

Influência dos transtornos alimentares em jovens do sexo feminino

Influence of eating disorders in young females

Influencia de los trastornos alimentarios en mujeres jóvenes

Recebido: 10/06/2020 | Revisado: 01/07/2020 | Aceito: 04/07/2020 | Publicado: 19/07/2020

Juliana de Carvalho Passos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4280-8652>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: ju_lianapassos@outlook.com

Cíntya Regina Nunes Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5539-1956>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: cinthianunes66@gmail.com

Meiryangela Sousa da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1190-7946>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: meiry_phb@hotmail.com

Leticya Thaís Mendes Viana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9707-0931>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: leticyathais16@hotmail.com

Betania de Jesus e Silva de Almendra Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7797-735X>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: betaniafreitas2004@yahoo.com.br

Amanda de Castro Amorim Serpa Brandão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1310-3880>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: amandacastronut@yahoo.com.br

Regilda Saraiva dos Reis Moreira Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3669-2358>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: regilda@ufpi.edu.br

Resumo

Os transtornos alimentares (TA) representam um dos principais problemas de saúde pública, atingindo, principalmente, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, culminando com a insatisfação com a imagem corporal, busca pelo corpo ideal e vulnerabilidades psicológicas. O objetivo do estudo é analisar evidências na literatura em relação aos fatores psicológicos, sociais e econômicos no desenvolvimento de TA em jovens do sexo feminino. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da pesquisa de artigos originais, com limite de 10 anos de publicação, em português, inglês e espanhol, indexados nas bases de dados de Scielo, Pubmed, Lilacs e Scopus. Foram encontrados 952 artigos na busca preliminar e 12 artigos foram incluídos, após o processo de seleção e remoção de artigos duplicados e inelegíveis. Constatou-se que alguns fatores influenciam no desenvolvimento e agravamento dos TA, dentre eles, destaca-se a insatisfação corporal, autoestima, idealização da magreza, influência de familiares, amigos e mídia, uso indiscriminado de dietas, estado de humor, fatores psicológicos (depressão, ansiedade, impulsividade e estresse), idade, níveis socioeconômicos e fatores étnicos raciais. Conclui-se que os resultados confirmam que a insatisfação com a imagem corporal e os problemas psicológicos são os que mais influenciam no desenvolvimento do TA. Sendo assim, ressalta-se a necessidade da realização de mais estudos para maiores esclarecimentos sobre a temática.

Palavras-chave: Jovens; Meninas; Condições socioeconômicas; Imagem corporal; Psicológicos.

Abstract

Eating disorders (ED) represent one of the main public health problems, affecting mainly female adolescents and young adults, culminating in dissatisfaction with body image, search for the ideal body and psychological vulnerabilities. The aim of the study is to analyze evidence in the literature regarding the psychological, social and economic factors in the development of ED in young women. This is an integrative literature review, carried out by searching for original articles, with a limit of 10 years of publication, in Portuguese, English and Spanish, indexed in the databases of Scielo, Pubmed, Lilacs and Scopus. 952 articles were found in the preliminary search and 12 articles were included, after the selection and removal process of duplicate and ineligible articles. It was found that some factors influence the development and aggravation of ED, among them, body dissatisfaction, self-esteem, idealization of thinness, influence of family, friends and media, indiscriminate use of diets, mood, psychological factors (depression, anxiety, impulsivity and stress), age, socioeconomic levels and racial ethnic

factors. It is concluded that the results confirm that dissatisfaction with body image and psychological problems are the ones that most influence the development of ED. Thus, it is emphasized the need to carry out more studies for further clarification on the subject.

Keywords: Young; Girls; Socioeconomic conditions; Body image; Psychological.

Resumen

Los trastornos alimentarios (DE) representan uno de los principales problemas de salud pública, que afectan principalmente a las adolescentes y los adultos jóvenes, que culminan en la insatisfacción con la imagen corporal, la búsqueda del cuerpo ideal y las vulnerabilidades psicológicas. El objetivo del estudio es analizar la evidencia en la literatura sobre factores psicológicos, sociales y económicos en el desarrollo de la DE en mujeres jóvenes. Esta es una revisión bibliográfica integradora, realizada mediante la búsqueda de artículos originales, con un límite de 10 años de publicación, en portugués, inglés y español, indexados en las bases de datos de Scielo, Pubmed, Lilacs y Scopus. Se encontraron 952 artículos en la búsqueda preliminar y se incluyeron 12 artículos, después del proceso de selección y eliminación de artículos duplicados y no elegibles. Se encontró que algunos factores influyen en el desarrollo y agravamiento de la DE, entre ellos, la insatisfacción corporal, la autoestima, la idealización de la delgadez, la influencia de la familia, los amigos y los medios de comunicación, el uso indiscriminado de las dietas, el estado de ánimo, los factores psicológicos (depresión, ansiedad, impulsividad y estrés), edad, niveles socioeconómicos y factores étnicos raciales. Se concluye que los resultados confirman que la insatisfacción con la imagen corporal y los problemas psicológicos son los que más influyen en el desarrollo de la DE. Por lo tanto, se enfatiza la necesidad de llevar a cabo más estudios para obtener más aclaraciones sobre el tema.

Palabras clave: Joven; Muchachas; Condiciones socioeconómicas; Imagen corporal; Psicológico.

1. Introdução

Os transtornos alimentares (TA) representam um dos principais problemas de saúde pública devido a importantes consequências negativas associadas às comorbidades que afetam os sistemas fisiológicos do organismo (Napolitano, et al., 2019). Dados epidemiológicos indicam que os TA aumentaram drasticamente em todo o mundo nas últimas duas décadas e ocorreram em todos os grupos étnicos, culturais e socioeconômicos (Waseem & Ahmad, 2018).

Os TA são quadros clínicos graves descritos como transtornos mentais que atingem, principalmente, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino com início na adolescência afetando cerca de uma em cada dez adolescentes (Micali, et al., 2015; Castro & Brandão, 2018; Napolitano, et al., 2019).

Em relação ao grupo mais vulnerável, 13% de meninas são marcadas por angústias, comprometimento funcional, aumento do risco de obesidade futura, depressão, suicídio, abuso de substâncias e mortalidade que são alguns dos fatores de risco associados aos TA (Stice, et al., 2019).

Pesquisas científicas sobre os TA relataram que predisposições genéticas e socioculturais, bem como vulnerabilidades biológicas e psicológicas, a insatisfação com a imagem corporal e a busca restritiva da magreza são apontados como preditores de risco para TA (Izydorczyk & Sitnik-Warchulska, 2018; Napolitano, et al., 2019).

A exemplo da anorexia nervosa, bulimia nervosa e o TA sem outra especificação, estes que envolvem comportamentos alimentares desorganizados e desequilibrados, acabam resultando na distorção da imagem corporal (Torre, 2004; Pinheiro, 2010). Geralmente, os TA são caracterizados por recaídas frequentes e o seguimento, na maioria dos casos, é longo e extremamente trabalhoso. O tratamento objetiva a completa 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 ou nutrólogo, nutricionista e psicólogo que é reconhecido como a forma mais adequada de acompanhamento (Sicchieri, 2006; Pinheiro, 2010).

Com base no exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar evidências na literatura em relação aos fatores psicológicos, sociais e econômicos no desenvolvimento de TA em jovens do sexo feminino.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida nas bases de dados Pubmed, Lilacs, Scopus e Scielo, entre os anos de 2019 a 2020, por duas revisoras, de forma independente (LTMV e JCP), com base nos critérios de inclusão estabelecidos. As buscas realizadas pelas referidas autoras foram comparadas, para verificação da equivalência na busca e seleção dos artigos.

As palavras-chaves e seus respectivos termos em inglês jovens (*“young people”*), meninas (*“girls”*), condições socioeconômicas (*“socioeconomic conditions”*), imagem

corporal (“*body image*”) e psicológicos (*psychological*) foram utilizados no levantamento bibliográfico. Para a seleção, foram utilizados os operadores booleanos AND e OR para busca cruzada dos termos. A pesquisa foi realizada com as seguintes combinações de descritores: “(youth OR adolescent) AND (girls OR women) AND (socioeconomic conditions OR social class)” e “(youth OR adolescent) AND (girls OR women) AND (image body) AND (psychological OR psychological phenomena)”.

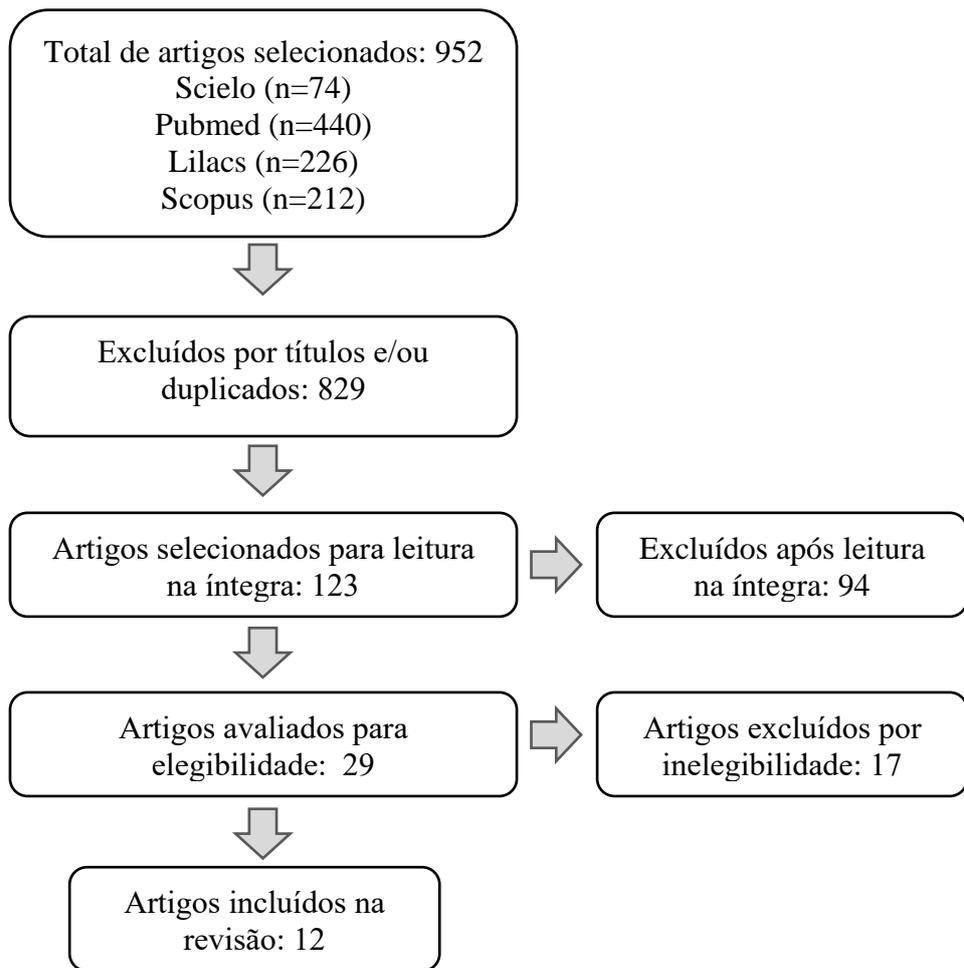
Como critérios de elegibilidade, foram considerados estudos originais, com delineamento do tipo transversal, coortes, longitudinais, observacionais com período de publicação de 2009 a 2019 nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram discriminados como inelegíveis, relatos de caso, artigos sem acesso a íntegra, de revisão, meta-análises, dissertações, teses, editoriais e estudos que tangenciaram à temática proposta de avaliação das variáveis que influenciam no desenvolvimento de TA, incluindo também dados de presença/frequência/prevalência.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas. Inicialmente, por meio da análise dos títulos dos artigos, o examinador avaliou aqueles identificados pelas combinações dos descritores nas bases de dados propostas. Em seguida, após seleção dos títulos relevantes, foi realizada a leitura dos resumos. Nos casos em que existia a necessidade de obter maiores informações, o texto era explorado na íntegra para posteriormente ser julgado pertinente ao tema de estudo e, em seguida, analisado.

Informações relevantes foram coletadas dos artigos, incluindo autores, ano de publicação, delineamento, objetivo, método e principais resultados/conclusões. Para facilitar a análise, os dados foram organizados e estão disponíveis no quadro 1.

A Figura 1 ilustra o número total de artigos obtidos nas respectivas bases de dados, a partir da combinação dos descritores definidos na pesquisa. Observou-se que ao final, foram incluídos 12 artigos que corresponderam aos critérios e a proposta de análise crítica do tema.

Figura 1. Diagrama das etapas de seleção dos artigos revisados.



Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

Um total de 952 artigos foram identificados por meio da pesquisa nas bases de dados Scielo (n=74), PubMed (n=440), Lilacs (n=226) e Scopus (n=212). Após o processo de busca e análise dos artigos, considerando-se os critérios de elegibilidade e remoção de artigos duplicados, 12 artigos foram selecionados para compor esta revisão integrativa.

No Quadro 1 exposto abaixo, encontram-se os dados de caracterização dos estudos selecionados que compõem esta revisão.

Quadro 1. Principais características dos estudos incluídos.

Autor/Ano	Delineamento	Objetivo	Método	Resultados/conclusões
Dunker, et al. (2009)	Transversal	Investigar comportamentos de risco para TA em adolescentes de diferentes níveis socioeconômicos.	183 adolescentes de 15 a 18 anos de duas escolas (particular e pública) foram avaliadas quanto à renda e escolaridade dos pais, estado nutricional, comportamentos de risco para TA, atitudes socioculturais quanto à aparência, percepção corporal e uso de dietas. Utilizaram-se o EAT-26 e o SATAQ-3 como instrumentos de identificação de risco para os TA.	Média do escore do EAT-26 foi semelhante entre as escolas. No escore do SATAQ-3, verificou-se na escola particular um valor maior do que na pública. O número de adolescentes que superestimavam o peso foi semelhante nas escolas. Metade das adolescentes já fizeram dieta (Dietas > escore EAT-26). Peso > comportamento de risco para TA.
Pereira & Chehter (2011)	Transversal	Apresentar um protocolo com a utilização do teste paleográfico para medida da impulsividade.	60 adolescentes de ambos os sexos de 10 a 20 anos foram avaliados quanto ao IMC, compulsão alimentar e impulsividade.	A compulsão alimentar foi prevalente em meninas e a impulsividade em meninos. 38% da amostra estava acima do peso saudável, dos quais 13% simultaneamente com obesidade, compulsão alimentar e altos escores para impulsividade.
Lima, et al. (2012)	Transversal	Identificar os fatores de predisposição dos TA em adolescentes do sexo feminino.	Foram entrevistados 227 adolescentes de 18 a 19 anos cursando diversos cursos de graduação de faculdade pública e privadas. Utilizaram-se os seguintes instrumentos para avaliação: BITE e o EAT-26.	Verificou-se uma elevada predisposição à anorexia e bulimia.

Bittencourt, et al. (2013)	Transversal	Estimar a existência de fatores de risco associados aos TA em escolares da cidade de Salvador, por meio de dimensão étnico-racial como fator de heterogeneidade.	626 escolares de 15 a 30 anos do ensino médio de instituições públicas e privadas. Utilizaram-se o EAT-26, o BSQ e o BDI como instrumentos de identificação de risco para os TA.	As escolares que se identificaram como amarelas ou indígenas tiveram 3,6 mais chances de desenvolverem comportamentos alimentares desordenados e 4,8 vezes mais possibilidade de estarem insatisfeitos com sua imagem corporal. As pardas apresentaram 2,5 vezes maior risco para essa insatisfação.
Fortes, et al. (2014)	Transversal	Avaliar a influência da autoestima na insatisfação corporal de adolescentes do sexo feminino.	Participaram 397 adolescentes de 12 a 17 anos. Utilizaram-se os seguintes instrumentos para avaliação: BSQ e a EAR.	Percebeu-se que a autoestima influenciou a insatisfação corporal em meninas adolescentes.
Fortes, et al. (2015)	Transversal	Verificar a influência da autoestima, da insatisfação corporal e da internalização do ideal de magreza no desenvolvimento de TA em adolescentes do sexo feminino.	Participaram 471 adolescentes de 12 a 16 anos. Utilizaram-se a EAR, BSQ, SATAQ-3 e EAT-26 como instrumentos de identificação de risco para os TA.	O desenvolvimento dos TA teve relação direta da insatisfação corporal e da idealização do ideal de magreza, enquanto a autoestima não mostrou influência significativa.
Lampis, et al. (2017)	Transversal	Investigar a motivação para a magreza, insatisfação corporal e bulimia, considerando o possível efeito moderador da masculinidade e feminilidade nessas relações em uma amostra de adolescentes italianos.	920 jovens italianos de ambos os sexos de 14 a 21 anos. Utilizaram-se os seguintes instrumentos de avaliação: EDI-2 e BSRI.	As meninas apresentaram pontuações mais altas para impulso a magreza e nas escalas de insatisfação corporal.

Jung, et al. (2017)	Transversal	Investigar as relações entre fatores psicológicos (como depressão, ansiedade e estresse) e comportamentos alimentares compulsivos em adolescentes coreanos.	Um total de 327 meninas de 17 a 18 anos foram selecionadas de duas escolas após preencherem questionários de autorrelato. A compulsão alimentar foi avaliada por meio do BITE. O questionário também incluiu a Escala de Estresse Percebido, Anestesia de Traço do Inventário de Ansiedade Traço-Estado, Inventário de Sensibilidade à Ansiedade e o BDI.	Em 28% (n=92) das adolescentes apresentaram tendência a compulsão alimentar. O grupo compulsão alimentar apresentou maior IMC, estresse, depressão e ansiedade do que o grupo controle. A ansiedade apresentou associação significativa ao risco de compulsão alimentar, mas não houve correlação significativa entre compulsão alimentar, estresse e depressão.
Evans, et al. (2017)	Coorte Longitudinal	Analisar fatores de risco para sintomas de TA em uma coorte de adolescentes com 12 anos de idade.	262 meninas completaram um questionário de autorrelato sobre sintomas de TA, fatores de riscos aos 7, 9 e 12 anos, incluindo restrição alimentar, sintomas depressivos, insatisfação corporal e IMC.	Sintomas de TA aos 9 anos, predizem significativamente sintomas de TA mais elevados aos 12 anos. Os fatores que não previram sintomas de TA aos 12 anos foram IMC (qualquer idade), restrição alimentar aos 7 anos e insatisfação corporal aos 7 e 9 anos.
Alfoukha, et al. (2019)	Transversal	Identificar o risco de TA e correlatos psicossociais entre meninas do ensino médio na Jordânia.	Participaram 799 meninas de 16 a 18 anos do ensino médio de escolas públicas e privadas. Os dados foram coletados por meio de questionário auto relatado.	Insatisfação com a forma corporal, baixa autoestima e pressão negativa dos colegas foram preditores significativos do risco de TA.
Sparti, et al. (2019)	Longitudinal	Estimar a prevalência de TA entre adolescentes australianos e examinar associações com problemas clínicos de saúde mental, problemas de funcionamento e ajuda recebida.	Foi analisado os dados da pesquisa Young Minds Matter com 2298 adolescentes de ambos os sexos de 13 a 17 anos. Derivou-se um índice de severidade de TA com quatro níveis: (1) sem TA; (2) TA subclínica; (3) suspeita de TA; e (4) diagnóstico de TA ao longo da vida.	A prevalência de TA entre as meninas foi de 41,4%. As adolescentes com TA, em comparação com aquelas sem, eram mais propensas a ter problemas clínicos de saúde mental. A maioria relatou buscar ajuda no último ano, geralmente de auto-ajuda.

Uchôa, et al. (2019)	Transversal	Analisar a influência dos meios de comunicação sobre a insatisfação corporal em adolescentes.	Participaram do estudo 527 meninas de 14 a 18 anos. Utilizaram-se os seguintes instrumentos para avaliação: EAT-26, SATAQ-3 e BSQ.	Verificou-se que a influência dos meios de comunicação está associada a maior probabilidade de apresentar insatisfação corporal e desenvolver TA.
----------------------	-------------	---	--	---

Legenda: TA: transtornos alimentares; EAT-26: teste de atitudes alimentares; SATAQ-3: escala das atitudes socioculturais voltadas para aparência; BITE: teste de investigação bulímica de Edimburgo; IMC: Índice de massa corporal; BSQ: body shape questionnaire; BDI: inventário de depressão de Beck; EAR: escala de autoestima de Rosenberg; EDI-2: inventário de transtorno alimentar-2; BSRI: inventário da função sexual.

Fonte: Autores.

Como exposto no quadro acima, a partir da avaliação dos 12 estudos incluídos nesta revisão, verificou-se que diversos fatores são capazes de influenciar o desenvolvimento e agravo dos TA, dentre eles destaca-se a insatisfação corporal, autoestima, idealização da magreza, influência de familiares, amigos e mídia, uso indiscriminado de dietas, estado de humor, fatores psicológicos (depressão, ansiedade, impulsividade e estresse), idade, níveis socioeconômicos e fatores étnicos raciais.

Sabe-se que a insatisfação corporal está presente em todos os sexos e faixas etárias, no entanto, os adolescentes são afetadas severamente, pois estão sujeitas à bruscas modificações físicas associadas a alterações hormonais e necessidade de aprovações sociais, sexuais e familiares, e por esses motivos a adolescência é considerada um período crítico para o desenvolvimento da imagem corporal (Cobelo, et al., 2006).

Nessa mesma perspectiva, os achados de Lima, et al. (2012) verificaram que jovens que apresentam anorexia e bulimia demonstraram grande insatisfação com relação a própria imagem corporal. Paralelamente, Fortes, et al. (2015) notaram que o desenvolvimento dos TA tem relação direta com a insatisfação corporal e a idealização de magreza. No estudo de Fortes, et al. (2014), os resultados permitiram concluir que a baixa autoestima estava associada à insatisfação corporal nas adolescentes e o estudo de Alfoukha, et al. (2019), por sua vez, demonstrou que a insatisfação corporal, baixa autoestima e pressão negativa dos colegas foram fatores preditores no risco de TA.

A exemplo do estudo de Alfoukha, et al. (2019), revelou que há uma associação entre o risco de TA e a pressão social (família, amigos e mídia) em relação à forma física. Ressalta-se que o período da adolescência é marcado pela autopercepção, autoconfiança e a forma do corpo que são consideradas prioritárias para os jovens. A pressão dos amigos é considerada como um dos preditores mais fortes dentre os fatores sociais.

Semelhantemente, Uchôa, et al. (2019) também verificaram que houve uma grande influência dos meios de comunicação sobre as meninas, mostrando que elas podem ser influenciadas pela mídia e assim tornam-se um grupo mais vulnerável a desenvolver TA. Os autores ainda reforçam que as meninas apresentam uma maior probabilidade de desenvolver insatisfação corporal, o que demonstra que esse grupo tem uma grande preocupação com o corpo.

Dados similares foram encontrados no estudo de Lima, et al. (2012) onde os resultados apontam uma predisposição elevada à anorexia e bulimia, que pode ser sugerida pelos efeitos da incidência da cultura da imagem ideal sobre os jovens. O estudo ainda sugere que o peso da

cultura da esbelteza sobre os jovens, que, no momento que precisam refazer a imagem corporal, se deparam com os ideais estéticos culturais inalcançáveis impostos pela mídia.

A presente revisão é consistente com os achados de Van Den Berg, et al. (2007), que notaram que as meninas apresentavam internalização de um corpo ideal e recebiam uma maior pressão da mídia do que os meninos. De fato, há uma correlação positiva entre a exposição à mídia e a insatisfação corporal, a internalização do ideal de magreza irreal e a alimentação desordenada (Izydorczyk & Itnik-Warchulska, 2018).

Neste contexto, adolescentes do sexo feminino frequentemente tornam-se muito preocupadas com o peso, índice de massa corporal (IMC) e composição corporal e acabam adotando práticas inadequadas para perda de peso bastante severas, partindo do pressuposto que o padrão de beleza estabelecido é por vezes inalcançável somente através do uso de métodos convencionais e de custo acessíveis. Com isso, mais angústia é gerada, agravando todo o quadro dos transtornos, por esse motivo, recursos com maior disponibilidade e mais baratos como chás diuréticos, laxantes, dietas da moda e medicamentos começaram a serem utilizados (Murari & Dorneles, 2018).

Comportamentos alimentares restritivos e disfuncionais, como métodos para perder peso, desencadeando ciclos intensos de insatisfação, restrição e compensação culminam com maior impacto na saúde (Scagliusi, 2012). Existem evidências de que a prática de dietas descontroladas é um método ineficaz de controle do peso corporal que pode contribuir para o desenvolvimento de compulsão alimentar e do “efeito sanfona” (Nascimento, et al., 2018).

A exemplo do estudo de Durken, et al. (2009), notou-se que os comportamentos de risco para os TA, como a preocupação com o peso e a restrição alimentar, não têm relação com a situação socioeconômica, mas apresentam associação com o sobrepeso/obesidade e maior frequência do uso de dietas.

Percebe-se que as consequências dos TA ou estar em risco de TA estão associados à problemas físicos, psicológicos e o impacto social que perturba o “eu” dos indivíduos (Mousa, et al., 2010). Além de incluir aspectos relacionados à desregulação hormonal, promovendo um estado de humor negativo que acaba afetando diretamente o consumo dietético e como consequência também se torna fator de risco para o desenvolvimento de TA.

Dentre os fatores psicológicos mais frequentes que acometem os jovens, verificam-se a ansiedade, estresse e depressão. No estudo de Jung, et al. (2017) a ansiedade apresentou a maior correlação com a compulsão alimentar, demonstrando que essa variável desempenha um papel mais significativo do que o estresse ou a depressão. Diferindo do estudo supracitado, outros estudos, como de Spoor, et al. (2006) notou uma alta correlação entre depressão e

compulsão alimentar. Além disso, como evidenciado no estudo de Evans, et al. (2017) foi verificado que aos 12 anos, as meninas apresentaram significativos escores de sintomas depressivos. No estudo de Sparti, et al. (2019), as adolescentes com TA eram mais propensas a ter problemas mentais de saúde.

Nesse contexto, a idade torna-se um fator extremamente relevante tendo em vista que foi verificado que os sintomas de TA mais elevados aos 9 anos previram significativamente maiores sintomas de TA aos 12 anos nas meninas. Esses achados sugerem fortemente a importância de intervenções precoces (antes dos 9 anos) para tratar os sintomas de TA infantil (Evans, et al., 2017).

Micali & House et al. (2011) esclarecem a importância de ter como alvo as crianças com sintomas mais elevados de TA na pré-adolescência para uma possível intervenção antes de entrarem na adolescência em outros jovens.

No que se refere às condições socioeconômicas, apesar do estudo de Dunker, et al. (2009) ter mostrado que existe disparidade entre adolescentes de escolas públicas e privadas, os achados de forma geral assim como os estudos de Ferreira & Veiga (2008) e Alves, et al. (2008) não mostraram a confirmação da influência socioeconômica no desenvolvimento de TA.

Porém, nos achados de Costa, et al. (2008) essa influência foi notavelmente percebida onde verificaram em adolescentes portugueses com um maior nível socioeconômico um maior risco para desenvolvimento de TA. Contrariando os achados, o estudo de Holling & Schlack, 2007, realizado com adolescentes alemães, com idades entre 11 a 17 anos, verificaram que os adolescentes de baixo nível socioeconômico apresentaram quase duas vezes mais sintomas de TA do que aqueles pertencentes às classes socioeconômicas mais altas. Em concordância, os achados de Power & Canadas (2008) também verificaram que um baixo nível socioeconômico estava relacionado com altos escores para teste de atitudes alimentares.

A crença inicial de que os TA são característicos de determinados grupos populacionais, nomeadamente, mulheres de classe social elevada, brancas e jovens que vivem sob égide da cultura ocidental, que define padrões corporais e de beleza que os associa à saúde e a qualidade de vida passou a ser discutido e questionado a partir do momento em que os TA se apresentaram como uma realidade em etnias e ambientes culturais diversos. Tendo em vista isso, é necessário levar em consideração diferenças de etnia, raça, sexo e cultura, pois são importantes para a prevenção, diagnóstico precoce e medidas adequadas de intervenção (Walcot, et al, 2003).

No estudo de Bittencourt, et al. (2013), as jovens que se identificaram como amarelas ou indígenas foram mais susceptíveis ao desenvolvimento TA. Isso contraria a hipótese dos autores de que as mulheres negras teriam maior comportamento de risco para esses transtornos,

por sofrerem a pressão da cultura branca/europeia dominante na sociedade soteropolitana. Uma possível explicação para esse fato é a quase invisibilidade dos descendentes orientais ou indígenas nessa sociedade e os estereótipos sociais quanto ao corpo desejado, levando à falta de diagnósticos que considerem as diferenças culturais e étnicas relacionadas ao ideal de corpo e comportamentos alimentares e que possam promover uma intervenção preventiva quanto a esses transtornos.

Os achados, em geral, sustentam a noção de que os TA, juntamente com as consequências físicas e psicológicas dos problemas alimentares estão interconectados reciprocamente entre jovens do sexo feminino. No entanto, observou-se algumas limitações do estudo no que se refere a aspectos socioeconômicos e características étnico raciais que ainda precisam ser mais esclarecidas, pois a real influência no desenvolvimento de TA ainda não foram totalmente elucidadas.

4. Considerações Finais

Os resultados dos estudos sugerem evidências de que a presença de TA em jovens do sexo feminino pode ser relacionada a diversos fatores, dentre os quais de maior influência foram a insatisfação corporal causada pela busca constante de um padrão de beleza irreal, e a presença de problemas psicológicos, como depressão, ansiedade e estresse. Sendo assim, ressalta-se a necessidade da realização de mais pesquisas que permitam maiores esclarecimentos sobre a temática proposta.

Referências

Alfoukha, M. M., Hamdan-Mansour, A. M., Banihani, M. A. 2019. Social and Psychological Factors Related to Risk of Eating Disorders Among High School Girls. *The Journal of School Nursing*, 35(3), 169-177.

Alves, E., Vasconcelos, F. A. G., Calvo, M. C. M., Neves, J. (2008). Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 24(3), 503-512.

Bittencourt, J. L., Nunes, O. M., Oliveira, F. J. Coron, J. (2013). Risco para transtornos alimentares em escolares de Salvador, Bahia e dimensão raça/cor. *Revista de Nutrição*, 26(5): 497-508.

Castro, P. S., & Brandão, E. R. (2018). Desafios da atenção à anorexia nervosa na adolescência: etnografia em serviço público de saúde no Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(9), 2917-2926.

Cobelo, A. W., Gonzaga, A. P., Nicoletti, M. (2007). Transtornos alimentares e seus aspectos psicológicos. *Revista nutrição profissional*, 11(1), 35-41.

Costa, C., Ramos, E., Severo, M., Barros, H., Lopes, C. (2008). Determinants of eating disorders symptomatology in Portuguese adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 162 (12), 1126-1132.

Dunker, K. L. L., Fernandes, C. P. B. E, Carreira Filho, D. (2009). Influência do nível socioeconômico sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes. *J Bras Psiquiatr*, 58(3), 156-161.

Evans, E. H., Adamson, A. J., Basterfield, L., Couteur, A. L., Reilly, J. K., Reilly, J. J., Parkinson, K. N. (2017). Risk factors for eating disorder symptoms at 12 years of age age: 6-year longitudinal cohort study. *Appetite*, 108, 12-20.

Ferreira, J. E. S. & Veiga, G.V. (2008). Confiabilidade (teste-reteste) de um questionário simplificado para triagem de adolescentes com comportamentos de risco para transtornos alimentares em estudos epidemiológicos. *Revista Bras Epidemiol*, 11(3), 393-401.

Fortes, L., Cipriani, F. M., Coelho, F. D., Paes, S. T., Ferreira, M. E. C. (2014). A autoestima afeta a insatisfação corporal em adolescentes do sexo feminino. *Revista Paulista de Pediatria*, 32(3), 236-240.

Fortes, L. S., Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Almeida, S. S., Ferreira, M. E. C. (2015). Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares? *Revista de Nutrição*, 28(3), 253-264.

Holling, H., & Schlack, R. (2007). Eating disorders in children and adolescents, first results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 50(5-6), 794-799.

Izydorczyk, B., & Sitnik-Warchulska, K. (2018). Patterns of Sociocultural Appearance and Risk Factors for Eating Disorders in Adolescents and Women of Various Ages. *Front Psychol*, 9(429).

Jung, J. Y., Kim, K. H., Woo, H. Y., Shin, D. W., Shin, Y. C., Oh, K. S., Shin, E. H., Lim, S. W. (2017). Binge eating is associated with stroke anxiety in adolescents: a cross-sectional study. *BMC Womens Health*, 17(8).

Lampis, J., Cataudella, S., Busonera, A., Simone, S. D., Mommasi, M. (2019). The moderating effect of gender role on the relationships between gender and attitudes about body and eating in a sample of Italian adolescents. *Eat Weight Disord*, 24(1), 3-11.

Micali, N., & House, J. (2011). Assessment measures for child and adolescent eating disorders: A review. *Child and Adolescent Mental Health*, 16(2), 122-127.

Micali, N., Solmi, F., Horton, N. J., Crosby, R. D., Eddy, K. T., Calzo, J. P., Sonnevile, K. R., Swanson, S. A., Field, A. E. (2015). Eating Disorders in Adolescents Predict Behavior psychiatric and high risk and weight scores in young adulthood. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 54(8), 652-659.

Lima, L. N., Rosa, B. O. C., Rosa, V. F. J. (2012). Identificação de fatores de predisposição dos transtornos alimentares: Anorexia e Bulimia em adolescentes de Belo Horizonte, Minas Gerais. *Estudo de pesquisa de Psicologia*, 12(2), 360- 378.

Mousa, T. Y., Al-Domi, H. A., Mashal, R. H., Jibril, M. A-K. (2010). Eating disturbances among adolescent schoolgirls in Jordan. *Appetite*, 54(1), 196–201.

Murari, S., & Dorneles, P.P. (2018). Uma revisão acerca do padrão de autoimagem em adolescentes. *Rev Científica Perspectiva Ciência e Saúde*, 3(1), 155-168.

Napolitano, F., Bencivenga, F., Pompili, E., Angelillo, I. F. (2019). Evaluation of Knowledge, Attitudes and Behaviors for Eating disorders among adolescents in Italy. *Int J Environ Res Public Health*, 16(8), 1448.

Nascimento, C. M. S. A., Pontes, E. D. S., Silva, E. C. A., Souza, M. L. A., Alves, M. E. F., Dantas, C. M. G., Costa, T. A. M., Silva, E. C. A. 2018. A influência das dietas restritivas e o desenvolvimento de transtornos alimentares. *International Journal of Nutrology*, 11(1).

Pereira, C., & Chehter, E.Z. (2011). Associações entre impulsividade compulsão alimentar e obesidade em adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 63 (3), 16-30.

Pinheiro, A. P., Raney, T. J., Thornton, L. M., Fichter, M. M., Berrettini, W. H., Goldman, D., Halmi, K. A., Kaplan, A. S., Strober, M., Treasure, J., Woodside, B., Kaye, W. H., Bulik, C. M. (2010). Sexual functioning in women with eating disorders. *Int J Eat Disord*, 43(2), 123-129.

Power, Y., Power, L., Canadas, M.B. (2008). Low socioeconomic status predicts abnormal eating attitudes in Latin American female adolescents. *Eat Disord*, 16(2), 136-145.

Scagliusi, F. B., Pereira, P. R., Stelmo, I. C., Unsain, R. F., Martins, P. A., Sato, P. M. (2012). Insatisfação corporal, prática de dietas e comportamentos de risco para transtornos alimentares em mães residentes em Santos. *J Bras Psiquiatr*, 61(3), 159-67.

Sicchieri, J. M. F., Bighetti, F., Borges, N. J. B. G., Santos, J. E. S., Ribeiro, R. P. P. (2006). Manejo nutricional dos transtornos alimentares. *Medicina*, 39(3), 371-374.

Sparti, C., Santomauro, D., Cruwys, T., Burgess, P., Harris, M. (2019). Disordered eating among Australian adolescents: Prevalence, functioning, and help received. *Int J Eat Disord*, 52(3), 246-254.

Spoor, S. T., Stice, E., Bekker, M. H., Van, S. T., Croon, M. A., Van, H. G. L. (2006). Relations between dietary restraint, depressive symptoms, and binge eating: A longitudinal study. *Int J Eat Disord*, 39(8), 700-707.

Stice, E., Johnson, S., Turgon, R. (2019). Prevention of Eating Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 42(2), 309-318.

Torre, A. M. (2004). *Nutrición y metabolismo en transtornos de la conducta alimentaria*, Barcelona: Glosa.

Uchôa, F. N. M., Uchôa, N. M., Daniele, T. M. C., Lustosa, R. P., Garrido, N. D., Deana, N. F., Aranha, A. C. M., Alves, N. (2019). Influence of mass media and body dissatisfaction on risk in adolescents with eating disorders in development. *Int J Environ Res Public Health*, 16(9).

Van Den Berg, P., Paxton, S. J., Keery, H., Wall, M., Gou, J., Neumark-Sztainer, D. (2007). Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image*, 4(3), 257-268.

Walcot, D. D., Pratt, H. D., Patel, D. R. (2003). Adolescents and eating disorders: gender, racial ethnic, sociocultural and socioeconomic issues. *J Adolescents*, 18(3), 22-43.

Waseem, F., & Ahmad, L. M. (2018). Prevalence of disordered eating attitudes among adolescent girls in Arar City, Kingdom of Saudi Arabia. *Health Psychol Res*, 6(1), 7444

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Juliana de Carvalho Passos – 13,2%

Cíntya Regina Nunes Sousa - 13,2%

Meiryangela Sousa da Silva - 13,2%

Letícia Thaís Mendes Viana - 13,2%

Betania de Jesus e Silva de Almendra Freitas - 13,2%

Amanda de Castro Amorim Serpa Brandão - 13,2%

Regilda Saraiva dos Reis Moreira Araújo - 13,2%