



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

ANABEL OLIVEIRA ROCHA ALVES DA SILVA

**FATORES CULTURAIS E FAMILIARES DE IMPACTO NOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES: TERAPIA FAMILIAR COMO ESTRATÉGIA ALTERNATIVA NO
TRATAMENTO**

**ARIQUEMES - RO
2024**

ANABEL OLIVEIRA ROCHA ALVES DA SILVA

**FATORES CULTURAIS E FAMILIARES DE IMPACTO NOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES: TERAPIA FAMILIAR COMO ESTRATÉGIA ALTERNATIVA NO
TRATAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Psicologia do Centro Universitário
FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para
obtenção do título de bacharel em Psicologia;

Orientador (a): Prof. Esp. Kátiuscia Carvalho
de Santana.

**ARIQUEMES - RO
2024**

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S586f Silva, Anabel Oliveira Rocha Alves da.

Fatores culturais e familiares de impacto nos transtornos alimentares: terapia familiar como estratégia alternativa no tratamento. / Anabel Oliveira Rocha Alves da Silva. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2024.

34 f. ; il.

Orientadora: Profa. Esp. Katiuscia Carvalho de Santana.

Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Psicologia – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2024.

1. Transtornos alimentares. 2. Anorexia. 3. Bulimia. 4. Família. 5. Terapia Familiar. I. Título. II. Santana, Katiuscia Carvalho de.

CDD 150

Bibliotecária Responsável
Isabelle da Silva Souza
CRB 1148/11

ANABEL OLIVEIRA ROCHA ALVES DA SILVA

**FATORES CULTURAIS E FAMILIARES DE IMPACTO NOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES: TERAPIA FAMILIAR COMO ESTRATÉGIA ALTERNATIVA NO
TRATAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Psicologia do Centro Universitário
FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para
obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Orientador (a): Prof. Esp. Kátiuscia Carvalho
de Santana.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Kátiuscia Carvalho de Santana
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

Prof. Dra. Yesica Nunez Pumariega
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

Prof. Dra. Luciane de Andrade Melo
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO
2024**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Deus, que em sua infinita bondade me deu o dom da vida, força, sabedoria e saúde durante todos os cinco anos de graduação para que eu chegasse até aqui. À Ele, toda minha gratidão pelo seu grandioso amor e cuidado para com a minha vida.

Aos meus pais, Elsuênio e Elisete, que são minha eterna fonte de amor e inspiração, por me ensinarem o verdadeiro valor das coisas, me ensinarem sobre determinação, por serem meus incentivadores e por acreditarem e investirem nos meus sonhos. Cada palavra, cada abraço e compreensão nos momentos de estresse e cansaço me fizeram chegar até aqui muito mais forte.

À toda a minha família, minha mais sincera gratidão por através do amor que expressam por mim, me darem o suporte emocional, apoio necessário e sonharem os meus sonhos junto comigo.

Agradeço aos meus amigos, que em muitos momentos foram como refúgios nos momentos tensos, e que direta ou indiretamente contribuíram para que a realização desse sonho se tornasse real. Sempre comemorando e me incentivando a cada passo. Agradeço por terem trazido leveza quando o caminho parecia longo e pesado.

Agradeço em especial a minha amiga Yasmin, minha grande parceira de faculdade, que a partir de um momento desafiador da minha vida, começou a me buscar todos os dias no trabalho para irmos juntas à faculdade. Agradeço pela sua parceria e disponibilidade para amorosamente me ajudar na elaboração dos trabalhos em todas as vezes que eu precisei. Nossa parceria está para além dos trabalhos acadêmicos.

Agradeço aos meus patrões e colegas de trabalho por compreenderem e me ajudarem a equilibrar minhas responsabilidades profissionais e acadêmicas, sem medir esforços para uma liberação ou ajuste de horário. Não foi fácil conciliar trabalho e estudo, mas sem a ajuda e flexibilidade oferecida, a jornada teria sido muito mais desafiadora. Serei eternamente grata!

Agradeço a todos os meus amados irmãos em Cristo que em todos os momentos se propuseram a me incluir em suas orações e interceder pela minha vida

e jornada acadêmica. Sou profundamente grata e abençoada por serem meu apoio espiritual.

À todos os meus professores da graduação por serem peças fundamentais, sempre me ajudando, ensinando e transmitindo conhecimento com tanto amor. Agradeço por sempre incentivarem para que eu fosse além e confiarem no meu potencial quando eu mesma não acreditava. Todos vocês serão sempre lembrados!

Gostaria de expressar minha gratidão especial ao professor Pedro Octávio, que mudou completamente meu modo de estudar e questionar o mundo e as coisas ao meu redor. Sua paixão contagiante ao explicar os conteúdos da psicologia fez com que eu me interessasse e me apaixonasse ainda mais por essa área. Sou grata também porque além de professor/supervisor, ele foi um grande amigo da turma. Sentimos muito a sua falta e sempre me lembrarei dele como uma peça fundamental no meu desenvolvimento acadêmico e profissional.

Agradeço de coração à minha orientadora Katiuscia, não só pelos apontamentos, correções e orientações, mas por desempenhar sua função com tanta sensibilidade e olhar humano, sempre aconselhando, encorajando e mostrando a luz no fim do túnel com muita paciência.

Agradeço de modo geral a todos que no decorrer dessa caminhada estiveram comigo, sonhando os meus sonhos, dizendo palavras de incentivo e acreditando em mim.

Meu mais sincero e emocionado agradecimento a todos. Esse trabalho e conclusão de graduação, é uma vitória que só foi possível graças a contribuição e apoio de cada um!

“Como fica forte uma pessoa quando está segura de ser amada!” Sigmund Freud

RESUMO

Os transtornos alimentares estão sendo cada vez mais estudados, devido ao aumento de diagnósticos recentes. Entende-se que o consumo excessivo das mídias sociais e a hipervalorização do “corpo ideal”, são fatores de grande impacto sobre eles. Esse trabalho busca compreender os fatores que influenciam no surgimento e manutenção dos transtornos. Essa pesquisa evidencia não só os fatores individuais, como os fatores sociais e familiares, e identifica a terapia familiar como uma excelente estratégia no tratamento, visando tratar não só o indivíduo, mas sim toda a família para melhor dinâmica familiar. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, onde foram realizadas pesquisas bibliográficas em bases de dados como: SciELO, PUBMED, PePSIC, Biblioteca do Centro Universitário - UNIFAEMA, Google acadêmico, RevistaFT, Sex Roles: A journal of research e livros físicos. Os resultados das pesquisas indicam que os transtornos alimentares são multifatoriais e o tratamento é multidisciplinar, sendo a terapia familiar um meio indispensável para melhor suporte emocional dos familiares com o indivíduo adoecido.

Palavras-chave: Transtornos alimentares; Anorexia; Bulimia; Família; Terapia Familiar.

ABSTRACT

Eating disorders are being increasingly studied, due to the increase in recent diagnoses. It is understood that the excessive consumption of social media and the hypervaluation of the “ideal body” are factors that have a great impact on them. This work seeks to understand and identify the factors that influence the emergence and maintenance of disorders. This research highlights not only individual factors, but also social and family factors, and identifies family therapy as an excellent treatment strategy, aiming to treat not only the individual, but the entire family for better family dynamics. This is a literature review, where bibliographical research was carried out in databases such as: SciELO, PUBMED, PePSIC, Biblioteca do Centro Universitário - UNIFAEMA, Google Scholar, RevistaFT, Sex Roles: A journal of research and physical books. Research results indicate that eating disorders are multifactorial and treatment is multidisciplinary, with family therapy being an indispensable means of better emotional support for family members with the ill individual.

Keywords: Eating disorders; Anorexia; Bulimia; Family; Family Therapy.

LISTA DE SIGLAS

AN - Anorexia Nervosa

BN - Bulimia Nervosa

DSM-V-TR - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

TAs - Transtornos Alimentares

TCC- Terapia Cognitivo Comportamental

TF- Terapia Familiar

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	14
2.1 GERAL	14
2.2 ESPECÍFICOS	14
3. REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 CONCEITUANDO OS TRANSTORNOS ALIMENTARES	15
3.2 IDENTIFICANDO OS MEIOS QUE PODEM ATUAR COMO REFORÇADORES DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES.	18
3.3 TERAPIA FAMILIAR COMO MANEJO EFICAZ NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES	21
3.4 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA MINIMIZAR O DESENVOLVIMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES	24
4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	30

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TAs) são caracterizados por condições psiquiátricas que afetam significativamente no modo como o indivíduo se relaciona com a comida e na percepção que o indivíduo tem sobre seu próprio corpo, acarretando em consequências tanto a nível físico como emocional. (Gomes et al, 2021)

Esses transtornos são prevalentes em todo o mundo, especialmente entre as mulheres, com a prevalência média global aumentando de 3,5% entre 2000 e 2006 para 7,8% entre 2013 e 2018. (Galmiche et al., 2019)

As causas do surgimento dos transtornos são multifatoriais, podendo ser advindas de fatores biológicos, psicológicos, familiares, culturais e sociais. Esses transtornos afetam milhares de pessoas no mundo todo.

Dentre as causas mais frequentes dos transtornos, está a pressão social por interferência das mídias sociais que abrangem diversos tipos de usuários, onde muitos deles propagam padrões e estilo de vida cada vez mais irreais sobre o que é beleza, corpo ideal, alimentação ideal, entre outras problemáticas. A internet a cada dia vem se tornando um meio de comunicação de extrema influência, principalmente sobre adolescentes e jovens, que são usuários mais assíduos.

- No contexto das redes sociais, a comparação é algo muito frequente, principalmente sobre o público feminino, e são padrões que geralmente são inatingíveis. Já no contexto familiar, uma série de fatores como o convívio dentro de casa, padrão de beleza exigido pelos pais, comparações com os outros irmãos e interações familiares podem impactar no surgimento de transtornos alimentares.

Segundo os estudos de Santos e Souza (2006), nota-se que boa parte dos padrões e comportamentos das famílias de indivíduos com TAs são: a supervalorização da imagem corporal e conquistas pessoais, o que influencia de certa forma o membro familiar a buscar dietas e outros meios, na tentativa de se adequar às exigências da família.

O tratamento dos TAs são multidisciplinares, englobando dentistas, médicos psiquiatras e gastrointestinais, nutricionistas e psicólogos, visto que, as consequências dos comportamentos dos transtornos afetam várias áreas da vida do indivíduo. Considerar todos esses meios de tratamento como importantes, faz com

que o paciente passe pelo processo de maneira mais leve e com mais suporte para os casos de recaídas.

Diante desses contextos expostos, esse estudo irá discorrer sobre fatores que reforçam os transtornos alimentares, expor como a terapia familiar pode ser uma estratégia eficaz para melhor resultado do tratamento, e propor quais intervenções podem ser positivas para minimizar o desenvolvimento desses transtornos.

Discutir sobre os fatores de influência é importante para a área da saúde mental, pois possibilita um entendimento mais amplo sobre os transtornos e seus fatores desencadeadores, possibilitando uma melhor intervenção sobre todas as áreas de influência para melhor avanço do tratamento dos transtornos alimentares, visto que recentemente, aumentou-se o número de diagnósticos.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Analisar as influências dos fatores culturais e familiares no desenvolvimento de transtornos alimentares.

2.2 ESPECÍFICOS

- Explicar o conceito de transtornos alimentares.
- Identificar os meios que podem atuar como reforçadores dos transtornos alimentares.
- Discorrer sobre como a terapia familiar pode ser uma forma alternativa no tratamento do indivíduo.
- Propor estratégias de intervenção para minimizar o desenvolvimento dos transtornos.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CONCEITUANDO OS TRANSTORNOS ALIMENTARES

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V-TR) (2022), em sua quinta edição com o texto revisado afirma que os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação, que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial. São transtornos que afetam geralmente com maior prevalência o sexo feminino e de idade entre a adolescência e início da vida adulta.

De acordo com Stefani et al. (2020), dentre os transtornos alimentares mais comuns estão a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN), que se destacam não só por terem maior repercussão mundial, mas também pelo grau de gravidade significativo deles. Com o avanço dos impactos e da prevalência da AN e da BN, tem-se aumentado também as pesquisas e estudos relacionados a eles.

Sobre os significados desses transtornos, Cordás e Claudino (2002), discorrem sobre suas bases na etimologia. O termo “Anorexia” tem suas origens do grego, e é formada pelo prefixo “an” que significa ausência, e “orexis” que significa desejo de comer. A junção desses prefixos, dá o significado de ausência de apetite/desejo de comer, sendo também reconhecida como uma espécie de aversão à comida, levando a restrição alimentar extrema e medo excessivo do aumento de peso. A palavra “Bulimia” deriva do grego “bous” que significa boi, e “limos” que significa fome, resultando assim em um conceito de um apetite tão grande a ponto de comer um boi, para simbolizar a fome exagerada que o indivíduo com BN tem, causando os episódios de compulsão alimentar.

O indivíduo com anorexia nervosa tem alguns comportamentos específicos, como a diminuição da ingestão calórica, medo de ganho de peso e alteração na auto percepção sobre sua própria estrutura corporal. Existem dois subtipos da anorexia nervosa, o subtipo restritivo e subtipo compulsão alimentar purgativa. No subtipo restritivo, o indivíduo limita sua alimentação, enquanto no subtipo compulsão

alimentar purgativa, o indivíduo enfrenta momentos de compulsão, uso de laxantes e estímulo forçado do vômito. (Borges et al., 2006).

Melek e Maia (2008) afirmam que, além desses comportamentos, a pessoa com AN impõem um rigor extremo sobre a sua alimentação ao ponto de pesar cada alimento e analisar meticulosamente cada quantidade de caloria existente na sua alimentação diária, fazendo com que a pessoa viva, praticamente, em função de dietas restritivas. Esse comportamento alimentar rígido e detalhista passa a impactar severamente a qualidade de vida e a saúde do indivíduo.

Entre os principais sintomas e comportamentos da bulimia nervosa, estão os episódios frequentes de compulsão alimentar e atitudes compensatórias em decorrência da compulsão para impedir o aumento do peso. (Appolinário e Claudino, 2001)

Para ambos diagnósticos, além dos comportamentos comuns do transtorno, é analisada a intensidade, frequência e duração dos comportamentos. Conforme o DSM-5-TR (2022), tanto a AN quanto a BN, têm maior incidência nos países pós-industrializados. Isso se deve ao alto índice de alimentos ultraprocessados, o que faz com que a qualidade nutricional seja pouca ou inexistente.

Dentre os fatores desencadeadores, estão as pressões sociais de parâmetros de padrões corporais que são impostos principalmente às mulheres, por ser um público que carrega a aparência pessoal como peça fundamental. Além dos fatores socioculturais, existem os fatores genéticos, biológicos e psicológicos (Melek; Maya, 2008)

Conforme Esteves (2020), os distúrbios alimentares são o resultado dos fatores ambientais e em casos de familiares de 1º grau de indivíduos afetados, existe o risco de dez vezes a mais de outro familiar ter, devido a alteração de genes específicos.

Quadro 01 - Características diagnósticas dos transtornos de acordo com o DSM-V-TR:

Anorexia Nervosa	Bulimia
Redução significativa da ingestão calórica.	Episódios recorrentes de compulsão alimentar. (ingestão de grande quantidade de alimentos além do comum; falta de controle sobre a ingestão).

Medo intenso de ganhar peso.	Comportamentos compensatórios para evitar o ganho do peso. (vômitos induzidos, uso de laxantes, jejuns ou exercícios em excesso).
Influência indevida do peso ou da forma corporal na sua autoavaliação.	Esses comportamentos devem ocorrer pelo menos uma vez por semana durante três meses.
	A autopercepção da pessoa é muito influenciada pelo seu peso e forma corporal.
	A perturbação não ocorre somente durante os episódios.

Fonte: Elaborado pela autora com base no DSM-V-TR (2022)

A mídia e as influências das redes sociais têm sido de grande relevância no aumento dos diagnósticos de transtornos alimentares, isso porque, os jovens gastam a maior parte do dia nas redes sociais, e geralmente, sem supervisão de responsáveis. (Gomes et al, 2021).

Com esse aumento do uso frequente das redes sociais, os jovens, principalmente do sexo feminino, tem se comparado cada vez mais com pessoas famosas que divulgam o seu corpo em “forma”. Isso contribui para o aumento da insatisfação das pessoas com o seu próprio corpo, o que acaba gerando um desejo fora do comum sobre o emagrecimento, o que as leva inclusive, a aderir dietas “milagrosas”, com a intenção de se encaixar nesse padrão. (Watanabe; Wichoski, 2022).

Dunker (2009), afirma que a fase inicial do surgimento dos sintomas dos transtornos alimentares, pode passar despercebido pelo indivíduo, o que pode causar atraso no início do tratamento. O atraso pode gerar consequências ainda maiores para o indivíduo que sofre com esses transtornos, visto que, uma vez que o tratamento não foi iniciado, os sintomas e comportamentos continuam frequentes e sem nenhum tipo de moderação.

Falando especificamente sobre a anorexia nervosa, é comum que quem reconheça os sintomas seja algum familiar ou alguém de maior convívio do indivíduo, porque, de acordo com Ornelas e Santos (2016), os sintomas podem ser

percebidos em algumas mudanças no dia a dia, como a seletividade alimentar, maior isolamento do indivíduo, perda de interesse em coisas que antes a pessoa gostava, evitamento de ambientes com alimentos, entre outros comportamentos que servem de alerta de que algo está fora do comum.

Os comportamentos que o indivíduo com transtornos alimentares possuem, podem gerar consequências mínimas e severas na saúde emocional e física, causando inclusive problemas dentais, devido aos vômitos frequentes, que levam à perda de substância dental por conta da regurgitação de ácido gástrico e vômito. (Moreira; Traebert, 2002).

Outras consequências físicas decorrentes dos transtornos alimentares de acordo com Breda e Hoc (2020) são as úlceras gástricas, problemas no esôfago e desgaste nos dentes devido ao ácido gástrico do vômito excessivo dos comportamentos compensatórios, levando ao enfraquecimento do esmalte dental.

3.2 IDENTIFICANDO OS MEIOS QUE PODEM ATUAR COMO REFORÇADORES DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES.

O comportamento alimentar, como salienta Gonçalves et al (2013), é condicionado por fatores sociais, demográficos e culturais, além de ser influenciado pela maneira como o indivíduo percebe os alimentos. O impacto das influências socioculturais sobre os padrões alimentares e o desenvolvimento de TAs tem sido cada vez mais objeto de estudo e discussão na literatura, com atenção especial aos costumes familiares que colaboram para a formação dos hábitos alimentares do indivíduo.

Segundo Perloff (2014), o uso das redes sociais também faz com que os jovens tenham um ideal de magreza e aumento da insatisfação com o corpo. Um fato comum nas redes sociais atualmente, é a publicação de fotos com edições para modificar rosto, corpo e tirar as “imperfeições”, o que gera nos internautas ainda mais insatisfação com o corpo devido à comparação.

Os fatores sociais são determinantes perante o aumento do surgimento e prevalência dos transtornos alimentares, visto que, as indústrias de moda e beleza estão cada vez mais evidenciando que a autoestima deve estar associada à um

corpo magro, causando assim, uma falta de contentamento com o seu corpo real e prevalecendo a procura por dietas e meios de emagrecimento muitas vezes de forma não saudável. (Silva; Shinohara, 1998).

Lira et al (2017), discorrem sobre a fase de modificações da adolescência, que é uma fase cheia de mudanças tanto no âmbito emocional como no biológico. A puberdade e todas as mudanças corporais e hormonais dessa fase influenciam no ganho de peso e aumento de gordura corporal, o que gera insatisfação sobre o próprio corpo, culminando em diversos tipos de comparações sobre a imagem corporal, visto que, o público adolescente geralmente é o público que consome mais intensamente as mídias sociais. As mudanças da fase da puberdade tornam as adolescentes mais vulneráveis e facilmente influenciadas pelas imposições e pressões da mídia e da sociedade.

Outrossim, conforme Barbosa, Almeida e Oliveira (2018), os pais exercem uma função necessária e relevante sobre as influências dos hábitos alimentares dos filhos desde o nascimento. Sempre que selecionam e apresentam os alimentos, estão moldando direta ou indiretamente as escolhas alimentares futuras dos filhos em relação à quantidade e qualidade das comidas, com base no que foi fornecido para eles durante o seu processo de desenvolvimento alimentar.

Os autores afirmam que, por isso, torna-se tão importante a maneira com que os pais demonstram suas preferências alimentares em relação à comida, visto que as crianças costumam se espelhar nesses comportamentos. Uma criança que é criada em um ambiente familiar que tem o costume de comer alimentos saudáveis e de forma equilibrada, possivelmente crescerá com esse mesmo hábito, enquanto uma criança que cresce em um ambiente onde os hábitos alimentares são inadequados e descontrolados, também levarão esses hábitos para o decorrer da vida.

Outro fato, de acordo com Comin e Santos (2012), é de que indivíduos com transtornos alimentares associam o início e prevalência dos sintomas após algum momento significativo da vida deles, onde mudanças repentinas como término de um relacionamento, algum luto vivenciado, e entre outras situações, que desencadeiam comportamentos dos TAs. Isso reafirma a influência das vivências e

questões sociais no aparecimento inicial dos sintomas e na perpetuação dos mesmos.

Cobelo (2004), pontuou sobre as disfunções familiares dos indivíduos com TAs, e dentre as características gerais do ambiente familiar de indivíduos com AN estão: perfeccionismo, superproteção dos pais, aglutinação entre os membros e repressão das emoções. Essa dinâmica familiar acaba gerando fortes pressões internas sobre o indivíduo. Já no ambiente familiar de indivíduos com BN estão presentes: convívio caótico, poucas regras estabelecidas, dificuldade em demonstrar afeto e impor limites. Esse tipo de ambiente contribui para a repetição dos ciclos de compulsão alimentar. Nos dois contextos familiares, nota-se uma grande influência sobre os padrões alimentares do indivíduo, reforçando mais uma vez a importância de analisar o contexto e incluir a família no processo de tratamento.

Um ponto a ser considerado como influente no desencadeamento dos TAs é o bullying, que é conceituado por Menegotto, Pasini e Levandowski (2013), como um fenômeno que envolve tanto a violência física quanto verbal, podendo ocorrer de maneira repetitiva e/ou intencional, causando consequências severas e de longo prazo no aspecto físico, psicológico e emocional.

De acordo com Oliveira et al (2023), o bullying é reconhecido como um problema de saúde pública, causando nas vítimas cicatrizes emocionais profundas, como o aumento dos níveis de ansiedade, baixa autoestima, fobias sociais, diminuição do rendimento escolar, depressão e até mesmo podendo levar ao suicídio. O bullying pode ser muito influente no desenvolvimento de transtornos alimentares, uma vez que, comentários maldosos e agressivos sobre a aparência física ou peso de alguém pode desencadear uma preocupação excessiva sobre o controle de peso e o padrão estético.

A busca constante de validação em relação à aparência física, pode ser confirmada pelo aumento do número de academias, clínicas de estética e procedimentos cirúrgicos para modificação dos corpos, como preparação para os comentários acerca do corpo. Por isso, fala-se que o corpo é socialmente construído, pois a aparência é moldada pelas exigências e normas sociais. (Barbosa; Matos; Costa, 2011)

Segundo Giordani e Horochovski (2020), a indústria da beleza e da moda tem colocado cada vez mais o corpo de pele firme e esculturalmente moldado como o corpo ideal. Muitos indivíduos ao optarem por uma vida mais saudável e equilibrada, acabam não conseguindo alcançar o equilíbrio entre o corpo saudável e o corpo idealizado pela mídia e sociedade, tornando assim esse processo como uma obsessão pela perfeição estética, excluindo os fatores saudáveis e gerando autovigilância e culpabilização excessiva.

3.3 TERAPIA FAMILIAR COMO MANEJO EFICAZ NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Faco e Melchiori (2009) afirmam que família é uma instituição fundamental para o processo de socialização, sendo também um lugar de desenvolvimento e exercício da cidadania e que possui um papel valioso sobre a compreensão do desenvolvimento humano, sendo a dinâmica familiar muito influente sobre a formação dos valores e crenças de um ser humano, é o espaço onde comportamentos são aprendidos e praticados. A família influencia o desenvolvimento social, emocional e psicológico dos membros.

Segundo Grando e Rolim (2005), um fator muito relevante diante das intervenções nos tratamentos dos TAs, é o entendimento por parte da equipe multidisciplinar, de que o indivíduo está fortemente conectado com a sua família, e essa conexão pode, através das pressões vivenciadas, contribuir para o desenvolvimento dos transtornos alimentares, e pode ter também um papel importantíssimo para recuperação, sendo uma forte rede de apoio. É essencial que as famílias em questão tenham uma orientação e direcionamento para entenderem a origem da doença e como lidarem com o familiar doente. A terapia familiar (TF), de acordo com vários estudos, é muito recomendada para melhorar a comunicação, eliminar as pressões e assegurar que os hábitos familiares que conscientemente ou inconscientemente existem, sejam evitados.

Um dos principais desafios vistos no ambiente familiar, é a dificuldade das famílias em promover hábitos alimentares saudáveis. Essa dificuldade acaba gerando conflitos entre os membros familiares e o indivíduo diagnosticado. O apoio da família juntamente com o tratamento multidisciplinar (terapia individual, terapia

familiar, acompanhamento nutricional e psiquiátrico) é fundamental para o avanço do tratamento. (Júnior; Silva, 2023)

Souza e Santos (2006), destacam que vários estudos reforçam que é imprescindível analisar a visão da família e não somente do paciente, para melhor avaliação e entendimento sobre a dinâmica familiar, analisando assim os aspectos culturais e emocionais em que o indivíduo está inserido. Essa visão do ambiente familiar completo, facilita compreender melhor as crenças, comportamentos e até pensamentos do paciente, gerando assim, intervenções mais eficazes sobre o tratamento, pois permite uma visão mais abrangente sobre o que influenciou o surgimento do transtorno, e possibilitando também, incluir a família no processo e conseqüentemente, proporcionar um ambiente mais acolhedor e que proporcione um devido suporte, visto que é o lugar onde o paciente passará a maior parte do seu tempo.

O tratamento dos transtornos alimentares são multidisciplinares, envolvendo médicos de várias especializações, psicólogos e nutricionistas. O trabalho do nutricionista na mediação dos TAs é fundamental para elaborar intervenções individualizadas e personalizadas para ordenar os padrões alimentares disfuncionais, garantindo que o paciente tenha uma relação mais saudável com a comida e que todos os nutrientes necessários para o funcionamento correto do organismo estejam incluídos nessa reeducação. (Bussade; 2024).

Os estudos e pesquisas de Cauduro, Paz e Pacheco (2018) utilizaram a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) como uma estratégia de intervenção no tratamento dos TAs, com o uso de técnicas e ferramentas próprias da abordagem, com atividades de automonitoramento e psicoeducação que demonstraram ser eficazes ao longo do processo terapêutico. A atividade de automonitoramento é essencial para o indivíduo avaliar e, como o próprio nome diz, monitorar os comportamentos alimentares, enquanto a psicoeducação auxilia o paciente a reconhecer e se conscientizar sobre o impacto psicológico e fisiológico dos transtornos.

Conforme Duchesne e Almeida (2002), a TCC parte do princípio de que as crenças do indivíduo desempenham um papel importantíssimo no desenvolvimento de seus comportamentos, o que, no caso de indivíduos com transtornos alimentares, gera uma intensa crença distorcida em relação ao peso, alimentação, estrutura

corporal e outros fatores relacionados. Os indivíduos com TAs, acreditam que o seu valor, competência e felicidade estão atrelados à sua imagem corporal e magreza, causando sempre uma insatisfação pessoal e busca constante de validação social. O objetivo da TCC nesses casos, é justamente identificar e atuar com intervenções para modificação dessas crenças e trabalhar no entendimento do paciente sobre seu valor e sua totalidade como pessoa, que vai muito além de ter um corpo padrão.

Após pesquisas e estudos, Oliveira e Deiro (2013), constataram que a TCC, tem apresentado grandes resultados como remissão dos episódios de compulsão alimentar, redução da restrição, eliminação de métodos purgativos e diminuição do pensamento disfuncional em relação à comida. Uma das vantagens da TCC, é a rápida evolução na melhora dos comportamentos, o que faz com que o paciente se sinta mais engajado à dar continuidade ao tratamento, além disso, o plano de prevenção à recaídas é parte importante das intervenções dessa abordagem, porque prepara o paciente para saber identificar e lidar com os gatilhos que surgirem, auxiliando na manutenção e perduração dos resultados.

Reinaldo et al. (2018), elucida que familiares de pessoas com transtornos e sofrimento mental podem experimentar momentos de exaustão mental, sobrecarga, e altos níveis de estresse, uma vez que, o cuidado e preocupação com um membro adoecido é extremo e contínuo. Quando os membros reconhecem suas próprias alterações emocionais e procuram medidas de enfrentamento com ajuda profissional, eles preservam não só a própria saúde, mas a saúde e harmonia da casa inteira, provando que, as estratégias de enfrentamento proporcionados para a família do adoecido garantem um ambiente mais propício ao cuidado do indivíduo, de forma que o mesmo não resulte em exaustão dos membros.

Tanto a Terapia Individual como a Terapia Familiar, são excelentes recursos para compreensão e resolução de conflitos, além do alívio emocional e diminuição do sofrimento que ambas proporcionam. É importante a junção dessas duas terapias, pois a mudança individual possibilita a transformação no ambiente familiar, e a transformação familiar vinda da TF também modifica o indivíduo. Esse modelo de terapia reconhece que o campo de análise precisa ser ampliado, pois a resolução dos problemas depende tanto da mudança individual como da mudança nas interações e relações familiares. (Costa, 2010).

Neder (2011) aborda que a TF proporciona ao paciente e seus familiares um suporte para melhor enfrentamentos de situações da vida, especialmente quando envolvem momentos de mudanças, permitindo que os indivíduos e suas famílias se adaptem às novas realidades e reconstruam a dinâmica familiar de forma mais saudável. A intervenção terapêutica envolvendo famílias pode ser desenvolvida com diferentes recursos técnicos adaptados de acordo com as necessidades e modelo familiar da família em questão, sendo a intervenção realizada por psicoterapeutas capacitados, cada um com suas formações, especializações e abordagens.

Do ponto de vista de Campos (2020), jamais se deve excluir os familiares das intervenções em saúde mental, pois essa experiência precisa ser transformadora, saindo apenas do enfoque clínico e abrangendo os outros aspectos da vida do indivíduo, como a sua vida social e familiar, já que o processo do tratamento envolve múltiplos fatores. Sendo assim, incluir os familiares faz com que eles saiam do papel de observadores para atuantes no processo de recuperação e minimização dos comportamentos alimentares descontrolados e inadequados.

Atualmente, há pesquisas que afirmam a eficácia da inclusão da família no tratamento dos transtornos alimentares, sendo um elemento essencial no processo. Além de contribuir para o avanço e melhor qualidade de vida do familiar adoecido, a terapia familiar promove também um alívio sobre a culpa e peso emocional que os familiares carregam. (Cobelo, 2004)

3.4 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA MINIMIZAR O DESENVOLVIMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Dunker (2009), discorre sobre as práticas que podem ser adotadas para evitar que as pessoas desenvolvam transtornos alimentares, elencando as em três níveis. O nível de prevenção primário, busca diminuir os fatores que contribuem para o surgimento dos TAs com a implementação de mudanças e novas regras frente às propagandas das indústrias. O nível secundário pretende prevenir que pessoas que apresentem sintomas com indício da doença desenvolvam o transtorno, já realizando a intervenção no estágio inicial. O terceiro e último nível visa minimizar as sequelas da doença e melhorar a qualidade de vida em pessoas que já foram diagnosticadas.

As questões midiáticas têm grande influência sobre o estilo de vida e padrão de beleza adotado por um indivíduo. Essa forte influência da mídia, faz com que se torne indispensável a inclusão da alfabetização midiática, para preparar e capacitar os indivíduos para consumir a mídia e redes sociais de maneira mais saudável e consciente, de forma que possam identificar e questionar o conteúdo e as intenções por trás de cada mensagem midiática. O fato de saber interpretar e acessar com consciência os conteúdos, possibilita que indivíduos não sejam facilmente moldados por influências da mídia. (Spinelli, 2021)

Outra estratégia indispensável é a Educação Alimentar e Nutricional inserida nas escolas, pois, como salienta Ramos, Santos e Reis (2013), essa ferramenta apresenta hábitos alimentares saudáveis valiosos para os indivíduos, visto que, uma criança quando inserida na escola, passa a ter um outro convívio social e contato com diferentes alimentos e padrões alimentares que tinha em casa, tornando-se necessário utilizar a escola como um espaço propício para a intervenção educativa voltada à alimentação, garantindo instruções sobre padrões de alimentação e prevenindo doenças relacionadas.

É fato que em sua maioria, os TAs têm início na adolescência, e é justamente nessa fase que o bullying também acontece com mais intensidade e frequência, principalmente no ambiente escolar. Por isso, torna-se necessário um olhar atento e estudo aprofundado por parte dos profissionais da educação, sobre a relação entre bullying e surgimento dos transtornos alimentares, para que sejam criadas estratégias de prevenção e intervenção por meio de campanhas de conscientização sobre o bullying, voltado para a comunidade escolar e também, implantação de estratégias para fortalecer a autoestima dos adolescentes, criando um ambiente mais protetor e minimizando as pressões sociais envolvidas. (Oliveira et al, 2023)

Galdina (2022), fala sobre o objetivo da TCC de modificar os pensamentos disfuncionais do paciente, sendo uma excelente ferramenta e intervenção para contribuir com a diminuição de pensamentos e comportamentos autodestrutivos, que podem estar sendo reforçadores dos sintomas dos transtornos, pois geralmente são crenças e percepções inválidas sobre si. Ao interferir nesses pensamentos, a TCC ajuda a proporcionar um novo modo do paciente se ver e lidar com as questões do

dia a dia, prevenindo que esses pensamentos disfuncionais evoluam para os transtornos alimentares.

Nesse sentido, Moura et al (2018), expressa que a TCC está à frente porque considera a relevância e influência do pensamento sobre as diversas áreas da vida do indivíduo, como o ambiente, afeto, biologia e o comportamento. O olhar abrangente dessa abordagem faz com que ela se torne uma ferramenta poderosa frente ao tratamento de diversos transtornos, inclusive diante do tratamento dos transtornos alimentares.

No tratamento dos TAs, torna-se necessário o diálogo frequente entre os membros da equipe multidisciplinar, porque isso facilita o acompanhamento e compreensão geral do progresso do paciente em todas as áreas do transtorno para que sejam manejos complementares e também, promover a possibilidade de ajustes em relação às intervenções feitas pelos profissionais de cada área, permitindo assim, uma atuação mais proativa para potencializar as intervenções, visando a melhora geral do indivíduo. (Bussade, 2024)

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para o presente trabalho, foi realizada uma abrangente pesquisa e revisão de literatura coletando informações através de meios eletrônicos (SciELO, PUBMED, PePSIC, Biblioteca do Centro Universitário - UNIFAEMA, Google Acadêmico, RevistaFT e Sex Roles: A journal of research), e em outros repositórios que têm materiais sobre o tema, além de livros físicos e virtuais sobre o assunto.

Bispo (2023), afirma que a revisão de literatura é um recurso que envolve a análise de pesquisas e estudos anteriores com o objetivo de comparar e sintetizar, dando a direção para complementar novos estudos.

Os critérios de inclusão dos materiais escolhidos foram: Autores atuais, artigos científicos, materiais da língua portuguesa e inglesa, estudos das diversas áreas da saúde, como Psicologia, Enfermagem, Medicina, Odontologia e Nutrição.

Os critérios utilizados para exclusão foram: materiais antigos, sem base científica e artigos de outras áreas do conhecimento que não abordaram o tema procurado.

As palavras chaves utilizadas para a busca dos materiais foram: Transtornos alimentares; Anorexia; Bulimia; Família; Terapia Familiar.

Foram selecionadas 43 bibliografias, entre os anos de 1998 a 2024, sendo a maior parte da língua portuguesa. A justificativa para a escolha de um material antigo, é a relevância da obra para este trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme as literaturas analisadas, afirma-se que as pressões culturais, os padrões de beleza irrealistas impostos pela mídia, bullying sofrido e as dinâmicas familiares têm forte influência sobre a autopercepção corporal e comportamento alimentar dos indivíduos, levando assim, a crenças e pensamentos distorcidos sobre si, o que pode contribuir para o desencadeamento ou agravamento dos transtornos alimentares.

No entanto, essas influências podem ser minimizadas com a implantação de estratégias de intervenção educacionais, e de conscientização, como a alfabetização midiática, que ensina o indivíduo a ter consciência sobre o material que consome na internet, a educação alimentar e nutritiva que auxilia na formação de hábitos saudáveis e a psicoterapia individual e familiar como suporte emocional.

Ao decorrer da pesquisa, foi possível confirmar que a inclusão dos membros, boa conscientização e participação ativa dos mesmos, contribui para que o processo do tratamento seja mais leve tanto para o paciente quanto para a família de modo geral, promovendo assim uma forte rede de apoio.

Além disso, foi possível notar que os profissionais incluídos no tratamento devem ter um olhar sensível e abrangente sobre os vários aspectos da vida do paciente, analisando todos os meios que o indivíduo está inserido. O olhar abrangente gera resultados muito mais rápidos e eficazes devido a personalização da intervenção.

É importante salientar que, para alcançar um resultado eficaz e que perdure, devem ser incluídos tratamentos multidisciplinares, incluindo acompanhamento psicológico individual e familiar, acompanhamento nutricional e médico. Quando atuam juntos, essa equipe profissional consegue promover um tratamento completo onde todas as necessidades do paciente serão notadas.

Entende-se que a conscientização dos mais diversos campos da sociedade, e o tratamento multidisciplinar são excelentes frente à prevenção e tratamento dos transtornos alimentares.

Foi notória a dificuldade de encontrar materiais relacionados às intervenções sobre o desenvolvimento dos transtornos alimentares, requerendo assim, que os estudos referentes aos aspectos em torno dos transtornos alimentares sejam continuados, a fim de enriquecimento teórico para melhor aprofundamento e manejo do tratamento desses transtornos que passa a ser cada vez mais atual.

REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, José Carlos; CLAUDINO, Angélica M. Transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 22, supl. 2, p. 28-31, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/P6XZkzr5nTjmdVBTYyJVZPD/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. de 2024.

BARBOSA, Desirée Xantre Fraga; ALMEIDA, Franciele Santana de; OLIVEIRA, Elaine Cristina Rocha. A influência dos pais nos hábitos alimentares das crianças e seu reflexo no perfil de transição nutricional brasileiro. **Repositório Institucional FUPAC/UNIPAC**, Minas Gerais, 2018. Disponível em: <https://ri.unipac.br/repositorio/wp-content/uploads/2019/02/NUTRI%C3%87%C3%83O-Franciele-Santana-de-Almeida.pdf>. Acesso em: 3 out. 2024

BARBOSA, Maria Raquel; MATOS, Paula Mena; COSTA, Maria Emília. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 23, n. 1, p. 24–34, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/WstTrSKFNy7tzvSyMpqfWjz/#>. Acesso em: 13 out. de 2024.

BISPO, Marcelo de Souza. Um Olhar Crítico sobre a Prática de Revisão de Literatura. **Revista de Administração Contemporânea**, Maringá v. 27, n. 6, p. e230264, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/HMMQVbFTTrVD6gkftKmnt3yd/#>. Acesso em: 13 out. de 2024.

BITTENCOURT, Liliane de Jesus; ALMEIDA, Rafaela Andrade. Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida? **Psicologia & Sociedade**, Salvador, v. 25, n. 1, p. 220–229, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/b47NSPHRsQDMj5s8YXxGXqg/#ModalHowcite>. Acesso em: 15 ago. de 2024.

BORGES, Nádia Juliana Beraldo Goulart et. al. Transtornos alimentares - Quadro clínico. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 3, p. 340-348, 2006. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/389>. Acesso em: 3 set. de 2024.

BREDA, Paôla Cristina; HOC, Verena Augustin. A relação da mulher com o próprio corpo e a influência no desenvolvimento dos transtornos alimentares. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/download/23676/14001>. Acesso em: 13 out. de 2024.

BUSSADE, Maria Carolina Giroto Martins; Tratamento multidisciplinar em pacientes com transtorno de compulsão alimentar: uma revisão da literatura. **Revistaft**, v. 28,

n. 135, p. 11-25, jun. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/tratamento-multidisciplinar-em-pacientes-com-transtorno-de-compulsao-alimentar-uma-revisao-da-literatura/>. Acesso em: 25 set. de 2024.

CAMPOS, Fagner Alfredo Ardisson Cirino. Terapia familiar: contribuições a prática clínica em saúde mental. **Saúde Redes**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 115-126, 2020. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2462>. Acesso em: 29 set. de 2024.

CAUDURO, Giovanna Nunes.; PACHECO, Janaína Thaís Barbosa; PAZ, Gabriel Machado. Avaliação e intervenção no Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA). **Psico**, Porto Alegre, v. 49, n. 4, p. 384-394, 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/28385/pdf>. Acesso em: 19 set. de 2024.

COBELO, Alcía Weisz. O papel da família no comportamento alimentar e nos transtornos alimentares. In: PHILIPPI, Sônia Tucunduva; ALVARENGA, Marle. (Org.). Transtornos alimentares: uma visão nutricional. Barueri: **Manole**, 2004. p. 119-129. Acesso em: 10 out. de 2024.

COMIN, Fabio Scorsolini; SANTOS, Manoel Antônio dos. Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: análise crítica do conhecimento produzido. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 29, p. 851-863, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/wcXjBFcpT9bCVpzBrgz3jCQ/>. Acesso em: 6 out. 2024.

CORDÁS, Táki Athanássios; CLAUDINO, Angélica de Medeiros. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 3-7, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/H3sFffd7QgwYcCSBfWb766b/?lang=pt>. Acesso em: 7 set. 2024.

COSTA, Liana Fortunato. A perspectiva sistêmica para a Clínica da Família. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, p. 95-104, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/hH3DDqjySX3GHXgYG7tJwZD/#ModalHowcite>. Acesso em: 1 out. de 2024.

DUCHESNE, Mônica; ALMEIDA, Paola Espósito de Moraes. Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 43-50, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/CJKXBkfr6wBxGV4t7zL4w9J/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. de 2024.

DUNKER, Karen Louise Lenz. Prevenção dos transtornos alimentares: uma revisão metodológica. **Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brasileiro Soc. Food Nutr.**, São Paulo, SP, v. 34, n. 2, p. 195-211, ago. 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/228512030_Prevencao_dos_transtornos_alimentares_uma_revisao_metodologica_Prevention_of_eating_disorders_a_methodological_review. Acesso em: 13 out. de 2024.

ESTEVES, Beatriz Rosmaninho. Distúrbios alimentares: contributos da genética na anorexia nervosa, 2020. Dissertação (Licenciatura em Ciência da Nutrição) - **Universidade Fernando Pessoa**, 2020. 31 f. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/9661/1/TC_34986.pdf. Acesso em: 13 out. de 2024.

FACO, Vanessa Marques Gibran; MELCHIORI, Lígia Ebner. Conceito de família: adolescentes de zonas rural e urbana. In: VALLE, Tânia Gracy Martins do (org.). *Aprendizagem e desenvolvimento humano: avaliações e intervenções*. São Paulo: **Editora Unesp**, 2009, cap n°6, p. 121-135. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/krj5p/pdf/valle-9788598605999.pdf>. Acesso em: 30 set. 2024.

GALDINA, Lara. Pensamentos automáticos de estudantes universitários que relatam ansiedade frente ao TCC. 2022. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/d9dc76bc-32d3-4db7-9f79-3ba989eca354/content>. Acesso em: 12 de out. de 2024.

GALMICHE, Marie et. al. Prevalência de transtornos alimentares no período de 2000-2018: uma revisão sistemática da literatura. **The American journal of clinical nutrition**, Rouen, v.109, p.1402-1413. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000291652203177X?via%3Dihub>. Acesso em: 13 out. de 2024.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri; HOROCHOVSKI, Marisete Teresinha Hoffmann. O cuidado com o corpo e a obrigatoriedade da saúde: sobre hexis e poder na modernidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 4361-4368, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qdnb3SS9kNLNmNHxrWS6V8L/?lang=pt#ModalHowcite>. Acesso em: 13 out. de 2024.

GOMES, Edna Lara Vasconcelos da Silva et. al. O impacto do desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes: uma revisão. **Research, Society and**

Development, v. 10, n. 14, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21648/19379>. Acesso em: 19 mai. de 2024

GONÇALVES, Almeida Simone. A influência da imagem corporal como causa de transtornos alimentares em adolescentes escolares de uma escola da rede particular de Brasília. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, Campo Grande, v. 16, n. 6, p. 105-117, 2012.. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26032923009>. Acesso em: 12 de maio de 2024

GONÇALVES, Juliana de Abreu et.al. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 92-98, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/FhGt8KPLRMTDkmKvM4HtQPh/>. Acesso em: 4 set. de 2024.

GRANDO, Lucia Helena; ROLIM, Marli Alves. Família e transtornos alimentares: as representações dos profissionais de enfermagem de uma instituição universitária de atenção à saúde mental. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 6, p. 989–995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/gHNLJPqzbz89rfmFrWgvtmHq/?lang=pt#ModalHowcite>. Acesso em: 4 out. de 2024.

JÚNIOR, José Roberto; SILVA, Décio Fragata da. Transtornos alimentares mais prevalentes em adolescentes no Brasil: Uma revisão de literatura. **Revista de Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v. 12, n. 10, p. 123-145, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43572/35043>. Acesso em: 13 out. de 2024.

LIRA, Adriana Galhardi et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 164-171, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/6NrPypcRchnc35RH9GLSYwK/#ModalTutors>. Acesso em: 17 set. de 2024.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR. 5. ed., revisão de texto. Porto Alegre: **Artmed**, 2022.

MELEK, Kátia; ORNELAS MAIA, Ana Claudia C. de. Os transtornos alimentares: causas e tratamento numa visão multidisciplinar. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda v. 3, n. 1, p. 21–38, 2008. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/1186>. Acesso em: 04 set. de 2024.

MENEGOTTO, Lisiane Machado de Oliveira; PASINI, Audri Inês; LEVANDOWSKI, Gabriel. O bullying escolar no Brasil: uma revisão de artigos científicos. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 203-215, 2013. Disponível em:

https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000200016. Acesso em: 11 out. de 2024.

MOURA, Inara Moreno et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Faema**. Ariquemes, RO. 2018

NEDER, M. O Paciente Hospitalizado e Sua Família em Terapia Familiar. **Revista Brasileira de Terapia Familiar**, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p.45-53, 2011. Disponível em: <https://revbrasterapiafamiliar.emnuvens.com.br/revista/article/view/77/74>. Acesso em: 2 out. de 2024.

OLIVEIRA, Letícia Langlois; DEIRO, Carolina Peixoto. Terapia cognitivo-comportamental para transtornos alimentares: a visão de psicoterapeutas sobre o tratamento. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, Goiás, v. 14, n. 1, p. 36-49, 2013. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v15n1/v15n1a04.pdf>. Acesso em: 27 set. de 2024.

OLIVEIRA, Priscilla dos Reis et al.. Associations between bullying and risk for eating disorders in adolescents. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília. v. 76, n. 5, p. e20220643, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6fWLnBkDFbJCzhGPbBQpXLn/?lang=pt#>. Acesso em: 13 out. de 2024.

ORNELAS, Élide Dezoti Valdanha.; SANTOS, Manoel Antônio (2016). O percurso e seus percalços: itinerário terapêutico nos transtornos alimentares. **Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília**, v. 32, n. 1, p. 169–179,2016. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/ptp/a/PrmhHZYMcmHXdCf5DQqBCSz/?lang=pt#>. Acesso em: 04 de agosto de 2024.

Perloff, RM Efeitos da mídia social nas preocupações com a imagem corporal de mulheres jovens: perspectivas teóricas e uma agenda para pesquisa. **Sex Roles: A journal of research**, Cleveland. 363–377 (2014). Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11199-014-0384-6#citeas>. Acesso em: 18 ago. de 2024.

RAMOS, Flavia Pascoal; SANTOS, Ligia Amparo da Silva; REIS, Amélia Borba Costa. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 11, p. 2147-2161, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00170112>. Acesso em: 10 out. 2024.

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos et al. Pais e seus filhos em sofrimento mental: enfrentamento, compreensão e medo do futuro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2363-2371, 2018. <https://www.scielo.br/j/csc/a/qSyDW3nbYvfD5jrjLYN5BSy/?lang=pt>. Acesso em: 4 out. de 2024.

SILVA, Pedroza de Faria; SHINOHARA, Helene. Transtornos alimentares. **Interação em Psicologia**, Paraná, v. 2, p.51-73, 1998. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/046582ff152a30cc0289c4fbe7dcfcb5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2049082#>. Acesso em: 13 out. de 2024.

SOUZA, Laura Vilela; SANTOS, Manoel Antônio. A família e os transtornos alimentares. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 3, p. 403-409, 2006. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/396>. Acesso em: 20 ago. de 2024.

SPINELLI, Egle Müller. Comunicação, Consumo e Educação: alfabetização midiática para cidadania. Intercom: **Revista Brasileira De Ciências Da Comunicação**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 127-143, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/interc/a/BvSNphQnBQcFsJrGjw9f5Hz/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. de 2024.

STEFANI, Manuela Desiderio et. al.. Tratamento dos transtornos alimentares: perfil sociodemográfico, desfechos e fatores associados. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 3, p. 200-210, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/STmnKxK7rCRhVPJD7WXt5LL/?lang=pt>. Acesso em: 3 set. de 2024.

WATANABE, Karen Erina; WICHOSKI, Cleusa. Dietas da moda e transtornos alimentares: a busca pelo “corpo perfeito”. **Rev. Terra & Cult.**, Londrina, v. 38. n. especial, 2022. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2593/2362>. Acesso em: 13 out. de 2024.



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Anabel Oliveira Rocha Alves da Silva

CURSO: Psicologia

DATA DE ANÁLISE: 16.10.2024

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **0,91%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [△](#)

Suspeitas confirmadas: **0,91%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [△](#)

Texto analisado: **94,81%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detecor de Plágio 2.9.4
quarta-feira, 16 de outubro de 2024

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente ANABEL OLIVEIRA ROCHA ALVES DA SILVA n. de matrícula **45171**, do curso de Psicologia, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 0,91%. Devendo a aluna realizar as correções necessárias.

Assinado digitalmente por: ISABELLE DA SILVA SOUZA
Razão: Responsável pelo documento
Localização: UNIFAEMA - Ariqueme/RO
O tempo: 16-10-2024 20:53:11

ISABELLE DA SILVA SOUZA
Bibliotecária CRB 1148/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA