramos; FRATTON, Fernanda; PORTA, Nádia Behr Dalla. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 22, n. 2, p. 219-227, abril de 2009.

MARUGAN DE MIGUELSANZ, José Manuel et al. Nutritional approach of inpatients with anorexia nervosa. **Nutr. Hosp.**, Madrid , v. 33, n. 3, p. 540-543, jun. 2016 .

NUNES, Maria Angélica *et al.* **Transtornos Alimentares e Obesidade** - 2ªed - Porto Alegre: Artmed, 2006.

OLIVEIRA CARDOSO, Érika Arantes; COIMBRA, Anne Caroline; SANTOS, Manoel Antônio. Qualidade de Vida em Pacientes com Anorexia e Bulimia Nervosa. **Psic.: Teor. e Pesq.** , Brasília, v. 34, e34411, 2018.

OLIVEIRA, Leticia Langlois; HUTZ, Cláudio Simon. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. **Psicol. Estud.** Maringá, v. 15, n. 3, p. 575-582, setembro de 2010.

PETERSON, Carol B.; WIMMER, Suzan.; ACKARD, Diann M. et al. Changes in body image during cognitive-behavioral treatment in women with bulimia nervosa. **Body Image**, v.1, p.139-53, 2004.

QUAIOTI, Teresa Cristina Bolzan; ALMEIDA, Sebastião de Souza. Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade. **Psicol. USP.** São Paulo, v. 17, n. 4, p. 193-211, 2006.

REIS, Jeudi Aguiar dos; SILVA JUNIOR, Carlos Reeves Rodrigues; PINHO, Lucinéia de. Fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 35, n. 2, p. 73-78, June 2014 .

SAIKALI, Carolina Jabur et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Rev. Psiquiatr. Clin.** São Paulo, v. 31, n. 4, p. 164-166, 2004.

SÁNCHEZ, Rosario Muñoz; MORENO, Amélia Martínez. Ortorexia y vigorexia: nuevos trastornos de La conducta alimentaria? **Transtornos de la conducta alimentaria.** 2007;5:457-82

SANTOS, Marcelo. Padrão Alimentar Anormal em Estudantes Universitárias das Áreas de Nutrição, Enfermagem e Ciências Biológicas. **Ciência ET Praxis**, p. 1-4, abr. 2017.

SCHNEIDER, Cláudia Dornelles; STENZEL, Lucia Marques; TRAMONTT, Cláudia Raulino. Compulsão alimentar e bulimia nervosa em praticantes de exercício físico. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo, v. 20, n. 5, p. 383-387, Oct. 2014.

SILVA, Janiara David et al. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 12, p. 3399-3406, Dec. 2012.

SILVA, Tatiana A. Bertulino da et al. As terapias cognitivo-comportamentais no tratamento da bulimia nervosa: uma revisão. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 64, n. 2, p. 160-168, June 2015.

SOUTO, Silvana; FERRO-BUCHER, Júlia Sursis Nobre. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Revista de Nutrição**, v.19, n. 6, p. 693-704. 2006.

SOUZA, Ana Paula Leme de; PESSA, Rosane Pilot. Tratamento dos transtornos alimentares: fatores associados ao abandono. **J. Bras. Psiquiatr.** , Rio de Janeiro, v. 65, n. 1, p. 60-67, março de 2016.

SOUZA, Quetsia Jackeline Octacilio Vitorino de; RODRIGUES, Alexandra Magna. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 63, n. 3, p. 200-204, Sept. 2014.

VERPLANKEN, Bas; VELSVIK Ruth. Habitual negative body image thinking as psychological risk factor in adolescents. **Body Image**, v.5, p.133-140, 2008.