



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ALÉM PARAÍBA
FACULDADE DE SAÚDE ARCHIMEDESTHEODORO

DAIANE MATURANA DE MELLO

ANSIEDADE: UMA ABORDAGEM NA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

ALÉM PARAÍBA

2020

DAIANE MATURANA DE MELLO

ANSIEDADE: UMA ABORDAGEM NA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

**Trabalho de conclusão de curso para
obtenção do título de graduação em
Nutrição apresentado à Faculdade de
Saúde Archimedes Theodoro.**

Orientador (a): Prof^a Esp. Nayara Nogueira

**ALÉM PARAÍBA
2020**

DAIANE MATURANA DE MELLO

ANSIEDADE: UMA ABORDAGEM NA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

Trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de graduação em Nutrição apresentado à Faculdade de Saúde Archimedes Theodoro.

BANCA EXAMINADORA:

Profº: Douglas Pereira Senra (Prof. Da Disciplina)

Profª: Nayara Nogueira (Orientadora)

Convidado:

NOTA

APROVADA **APROVADA COM RESTRIÇÕES** **REPROVADA**

Profª Milla Martins Cavalliere
Coordenadora do curso de Nutrição

Além Paraíba, 13 de Novembro de 2020.

FICHA CATALOGRÁFICA

MELLO, Daiane Maturana de.

Ansiedade: uma Abordagem na Nutrição Comportamental/ MELLO, Daiane Maturana de, 2020.

Além Paraíba: FEAP/FAC SAÚDE ARTH, Graduação, 2020.

Monografia (Bacharel em Nutrição) – Fundação Educacional de Além Paraíba, FAC SAÚDE ARTCH, Além Paraíba, 2020.

Professor da Disciplina: Mestre Douglas Pereira Senra

Orientação: Professora Nayara Nogueira

Coordenadora: Milla Cavalliere

I. Senra, Douglas Pereira (Prof. Da Disciplina). II. Nogueira, Nayara(Orient.). III. Fundação Educacional de Além Paraíba, Bacharel em Nutrição. IV. Ansiedade uma Abordagem na Nutrição Comportamental.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

A Prof^a Nayara Nogueira, minha orientadora, pelo suporte, por suas correções e incentivos.

Ao meu namorado por não me deixar desistir dessa jornada e estar comigo em todos os momentos.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

*“Escolha um trabalho que você ame e não
terás que trabalhar um único dia em sua
vida”*

(Confúcio)

MELLO, Daiane Maturana de. Ansiedade: uma abordagem na nutrição comportamental. 2020. 51 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso Bacharel em Nutrição – (Fundação Educacional de Além Paraíba - FEAP), Além Paraíba/MG, 2020.

RESUMEN

En este artículo investigamos las representaciones del cuerpo femenino en revistas femeninas brasileñas, de manera a interpretar y explicar cómo los nuevos modelos de cuerpo e identidad están ligados al fenómeno de la co-modificación del discurso, principalmente con la cultura del consumo. Cinco portadas de revistas fueron analizadas bajo una perspectiva sistémica e funcional del lenguaje (HALLIDAY, 2004). Nuestro análisis demuestra que el enfoque visual en los atributos físicos de las modelos, en combinación con las llamadas de capa nombrando esos atributos y/o evaluando los productos anunciados construye el vínculo entre el discurso del culto al cuerpo y el discurso de la co-modificação. La adquisición de productos y servicios, de ese modo, se cambia en prerrogativa inescapable en la vida de mujeres brasileñas que buscan individualmente la promesa de salud, belleza y suceso, de acuerdo con sus capacidades de compra.

Palabras-clave: Análisis crítica del discurso. Revista femenina. Culto al cuerpo. Comodificación. Modernidad tardía.

RESUMO

Neste artigo, investigamos as representações do corpo feminino em situações gerais e o comportamento dos jovens frente aos distúrbios alimentares, de modo a interpretar e explicar como os novos modelos de corporeidade e identidade estão ligados ao fenômeno da comodificação do discurso e principalmente, à cultura de consumo e a real influência apresentada pela mídia, pela busca do corpo perfeito. Várias situações voltadas para os distúrbios alimentares foram analisadas sob uma perspectiva sistêmico-funcional da linguagem (HALLIDAY, 2004). Nossa análise demonstra que o foco visual nos atributos físicos das jovens mulheres e adolescentes em geral, em combinação com as chamadas de capa nomeando esses atributos e/ou avaliando os produtos anunciados como é apresentado nas propagandas televisivas, constroem o vínculo entre o discurso do culto ao corpo e o discurso da comodificação. A aquisição de produtos e serviços, desse modo, torna-se uma prerrogativa inescapável na vida de mulheres brasileiras que buscam individualmente a promessa de saúde, beleza e sucesso, de acordo com suas capacidades de compra.

Palavras-chave: Análise crítica do discurso. Transtornos alimentares. Culto ao corpo. Comodificação. Modernidade tardia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1. Objetivo geral	12
2.2. Objetivos específicos	12
3. JUSTIFICATIVA	13
4. METODOLOGIA	14
5. DESENVOLVIMENTO	15
5.1. CONTEXTO HISTÓRICO DA ANSIEDADE	15
5.2. TIPOS DE ANSIEDADE	16
5.3. ANSIEDADE, ETIOLOGIA	17
5.4. SINTOMAS CARACTERÍSTICOS	17
5.4.1. Ansiedade e suas complicações	17
5.5. O PARALELO ENTRE OS TRANSTORNOS ALIMENTARES E A ANSIEDADE	19
5.6. IMPLICAÇÕES METABÓLICAS E COMPORTAMENTOS DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE	23
5.6.1. Bulimia nervosa	23
5.6.2. Anorexia nervosa	23
5.7. TRATAMENTO PARA A ANSIEDADE: UMA VISÃO NUTRICIONAL	24
5.7.1. Ômega 3	24
5.7.2. Complexo b	25

5.7.3. Triptofano-----	25
5.7.4. Magnésio-----	26
5.7.5. Vitamina d-----	26
5.8. NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL: UMA NOVA ABORDAGEM-----	27
5.9. O COMER INTUITIVO-----	31
5.10. A IMPORTÂNCIA DA MOTIVAÇÃO AO SE ADERIR A BONS HÁBITOS ALIMENTARES-----	34
5.11. O FATOR SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO AOS HÁBITOS ALIMENTARES-----	39
5.12. A CULTURA ALIMENTAR NA ATUALIDADE-----	44
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----	50

1. INTRODUÇÃO

Dentro da equipe multidisciplinar que deve tratar do paciente com transtornos alimentares (TA), o nutricionista é capacitado para propor modificações do consumo, padrão e comportamento alimentares, aspectos estes que estão profundamente alterados nos TA.

O tratamento nutricional do TA é dividido em duas etapas, educacional e experimental. Deve-se conduzir uma detalhada anamnese acerca dos hábitos alimentares do paciente e histórico da doença e com isso analisar os níveis de ansiedade o qual o paciente possa estar sofrendo. É importante avaliar medidas de peso e altura, restrições alimentares, crenças nutricionais e a relação com os alimentos. A educação nutricional abrange conceitos de alimentação saudável, tipos, funções e fontes dos nutrientes, recomendações nutricionais, consequências da restrição alimentar e das purgações. Na fase experimental, trabalha-se mais intensamente a relação que o paciente tem para com os alimentos e o seu corpo, ajudando-o a identificar os significados que o corpo e a alimentação possuem (ADA, 1994; Alvarenga, 2001).

O trabalho do nutricionista na área de TA exige habilidades não-inerentes à sua formação, como conhecimentos de psicologia, psiquiatria e das técnicas da terapia cognitivo-comportamental pois os quadros adversos dos transtornos alimentares estão agregados as situações recorrentes das crises de ansiedade crônica que acabam contribuindo para as desordens alimentares dando uma amplitude e agravamento ao problema, sendo que sem o tratamento adequado pode ser fatal. Deve ser criado um vínculo com o paciente, atuando de forma empática, colaborativa e flexível (Rock e Curran-Celentano, 1996).

Um dos princípios do tratamento nutricional do TA é o acompanhamento psicológico e psiquiátrico em paralelo com o aval de um nutricionista que irá direcionar as formas coerentes de alimentação desse paciente. A terapia é um instrumento de automonitoração a qual passa a ajudar o indivíduo a se enquadrar emocionalmente ao que tange a administração e controle psíquico do problema, e o tratamento nutricional no qual o paciente salienta ao profissional quais alimentos foram consumidos e a quantidade, os horários e locais das refeições, a ocorrência de compulsões e purgações, a companhia durante as refeições, os sentimentos associados e uma "nota" para o quanto de fome estava sentindo antes de alimentar-se e o quanto de saciedade ele obteve com

aquela ingestão. Esse registro faz com que o paciente adquira maior consciência sobre diversos aspectos da sua doença e constantemente exerça disciplina e controle (Story, 1986).

Os quadros de ansiedade são grandes vilões aos indivíduos que sofrem de desordens alimentares, pois a ansiedade em grande escala e alta intensidade aumenta no apetite e com isso a pessoa acaba ingerindo quantidades desordenadas de alimentos, praticando em seguida a bulimia ou laxantes e xaropes para eliminar o que foi consumido. Já a anorexia, o indivíduo para de comer de modo agressivo e sempre vendo uma imagem distorcida no espelho formada pela mente como uma sabotagem e com isso o indivíduo passa a emagrecer de modo desequilibrado e incoerente, sempre tendo a visão distorcida de que está gordo.

Em um trabalho bibliográfico referente às desordens alimentares relacionadas aos graus adversos de ansiedade o qual assola a vida de inúmeras pessoas na atualidade, chegou-se ao seguinte tema de pesquisa: Ansiedade, uma abordagem na nutrição comportamental.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Analisar o tema de modo globalizado dando ênfase ao paralelo entre as causas da ansiedade com foco no advento das desordens alimentares.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Abordar o tema de modo claro e coerente com base em estudo aprofundado no tema;
- Alertar ao leitor sobre os perigos voltados para as desordens alimentares;

3. JUSTIFICATIVA

O tema escolhido se deveu ao fato do agravamento dos problemas muitas das vezes causados pelos modismos da atualidade com ênfase na busca doentia pela perfeição corporal, principalmente ao que é pregado pelo mundo da moda, blogueiras e profissionais que visam apenas a estética. Nesse sentido, busquei estudos relacionados aos transtornos mentais que estão relacionados com a nutrição, dos perigos que as dietas restritas causam. Sabendo-se que o Comportamento Alimentar sofre grande influência dos fatores emocionais podendo alterá-lo, o referido tema torna-se de grande relevância para Nutrição, uma vez que tem origem multifatorial (biológicas, psicológicas, psicossociais, econômicos e outros). Assim, se faz necessário a análise crítica e atenta dos fatores emocionais que levam a alteração no comportamento alimentar e como a Nutrição pode auxiliar.

4. METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a realização desse trabalho foi à revisão bibliográfica a partir de livros que são referência na área de Nutrição, tais como: KRAUSE, NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL, NUTRIÇÃO CLÍNICA NO ADULTO, MINDFULNESS A DIETA e O PESO DAS DIETAS; e estudos recentes pesquisados e extraídos dos seguintes sites: PUBMED, SCIELO, BIREME e GOOGLE ACADÊMICO, utilizando as palavras chave: ansiedade, depressão, nutrição e comportamento alimentar.

5. DESENVOLVIMENTO

5.1. CONTEXTO HISTÓRICO DA ANSIEDADE

Relatos da Antiguidade apontam a ansiedade como uma característica presente no cotidiano dos homens na Grécia Antiga. Na mitologia desse país, por exemplo, Pã, o deus dos bosques, dos campos, dos rebanhos e dos pastores, era temido por aqueles que necessitavam atravessar as florestas à noite. Com sua aparência assustadora, metade homem e metade carneiro causavam sustos, gritos, medos, pavores e sofrimento àqueles que cruzavam as matas. As trevas e a solidão das travessias induziam os que as realizavam a pavores súbitos, desprovidos de qualquer causa aparente, como um “ataque de pânico”. Daí a origem da palavra pânico.

No início do século XVII, o termo ansiedade começou a ser usado na escrita médica sobre doenças mentais. Não se falava em “psiquiatria”, já que essa palavra não se enquadrava na linguagem médica até Johann Reil criá-la, em 1808. O uso do termo ansiedade também significava o início de uma distinção entre os níveis normais vividos pela população em geral depois de desapontamentos no amor, preocupações financeiras e problemas de saúde e os níveis excessivos apresentados por pessoas que reagiam de forma mais intensa a eventos similares.

Os primeiros anos do século XIX testemunharam uma mudança parcial do foco no campo da saúde mental. Apesar de não ser uma hegemonia mundial, passou--se a cogitar a possibilidade de as causas das doenças mentais serem psicológicas e não físicas. Nessa época, já se tentava entender o medo de falar em público, a aversão a animais, a agitação excessiva, a angústia e a dificuldade para dormir, conferindo-se explicações psicossomáticas a tais sintomas. Considerava-se que ansiedade intensa e tristeza poderiam levar a condições orgânicas.

Contudo, na França do início do século XIX, os ataques de pânico eram entendidos como crises agudas de angústia, sendo definidos pelo médico Landré-Beauvais como “um certo mal-estar, inquietude, agitação excessiva”. Sintomas como tontura, taquicardia e inquietude ainda eram vistos como parte da doença neuro-circulatória. O termo neurose fazia referência a distúrbios orgânicos e somáticos, não estando relacionado a transtornos mentais. (Coutinho, 2020:25)

Na segunda metade do século XIX, começou-se a estudar a ansiedade por meio da mente humana. Nesse período, o termo pânico foi descrito pela primeira vez na psiquiatria. O termo utilizado por um dos pioneiros da psiquiatria inglesa, Henry Maudsley (1835-1918), em 1879, foi “pânico melancólico”.

No início do século XX, a crença na hereditariedade das emoções e uma contínua ênfase nos aspectos biológicos da ansiedade influenciaram a compreensão acadêmica ansiedade.

A ansiedade faz parte da condição humana e pode ser analisada ao longo da história a partir de diferentes perspectivas. Estudos sob as mais diversas abordagens, como antropológica, filosófica, religiosa, médica e psicológica, mostram o quanto essa sensação intriga e motiva os pesquisadores a buscar constantemente novos entendimentos a respeito desse sentimento que faz parte da história da humanidade. (Coutinho, 2018:16)

No que se refere aos transtornos de ansiedade, o foco deixou de ser somente o biológico para ser uma busca da compreensão do ambiente como fator de influência. Por exemplo, em 1938, B.F. Skinner definiu a ansiedade como um conjunto de respostas condicionadas a evento subversivo, ou seja, a ansiedade era vista como manifestações de respostas aprendidas. (Coutinho, 2020:18)

5.2. TIPOS DE ANSIEDADE

- Ansiedade crônica: ocorre devido à pessoa ter sido vítima ou testemunha de atos violentos, situações traumáticas que representaram ameaça à sua vida ou à vida de terceiros e até situações de aborrecimento extremo no cotidiano, como as pressões psicológicas.

- A ansiedade noturna: está relacionada à privação de sono, reduzindo a qualidade de vida de quem sofre com o problema. De acordo com informações da Associação de Ansiedade e Depressão da América (ADAA), 50% dos adultos afirmam experienciar maiores níveis do distúrbio emocional durante a noite. (Lobo; 2020:33)

5.3. ANSIEDADE, ETIOLOGIA

A etiologia da ansiedade é multifatorial, envolvendo aspectos psicossociais e biológicos. Muitas são as situações cotidianas que envolvem perigo ou ameaça. Nessas situações, um estado de alerta é essencial para a autodefesa do indivíduo.

Os Transtornos de Ansiedade são as enfermidades mentais que ocorrem com maior frequência na população geral. Os Transtornos de Ansiedade compreendem os quadros em que há a presença de uma ansiedade acentuada, que desempenha papel fundamental nos processos comportamentais e psíquicos do indivíduo, causando-lhe prejuízos em seu desempenho profissional ou acadêmico e nas relações sociais.

5.4. SINTOMAS CARACTERÍSTICOS

Taquicardia, tontura e dor física, semelhantes aos de doenças cardiovasculares. Por isso, muitas pessoas acabam sendo hospitalizadas durante os picos do distúrbio emocional. (Coutinho; 2018:21)

Transtorno de ansiedade ocorre quando a tensão persiste por longos períodos de tempo e passa a interferir nas atividades do dia a dia. O principal sintoma do quadro é a “preocupação excessiva ou expectativa apreensiva”. Ocorrem crises inesperadas de desespero e medo intenso de que algo ruim aconteça, mesmo que não haja motivo algum para isso ou sinais de perigo iminente podem levar o indivíduo ao suicídio. . (Lobo; 2020:23)

5.4.1. ANSIEDADE E SUAS COMPLICAÇÕES

Não se sabe ao certo por que algumas pessoas são mais propensas à ansiedade descontrolada do que outras. Alguns dos fatores que podem estar envolvidos nisso são:

- Genética, ou seja, histórico familiar de transtornos de ansiedade
- Ambiente, por exemplo, passar por algum evento traumático ou estressante.
- Mentalidade ou modelo de pensamento, ou seja, a forma como a pessoa estrutura seus pensamentos ou linhas de raciocínio e, conseqüentemente, encara as situações do dia a dia.
- Doenças físicas.

(Philips; 2020:27)

Até mesmo eventos como concussões, tumores cerebrais, excesso de cortisol pelo corpo e infecções por bactérias chamadas estreptococos podem se assemelhar à ansiedade. Por isso é importante buscar um psiquiatra para que ele pesquise se não há causas físicas por trás de seu problema de ansiedade.

Vários neurotransmissores exercem papel fundamental no controle da ansiedade, porém a serotonina e o ácido gama-aminobutírico (GABA) são considerados os mais importantes. A serotonina e o GABA são neurotransmissores inibitórios, que controlam a resposta de Estresse. Assim, ocorre uma alteração desses neurotransmissores no Sistema Nervoso, o que implica em um estado de ansiedade.

O Transtorno de Ansiedade Generalizada é diagnosticado segundo os critérios de psiquiatras da atualidade descritos abaixo: Ansiedade e preocupação excessivas.

Uma alta variedade de preocupações excessivas e pressentimentos estão presentes na maior parte do dia, no decorrer de pelo menos seis meses, como por exemplo, o medo de que doenças e acidentes possam ocorrer consigo ou com pessoas próximas, ou o receio de uma avaliação negativa por parte de outras pessoas devido a um possível baixo desempenho na realização de atividades. (Coutinho; 2018:22)

O indivíduo tem intensa dificuldade em controlar a preocupação. Esses pensamentos podem ter embasamento em várias questões, porém todas são julgadas pelo indivíduo como sendo de difícil controle. Presença de físicos relacionados a ansiedade. Uma série de sintomas físicos podem estar associados à ansiedade, identificados por tensão muscular, inquietação, fadiga, falta de ar, taquicardia, sudorese, tontura, boca, seca, micção frequente, diarreia, dificuldade para dormir, problemas de concentração, irritabilidade e cefaleia.

A ansiedade e a preocupação acentuadas ou sintomas físicos causam sofrimento e prejuízos significativos no funcionamento social, ocupacionais e em atividades de lazer do indivíduo. (Gentil, 2018:188)

Para muitas pessoas atitudes rotineiras podem se transformar em sofrimento. Verificar as portas, aparelhos eletrônicos, registros de gás, limpar a casa e lavar as mãos

são tarefas comuns, mas quando se tornam uma obsessão, ao ponto de comprometer a vida social, é preciso ter cuidado.

O transtorno obsessivo-compulsivo é um transtorno de ansiedade que faz com que o paciente tenha sentimentos, pensamentos e sensações que os impulsionam a ter determinados comportamentos, que por sua vez, produzem um alívio temporário à ansiedade criada pelos pensamentos obsessivos. Não são raros os casos em que o paciente reconhece que seu comportamento obsessivo-compulsivo é descabido e fora da realidade e tenta lidar com a compulsão, sem um acompanhamento médico e psicológico adequado, o que gera uma ansiedade mais aprofunda.

O transtorno obsessivo-compulsivo (Toc) é um transtorno comum, duradouro, e suas características principais são a presença das obsessões e compulsões. É uma doença grave que pode levar a incapacitação do indivíduo. Obsessões são pensamentos persistentes e indesejados. (Gentil; 2018:22)

Compulsões são comportamentos repetitivos ou atos mentais, em que uma pessoa se sente praticamente forçada a agir e reagir de uma determinada maneira, diante de algumas situações corriqueiras.

Pessoas com transtornos alimentares podem apresentar casos de toc, o que acarreta uma problemática ampla dando uma amplitude ao problema a qual é necessária a participação de um psicólogo com base em uma linha cognitivo comportamental.

5.5. O PARALELO ENTRE OS TRANSTORNOS ALIMENTARES E A ANSIEDADE

A partir do acompanhamento multidisciplinar, é possível que diferentes profissionais como nutricionistas, neurologistas, psicólogos e fisioterapeutas planejem o tratamento mais adequado e integral dessas pessoas. Assim, a complementaridade de diferentes abordagens facilita a aceitação da condição clínica e também aumenta a adesão ao tratamento. Dessa maneira, a integração terapêutica impacta diretamente a qualidade de vida dos pacientes com transtornos mentais.

Os distúrbios alimentares são resultado de problemas emocionais subjacentes, a batalha para vencê-los é travada na mente. Tentar cultivar um novo conjunto de valores é um dos primeiros passos para a recuperação. (Gentil; 2018:22)

Cada indivíduo possui certos valores estabelecidos, coisas que julgam importantes; o que acaba moldando o conceito sobre cada indivíduo em si mesmo e orienta a resposta aos problemas estressantes. Os que manifestam distúrbios alimentares têm de modificar seus valores, o que significa desenvolver uma atitude mental diferente.

Não é fácil manter a atitude correta sobre a aparência, talvez se faça necessário evitar uma associação constante com pessoas obsedadas com o peso, ou que gostam de ficar repisando aspectos da aparência física dos outros. (Coutinho; 2018:23)

É uma luta constante enfrentar as pressões da sociedade e manter a atitude correta, de acordo com pessoas que tiveram êxito em recuperar-se da bulimia. É necessário mostrar uma atitude correta, tentar levar a mente a pensar do modo correto. Esta mudança no modo de pensar também influi no tipo de coisas com que deve ser cultivada para a reformulação da autoestima.

Muitas pessoas que manifestam distúrbios alimentares cultivam o valor pessoal por se empenharem em busca de perfeição ou por dominarem totalmente sua fome. O louvor egotista que obtêm para si é, na realidade, vão ou falso. A palavra grega original para “egotismo” significa literalmente “glória vã”, ou louvor que é oco. Assim, aqueles que fazem coisas por egotismo tentam chamar a atenção para si mesma por motivos destituídos de qualquer valor genuíno ou duradouro. Eles se ufanam de coisas vãs. (Gentil; 2018:24)

“O sentimento de culpa que vem junto com a bulimia é indescritível”.

(Philips; 2020:28)

Mas expressar tais sentimentos não é fácil para alguém obsedado em agradar a outros. Todavia, o livro *Bulimia: A Systems Approach to Treatment* (Bulimia: Um Enfoque Sistemático de Tratamento) declara:

“Reconhecer os sentimentos de ira e aprender a expressá-los de modo seguro e apropriado são questões básicas na recuperação da bulimia.” (Gentil, 2020:49)

Naturalmente, existe sempre o risco de se fracassar, ao seguir um curso com que não se está bem familiarizado. Os que manifestam distúrbios alimentares não raro ficam aterrorizados com a possibilidade de cometerem erros e de parecerem tolos. Mas todos acabam cometendo erros e é fundamental para quem sofre de transtornos alimentares

terem a plena consciência que precisam lutar contra o perfeccionismo e mudar o foco relacionado às falhas não tendo sensações voltadas para a desistência de continuar lutando contra a doença. Aprender a beneficiar-se dos erros e das falhas é vital para a recuperação e para a prevenção.

A pessoa que está tentando superar um distúrbio alimentar precisa ter um confidente em que ele ou ela possa mesmo confiar. Não tentar superar essa situação é fundamental na luta contra os distúrbios alimentares.

(Watchtower; 2018):

Ter o apoio de outros é essencial para a plena recuperação. Evitar isolar-se, especialmente quando se sentir vulnerável é de extrema importância de modo a ajudar a pessoa a confrontar o problema. Em vez de voltar a ter um comportamento bulímico, cabe ao indivíduo que sofre dessa enfermidade tomar medidas práticas como telefonar para um amigo ou um parente, procurar terapia, em vez de procurar o isolamento.

(Philips; 2020:29)

Pode-se ter êxito em perder o peso excessivo por se reduzir continuamente a quantidade de gorduras e de alimentos refinados, tais como açúcar e farinha branca, e aumentar a ingestão de frutas, de hortaliças e de cereais integrais. O exercício moderado também é importante. Devido a fatores genéticos à idade, e a outros, contudo, algumas pessoas são mais propensas a engordar do que outras sendo assim querendo buscar o padrão atribuído pela moda perdendo em si sua real identidade levando a caminhos tortuosos como os transtornos alimentares.

Segundo a Watchtower, (2018:32):

A vitória não consiste em perder peso, mas reside em alcançar a moderação em todas as coisas, mesmo que signifique pesar mais do que a sociedade atual dita o que esteja em consonância com o que esteja na moda. No entanto, à medida que a pessoa cria um conceito razoável sobre a aparência física, ele ou ela talvez possa procurar perder peso, não apenas por causa da aparência, mas para evitar os riscos à saúde associados com a obesidade.

(Philips; 2020:29)

Em vez de constantemente tentar emagrecer para caber em tamanhos menores, a pessoa pode usar roupas que sejam apropriadas e que também se ajustem a ela confortavelmente. Tentar manter-se ocupada em atividades saudáveis, em vez de diariamente ficar se pesando e se medindo.

Se o indivíduo estiver combatendo e lutando contra a bulimia, certificar-se de remover todos os alimentos extras que talvez esteja estocado, e, quando for comprar alimentos, é fundamental que haja a orientação de um nutricionista de antemão. (Lobo; 2020:21)

Esforçar-se em comer junto com outros pode ser de ajuda para atenuar o problema com mais plenitude. Empenhar-se em manter uma programação pessoal razoável, e tomar o tempo necessário para atividades recreativas também é de grande ajuda no tratamento para aqueles que apresentam quadros voltados para os transtornos alimentares. (Gentil; 2020:26)

Em alguns casos de distúrbios alimentares, o pai ou a mãe pode ser a figura central do problema. Assim, talvez seja necessário que os pais procurem ajuda também. Quando tais conselhos são dados em particular, isso torna mais fácil que o filho mantenha o respeito pelos pais. O pai ou mãe poderá assim desempenhar um persistente papel na recuperação.

Quando o indivíduo é adulto cabe ao marido ou esposa se concentrar na ajuda de modo a concentrar em estratégias de conduta para lutar contra esse problema e acima de tudo a participação de um psicólogo em paralelo com a participação plena de um nutricionista torna-se de praxe ao combate da doença. (Lobo; 2020:27)

Aprender a rejeitar a propaganda apresentada pela mídia, de que seu valor pessoal depende de sua aparência é o primeiro passo na luta contra a anorexia e contra a bulimia.

(Philips; 2020:29)

5.6. IMPLICAÇÕES METABÓLICAS E COMPORTAMENTAIS RELACIONADOS AOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

5.6.1. BULIMIA NERVOSA

Caracterizada por episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos por comportamentos compensatórios como, por exemplo, a provocação de vômitos, além da prática de atividade física até a exaustão, fazer jejum e uso de laxantes e diuréticos, como forma de se livrar das calorias ingeridas a qualquer custo. (Coutinho; 2018:27)

Esse tipo de distúrbio provoca uma série de consequências negativas ao corpo como refluxo gástrico, inflamação crônica de garganta, desgaste do esmalte dentário e dentes sensíveis, além de irritação intestinal pelo uso crônico de laxantes.

5.6.2. ANOREXIA NERVOSA

Característica principal é a perda excessiva e intencional de peso, que leva a um intenso emagrecimento. O indivíduo tem preocupação exagerada com o peso corporal. A pessoa se olha no espelho e, embora esteja extremamente magra, se enxerga obesa. Com medo de engordar, exagera na atividade física, recusa em participar das refeições familiares, fazem jejuns intermináveis ou reduzem drasticamente a quantidade de alimentos por dia, além do uso indiscriminado de laxantes e diuréticos.

Esse tipo de comportamento pode levar a desnutrição, anemia, hipotermia, inibição do ciclo menstrual e gastrite. Os quadros de ansiedade crônica dão grande contribuição para o advento dos transtornos alimentares e com isso ajudando a agravar mais o problema.

(Lobo; 2020:28)

A falta do alimento no organismo causa picos de pressão arterial, calafrios, enjoos, desmaios e danos ao aparelho digestivo e sem contar o enfraquecimento do coração, podendo levar o indivíduo aos quadros de parada cardíaca e até mesmo um infarto, o que pode ser fatal.

Uma vez identificado o transtorno alimentar, portadores de bulimia ou anorexia precisam de acompanhamento de uma equipe multidisciplinar constituída por

profissionais especializados, como clínico, psiquiatra, psicólogo e nutricionista, além da participação da família, pois ele precisa sentir que não está sozinho.

(Fracalossi, 2020:18)

5.7. TRATAMENTO PARA ANSIEDADE: UMA VISÃO NUTRICIONAL

Os nutrientes que atuam no controle da ansiedade são o triptofano, ômega 3, magnésio, vitaminas do complexo B e vitamina D.

Na receita de uma mente com ansiedade, preocupação e nervosismo estão entre os principais ingredientes. Juntos e em excesso, fazem desandar a qualidade de vida e rendem prejuízos ao corpo todo. Para que a situação não saia do controle, é crucial misturar diagnóstico, sessões de psicoterapia e, se for necessário, medicação na dose certa.

5.7.1. ÔMEGA 3

Os maiores consumidores de ômega-3 apresentam menor risco de sofrer de ansiedade em relação às pessoas com baixa ingestão. Ou seja, os pescados ocupam o centro da mesa da turma de cuca fresca.

Embora a pesquisadora ressalte que falta muito para elucidar os efeitos da gordura desses alimentos na massa cinzenta, não resta dúvida de que seu potencial antiinflamatório entra na jogada. Há evidências de que o consumo de ômega-3 favoreça a produção de resolvinas e ajude a diminuir a quantidade de citocinas. (Pereira; 2020:21)

O ômega-3 modula processos neurobiológicos, como os sistemas de neurotransmissão e neuroplasticidade basta entender que eles são essenciais para manter a saúde mental. (Pereira; 2020:22)

Especialistas são unânimes: em geral, a população está consumindo muito mais ômega-6 presente, sobretudo em óleos vegetais do que o ômega-3. O abuso de comida industrializada ajuda a explicar esse desbalanço. (Pereira; 2020:24)

A questão é que tal desajuste pode servir de estopim a processos inflamatórios. Para evitar chabus no cérebro e no coração, vale seguir um conselho prático: abra espaço no menu para os peixes de águas frias, linhaça e chia.(Pereira; 2020:24)

Por outro lado, diminua a ingestão dos óleos, especialmente os de milho e girassol. Com menos ômega-6 circulando pelo organismo, o ômega-3 já encontrará uma condição favorável para colocar em prática suas virtudes. (Pereira; 2020:25)

5.7.2. COMPLEXO B

O **complexo B** é formado por um grupo de 8 vitaminas às vezes chamadas de “vitaminas anti-estresse“, uma vez que são essenciais para combater os efeitos do estresse. Elas são usadas para criar neurotransmissores bem-intencionados responsáveis por manter um humor positivo. (Gentil; 2018:29)

5.7.3. TRIPTOFANO

É um aminoácido essencial, ou seja, que o organismo não consegue produzir, devendo ser obtido a partir da alimentação. Esse aminoácido ajuda a sintetizar serotonina, conhecida como o "hormônio do prazer", melatonina e niacina e por isso está associado ao tratamento e prevenção da depressão, ansiedade, insônia e pode até mesmo auxiliar no processo de emagrecimento. (Pereira; 2020:21)

Pode ser encontrado em alguns alimentos como chocolate meio amargo e nozes, mas também pode ser comprados nas farmácias porque existe em forma de suplemento alimentar, no entanto deve ser consumido apenas sob a orientação do nutricionista ou do médico.(Pereira;2020:22)

5.7. 4. MAGNÉSIO

É um mineral dietético essencial que é tão bom para a ansiedade e estresse que tem sido chamado de “calmante natural”. O magnésio é necessário para mais de 600 funções metabólicas, mesmo assim é a segunda deficiência nutricional mais comum nos países desenvolvidos. (Pereira; 2020:22)

A mudança do estilo de vida é fundamentais para o tratamento da ansiedade e suas vertentes, ambientes calmos, alimentação balanceada, atividades físicas moderadas e uma boa noite de sono são focos centrais no combate aos quadros de ansiedade.

Incluir alimentos mais naturais, como frutas, verduras e cereais, ajuda não só a reduzir o número de aditivos químicos no prato. Além disso, os alimentos possuem nutrientes que podem atuar diretamente nos neurotransmissores do cérebro, substâncias que podem desencadear o bem-estar ou a ansiedade. (Lobo; 2020:44)

5.7.5. VITAMINA D

A vitamina D é muito importante para o corpo humano. Além de suas funções mais conhecidas relacionadas à saúde dos ossos, é responsável também por outras atividades, trabalhando como reguladora do crescimento, sistema imunológico, cardiovascular, músculos, metabolismo e insulina.

"A importância da vitamina D pode ser vista quando ela está em falta no nosso organismo. Em adultos, os ossos se tornam frágeis (osteoporose), com riscos de fraturas espontâneas". (Miguel Marcondes; 2020:32)

Há concomitantemente uma perda de força muscular, o que pode facilitar quedas. Já em crianças, a deficiência acentuada pode comprometer o crescimento e levar a uma formação inadequada dos ossos, dando origem ao chamado raquitismo, situação em que existem deformidades ósseas.

A principal forma de ativar a vitamina D no organismo é através da exposição solar. Pode ser encontrada ainda em alguns poucos alimentos, como peixes gordurosos, óleo de fígado de bacalhau e cogumelos secos. Leite, ovos e fígado bovino também têm a vitamina, mas em menor quantidade. "Entretanto, para suprir a necessidade diária de vitamina D, é necessário o consumo de grandes quantidades desses alimentos. Por isso, a principal fonte no nosso organismo vem da sua síntese na pele, por ação da luz solar". (Marcondes; 2020:34)

A vitamina D é lipossolúvel, ou seja, para ser absorvida no intestino, precisa da presença de gorduras, quando adquirida por meio de alimentos. "Entretanto, como a principal fonte de vitamina D é a nossa pele, o ideal é tomarmos sol sem filtro solar por

pelo menos 20 minutos por dia, preferencialmente no início da manhã e no final da tarde”. (Marcondes; 2020:37)

A vitamina D é um hormônio que regula a quantidade de cálcio e fósforo em nosso organismo, aumentando a absorção desses sais minerais no intestino. É responsável pela saúde de nossos ossos, e tem um papel importante na força muscular. (Marcondes; 2020:38)

Estudos iniciais indicam que a vitamina D poderia auxiliar na prevenção de diversos tipos de câncer, já que atua no processo de diferenciação celular, evitando o aparecimento de células cancerosas. Como são estudos recentes, Marcondes (2020:38) recomenda cautela: "Embora alguns estudos inicialmente demonstrem uma relação entre baixa concentração de vitamina D e câncer de intestino grosso (colón) e mama, estudos posteriores não conseguiram confirmar essa associação".

5.8. NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL: UMA NOVA ABORDAGEM

A Nutrição Comportamental nos leva a olhar para o alimento através de um novo prisma. O principal objetivo desse tipo de tratamento é fazer com que o nutricionista (profissional da área da saúde que é capacitado para atuar diante da prevenção, promoção e recuperação da saúde do paciente por meio de planejamento, avaliação e execução de ações baseadas nos princípios da ciência da nutrição e do alimento) por meio de uma visão mais ampliada seja capaz de atender seu paciente de forma mais humana e compreenda os motivos que o leva a comer.

A nutrição comportamental é a abordagem alimentar que entende e que se aprofunda no ato de comer por meio de um aspecto biopsico-sociocultural e, não, somente através do aspecto biológico que envolve o alimento e o ato de se alimentar. Portanto, pode-se dizer que esse âmbito da nutrição leva e, muito, em consideração as emoções e o convívio social de quem ingerem determinados tipos de alimento. Ambientes tensos levam o indivíduo a comer mais de modo a sanar os casos de ansiedade e tensão. (Silva; 2020: 51).

Para que se possa adequar os hábitos sejam eles alimentares, de práticas de atividades físicas, de dormir ou acordar mais cedo ou mais tarde muitas coisas devem

ser levadas em conta: crenças, pensamentos, objetivos, ações, convívio social, doenças ,dentre outros fatores.

A ideia da Nutrição Comportamental é fazer com que a comida faça parte do nosso cotidiano e não o inverso. E, os alimentos, a partir desse momento, deixam de ser somente fonte de nutrientes, vitaminas e sais minerais. (Silva; 2020:53)

Ouvir o corpo não significa necessariamente, que você precise retirar algum alimento que faça parte da sua dieta e que você goste. Ao contrário, significa que todos devemos mudar o tipo de relação que temos com os alimentos que ingerimos diariamente.

De acordo com Silva (2020:55): Ao se alimentar, temos de levar em conta:

- Comer com a atenção voltada para o alimento;
- Comer sem nenhum tipo de julgamento;
- Comer sem sentir culpa.

Esse tipo nutricional nos leva a respeitar a fome e nos faz sentir conectados com o alimento, portanto dessa forma, passamos a conhecer melhor o nosso corpo e verdadeiro sentindo da alimentação.

É de certa forma, um resgate daquela forma de comer intuitiva que os bebês possuem e que à medida que vamos crescendo deixamos isso de lado devido à moda, à mídia e aos padrões de beleza e comportamento que nos são impostos.

Quando se trata dos apelos promocionais, assim como as propagandas voltadas para os alimentos, o público mais vulnerável é o infantil, pois tais ações de marketing acabam influenciando as práticas alimentares destes. Quanto a seus hábitos alimentares estão à mídia, nas suas mais variadas formas, assumindo cada vez mais o papel principal na formação de opiniões.

Dentre as técnicas e estratégias utilizadas pelas empresas, a publicidade e propaganda são utilizadas no intuito de encorajar o consumo de seus produtos. Nos últimos anos, tem sido cada vez mais notório nas discussões internacionais o tema publicidade e propaganda dos alimentos. (VIGGIANO, 2014).

Utilizar fotos, desenhos ou outras representações gráficas, que não sejam aquelas necessárias para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto, entretanto é permitido o uso de marca do produto/ logomarca desde que não utilize imagem de lactente, criança pequena, ou outras figuras humanizadas (BRASIL, 2002, online).

No intuito de atrair cada vez mais consumidores, as indústrias usam de pesadas estratégias de marketing para divulgar fastfood, no entanto, são ricos em gorduras, açúcar e sal, bem como pobre em nutrientes, ou seja, totalmente em desacordo de uma dieta saudável. (VASCONCELOS, et. al. 2014, p. 4).

Com base nos seus estudos, Vasconcelos et. al. (2012, p. 5) destaca:

Muitos estudos de caso sugerem que os governos podem encorajar escolhas melhores para a saúde das pessoas através de processos de regulamentação de determinados produtos que resultam em prejuízo para a saúde. Assim intervenções governamentais que ajudem as pessoas a controlar comportamentos que coloque sua própria saúde em risco não podem ser entendidas como restrições a liberdade de escolha individual.

O desenvolvimento do conhecimento científico a respeito dos riscos com os hábitos alimentares e com a saúde vem reforçando a necessidade de debates voltada para aplicação de medidas e ações que a saúde do homem no contexto mundial.

É importante destacar que os governos juntamente com os agentes não governamentais estejam cientes das suas responsabilidades frente à realização do direito dos homens, principalmente das crianças e adolescentes, propondo a estes uma qualidade de vida melhor a partir de uma alimentação rica em nutriente.

As recomendações e necessidades nutricionais, tanto em termos de energia como de consumo dos nutrientes, devem ser sempre saudáveis e equilibradas. O valor calórico das refeições de um adolescente é alto e deve manter qualidade para atender todas as demandas orgânicas desta fase de crescimento físico em metabolismo intenso.

Os maus hábitos alimentares podem causar diversas doenças tais como, a hipertensão arterial, infarto do miocárdio, doenças do coração, acidente cardiovascular

(AVC), acidente cerebrovascular, os diversos tipos de câncer, o diabetes, as doenças pulmonares obstrutivas crônicas (enfisema e bronquite crônica), osteoporose e as artroses, a obesidade, as dislipidemias (excesso de gordura no sangue), prisão de ventre, dentre outras.

(Coutinho; 2020:32)

A rotulagem nutricional é de suma importância para uma alimentação saudável, pois permite que o consumidor saiba de fato o que está consumindo, se vai contribuir para um hábito alimentar melhor, haja vista que as pessoas, de um modo geral, adquirem os produtos baseados muito mais na propaganda do que nas informações contidas nos rótulos. Esse tipo de comportamento tem feito crescer cada vez mais o número de pessoas obesas e com doenças crônicas não transmissíveis.

Diante das taxas globais cada vez mais altas, e com uma perspectiva de crescimento ainda maior de crianças com doenças crônicas não transmissíveis e obesas, diversos especialistas vêm sugerindo que a propaganda e a publicidade desses produtos colaboram para um ambiente “obesogênico”, dificultando, principalmente para os jovens, as escolhas por alimentos mais saudáveis (RAMOS; STEIN, 2017).

Os Estados Unidos, com base em um estudo sistemático realizado pelo Comitê de Publicidade de Alimentos e Dietas de Crianças e Jovens do Instituto de Medicina, constatou que há evidências significativas de que a propaganda televisiva tem influenciado seus consumidores infantis, principalmente nos produtos alimentícios e bebidas (PHILIPPI, et. al, 2017).

Em outro estudo, realizado por Pontes et. al (2019:43), a respeito da influência do marketing de alimentos e publicidade televisiva na formação dos hábitos alimentares infanto-juvenil, conclui-se a necessidade urgente em adotar práticas preventivas no intuito de minimizar os efeitos do consumo de alimentos com base apenas na propaganda e marketing.

Buscando entender a influência da mídia no comportamento alimentar dos adolescentes, Philippi. (2000, p. 67) fez uma pesquisa das horas que esses jovens gastam frente à televisão, obtendo o seguinte resultado: “os sujeitos que assistem televisão com mais frequência, tendem a consumir alimentos menos saudáveis do que os demais”.

É importante destacar que não existe um alimento completo e perfeito, bem como alimentos bons e maus, na verdade o que deve ser levado em consideração é a forma como este alimento é consumido, ou seja, alguns para não prejudicar a saúde devem ser consumidos de forma moderada, já outros por apresentar maiores benefícios, precisam ser consumidos com maior frequência.

5.9. O COMER INTUITIVO

Comer intuitivo é uma abordagem que ensina as pessoas a terem uma relação saudável com a comida e se tornarem experts dos seus próprios corpos tendo hábitos alimentares propícios os quais façam bem ao corpo e não o contrário. É um dos pilares para se ter um estilo de vida propício e aceitável. (Figueiredo; 2020:24)

O Comer Intuitivo tem três pilares essenciais, permissão incondicional para comer, porém com sintonia, comer para atender as necessidades fisiológicas e não emocionais, seguir os sinais internos de fome e saciedade para determinar o que, quanto e quando comer que são trabalhados por dez princípios que ajudam as pessoas a resgatarem ou se tornarem comedores intuitivos: aquele que segue seus sinais internos de fome e come o que escolhe, sem sentir culpa, sem julgamentos e sem viver um problema ético. (Figueiredo; 2020:25)

Respeitar o corpo começa com o fato de aceitar a genética e abandonar a ideia de que algumas coisas não podem e não precisam ser mudadas e que nosso corpo tem inúmeras funções além da estética

A conexão entre comida, emoções e comportamentos é muito forte e complexa, mas é preciso aprender a encontrar uma maneira de se confortar, nutrir, distrair e resolver os problemas e emoções sem usar a comida.

Segundo Figueiredo; (2020:42): Honrar a fome e buscar a saciedade com alimentos que te tragam satisfação, aí está o prazer em comer em todos os seus sentidos. Aprender a sentir os sinais internos do corpo de que a fome já foi atendida é fundamental, e com isso entender o que é estar confortavelmente saciado.

Fazer escolhas alimentares que honrem tanto sua saúde como suas papilas gustativas e te façam se sentir bem. Não existe e não vai existir a “dieta perfeita” para ser saudável. Você não vai de repente ter uma carência nutricional porque ficou três dias

sem comer fruta, assim como não vai engordar porque comeu um pastel ou um hambúrguer, mais ainda, não há garantia que deixar de comer as comidas que considera perigosas vai te deixar mais magro. (Figueiredo; 2020:27)

O Comer Intuitivo é uma abordagem com o foco na “não dieta” e a ordem dos dez princípios não é fixa e deve ser adaptada para cada pessoa, pois cada um tem seu momento. (Figueiredo; 2020:26)

Só mudamos comportamentos quando estamos preparados e por isso é importante identificar em que momento você está e viver o seu processo.

O Comer Intuitivo propõe que o foco do exercício físico deve ser como fonte de bem-estar corporal e não para queimar calorias, mas que deve ser uma prioridade não negociável, ou seja, precisamos encontrar alguma forma de manter o corpo ágil e em movimento. (Figueiredo; 2020:25)

Respeitar o corpo começa com o fato de aceitar a genética e abandonar a ideia de que algumas coisas não podem e não precisam ser mudadas e que nosso corpo tem inúmeras funções além da estética

A conexão entre comida, emoções e comportamentos é muito forte e complexa, mas é preciso aprender a encontrar uma maneira de se confortar, nutrir, distrair e resolver os problemas e emoções sem usar a comida.

Segundo Figueiredo; (2020:42): Honrar a fome e buscar a saciedade com alimentos que te tragam satisfação, aí está o prazer em comer em todos os seus sentidos.

Aprender a sentir os sinais internos do corpo de que a fome já foi atendida é fundamental, e com isso entender o que é estar confortavelmente saciado.

Não considerar e classificar as comidas em “engordam ou não engordam”, “permitidas ou proibidas” e sim acabar com essas tabelas ditadas pelas regras externas, pois só assim é possível escolher de forma neutra o que vai comer de modo a beneficiar a saúde. (Figueiredo; 2020:24)

Rejeitar o ato de “estar de dieta” é fundamental para comer de maneira intuitiva, pois as dietas desregulam as funções de fome, apetite e saciedade, causam ganho ou reganho de peso, aumentam a possibilidade de exageros e compulsões alimentares.

Perceber e atender os sinais de fome (perda de energia, desatenção, dor de cabeça, “ronco na barriga” etc.) e não ter culpa de comer. Muita gente acha errado sentir fome e tende a não respeitá-la, o que pode é um problema.

Nascemos com a habilidade de comer quando estamos com fome e parar de comer quando estamos satisfeitos, ou seja, com a sabedoria interna para regular nossa alimentação de acordo com nossas necessidades corporais. Ao longo da vida, somos ensinados a comer de acordo com as “regras” alimentares de quantidade, qualidade e horários, impostas pela família, escola, trabalho, etc e vamos nos distanciando da nossa capacidade interna de atender aos sinais de fome e saciedade e portanto, infelizmente, vamos deixando de ser comedores intuitivos. (Figueiredo; 020:38)

5.10. A IMPORTÂNCIA DA MOTIVAÇÃO AO SE ADERIR A BONS HÁBITOS ALIMENTARES

A motivação define-se como algo que direciona um comportamento e permite a sua persistência (Reeve, 1994:21). A automotivação e autonomia admitem-se fulcrais para o sucesso na perda de peso, na medida em que é importante que cada pessoa visualize a meta final como um objetivo seu e não como algo que é imposto, contribuindo para uma relação direta para uma melhor compreensão do seu estado (Palmeira, 2009).

Nos meios e saber se existem os recursos necessários para fazê-lo (Mestre, 2011:22). As expectativas dos resultados, realistas ou não, constituem também um preditor importante para a perda de peso e estão associadas a resultados mais duradouros (Sousa, 2010:16).

Quando, irrealisticamente, a perda de peso está assente na procura de melhorias ao nível do humor, autoimagem ou relações pessoais, a probabilidade de desistir de determinado tratamento é grande (Silva, 2010:18).

Ao que parece, as expectativas dos resultados parecem estar associadas ao forte impacto que o IMC deposita naquilo que é considerado uma perda de peso razoável e expectável. Assim, está nas mãos dos profissionais de saúde fazerem compreender que

uma perda de peso realista irá melhorar as complicações comórbidas que a obesidade acarreta e que o desenvolvimento do tratamento deverá ser pautado pela avaliação desses mesmos objetivos (Palmeira, 2009:25).

As diferenças entre gêneros no que toca à insatisfação corporal estão intimamente relacionadas com os diferentes ideais masculinos e femininos. O ideal masculino é uma figura em forma de V com uma ênfase colocada no tamanho dos bíceps, peito e ombros, enquanto o ideal feminino é ser magra com uma tênue ênfase colocada nos quadris e coxas. (Ginis, Eng, Arbour, Hartman & Phillips, 2005:27).

O ganho de peso dos homens encaixa-se então com o desejo de atingir a figura masculina em forma de V e ideal para ganhar massa muscular adicional. Estes dados tornam clara a razão pela qual as mulheres são mais propensas que os homens a se descreverem como gordas, a pesarem-se mais vezes e a aderirem à dieta com mais frequência (Furnham, Badmn&Sneade, 2002:38).

A restrição cognitiva da ingestão constitui outro fator preditor importante a ter em conta no controlo de peso. Devido à dificuldade de sustentar a restrição energética de forma prolongada a propensão para a desinibição do controlo cognitivo por fatores como o stress, a depressão ou a ingestão de bebidas alcoólicas torna-se eminente. (Mash& Grilo, 2006).

Entende-se por autoeficácia a crença que determinado indivíduo tem acerca das suas capacidades para organizar e executar ações necessárias para produzir determinados resultados (Myers, 1996). A autoeficácia tem-se revelado um poderoso preditor em vários domínios como é o caso da perda de peso, contudo, apesar de existirem evidências que demonstram que quanto mais elevada é a autoeficácia relativamente ao comportamento alimentar mais alta é a probabilidade de melhorar o patamar inicial de peso, as conclusões desta relação não são completamente esclarecedoras. (Silva, 2010:58).

A maior sensibilidade aos estímulos do ambiente pode ser um resultado da restrição alimentar e do desejo da carência não satisfeita, o que como sustenta Viana e Sinde (2003), seja a compulsão a consequência da restrição. É interessante referir que o padrão de ingestão dos indivíduos

restritivos apresenta similaridades com o padrão de indivíduos com anorexia e bulimia, havendo consonância ao nível de alguns traços psicológicos característicos destes grupos (Polivy & Herman, 1999).

O comportamento alimentar emocional e externo estão altamente relacionadas entre si (Van Strien, 2002), sendo os traços de personalidade importantes para compreender melhor sua natureza e os distinguir. Tal torna-se de extrema relevância e com grandes implicações para o tratamento uma vez que é a partir destes dados que se abrem janelas para o melhor entendimento e se torna possível por parte dos técnicos de saúde começar a treinar e fortalecer a capacidade de controlar impulsos em pacientes com alimentação emocional e externa, mesmo que as aflições subjacentes ou a exposição a estímulos alimentares não possam ser rapidamente resolvidos. (Elfhag & Morey, 2008).

Os mecanismos regulatórios da ingestão de alimentos envolvem diversas interações morfológicas, moleculares e funcionais. Ao nível cerebral, existe diferentes zonas que influem o comportamento alimentar. Os neuromediadores, substâncias segregadas diretamente no cérebro, como a serotonina, a dopamina, a melanocortina, a coliberina e a galanina, funcionam como o veículo desta comunicação (Ferreira et al. 1995).

O hipotálamo assume o papel de regulador de hormônios, como os tireoidianos ou as sexuais. Por sua vez, estas interagem com as nossas emoções e peso. Ora, um excesso de hormônios tireoidianos conduz ao hipertireoidismo que provoca o emagrecimento, o inverso, ou seja, a redução na secreção desta hormonal conduz ao hipotireoidismo que provoca uma desaceleração física e cerebral associada a um aumento de peso (Fermino, Garganta, Seabra & Maia, 2007:45).

Já os hormônios sexuais podem influir de igual modo, no aumento de peso a quando a puberdade ou menopausa (Cambraia, 2004:38). Outra zona cerebral importante a ter em consideração quando a abordagem da perda de peso, é o sistema límbico. Este, em ligação permanente com o hipocampo, é responsável pelas nossas emoções constituindo, por conseguinte, um papel tão importante nas oscilações de peso emocional, mesmo passados anos da sua ocorrência. (Yasuno et al. 2001:27).

Foquemos nos principais hormônios que entram em jogo quando se trata do aumento de peso. A insulina é segregada pelo pâncreas e armazena gordura. Já a cortisona e os seus derivados segregados pelas glândulas suprarrenais, desempenham um papel de relevo nas nossas emoções, humor e, em particular no stress, atuando também na repartição de gordura, favorecendo uma sobrecarga adiposa na região abdominal e na zona superior das costas (Ferreira et. al 1995).

A leptina, que provém diretamente do tecido adiposo, tem como função assinalar a saciedade. Quando a sua secreção se encontra reduzida, o individuo não obtém a sensação de satisfação, permanecendo com fome (Clerget, 2009).

A grelina segrega o tubo digestivo antes de uma refeição, sendo que os índices de secreção diminuem após a ingestão de alimentos. De fato, esta potencia o apetite; atua sobre o hipotálamo, mas também o faz diretamente noutras regiões cerebrais (como a amígdala e o córtex orbito - frontal) responsáveis pela satisfação, motivação e dependências; age de igual modo, em zonas que regulam a memória, as emoções e a informação visual. Sob a sua influência, os centros de recompensa do cérebro ficam instantaneamente ativados quando nos encontramos perante alimentos. (Coutinho; 2020:28)

A obestatina, ao contrário da grelina, é um hormônio que reduz o apetite e desacelera o processo digestivo. Apesar da contrariedade, ambas trabalham em complementaridade (Benson et al. 2009). Deste modo, é fácil constatar que as hormônios responsáveis pelo apetite se encontram em ligação direta com a componente emocional do cérebro.

A serotonina é libertada por neurônios serotoninérgicos e age em receptores de neurônios pós-sinápticos antes de ter significado funcional. Entre diversas espécies, em várias condições experimentais, existe a forte evidência de que o aumento na atividade pós-sináptica dos receptores serotoninérgicos provoca, posteriormente, redução na quantidade de alimento ingerido durante uma

refeição modificando o padrão de alimentação. (Yasunoet al.2001).

A tirosina é a substância precursora das catecolaminas dopamina e noradrenalina e o seu uso experimental e clínico é similar ao de triptofano, pelo que a carga de tirosina não afeta necessariamente a neuropsicológica relacionada com o baixo nível de catecolaminas. Contudo, o efeito da tirosina no humor tem sido alvo de interesse na investigação, revelando que o baixo nível de catecolaminas pode estar também relacionado com a etiologia da depressão. (Vilaça; 2019:45)

A histamina, por sua vez, tem sido implicada no controlo do metabolismo energético cerebral, atividade locomotora, liberação de hormônios, comportamento sexual, percepção de dor, alimentação e ingestão de água. É um dos neurotransmissores que suprime o apetite, sendo que a interação de neurônios histaminérgicos com outros em centros de saciedade ainda não está clara. Um estudo realizado evidenciou que a histamina inibe a libertação de noradrenalina no hipotálamo e suprime a ingestão alimentar. (Vilaça; 2019:48)

Baseados em observação clínica, Morimoto e colaboradores (referido por Cambraia, 2004) verificaram também que alguns antidepressivos e antipsicóticos com atividade antihistamínica estimulam a ingestão de alimento e o aumento de peso corporal. O paladar, olfato, visão e audição, agindo principalmente por intermédio do hipotálamo, podem também afetar o estado corporal e o comportamento alimentar.

O sabor do alimento e o estado corporal podem não ser tão essenciais ou críticos no controlo da ingestão proteico-energética de animais de laboratório, porém, algumas propriedades sensoriais do alimento ingerido recebem prioridade sobre os aspetos fisiológicos internos no controle da ingestão, sendo o padrão alimentar afetado por algumas propriedades dos alimentos (Clerget, 2009).

Os receptores do paladar participam ainda sensorialmente na monitorização da ingestão de alimento, juntamente com o olfato, o tato e a temperatura, regulando desta forma o comportamento e a homeostase corporal. (Ferminoet al. 2007).

O paladar define a nossa ingestão de alimentos, bebidas e medicamentos e o comprometimento deste sentido para substâncias doces, azedas, ácidas e salgadas pode estar aliado a doenças que vão desde a obesidade, hipertensão, má nutrição e diabetes até algumas doenças neurodegenerativas. (Yasunoet al. 2001).

As dietas afetam a secreção corporal de hormônios e estes influenciam o comportamento. A variação na ingestão de nutrientes depende do sexo e pode estar relacionada, em parte, com os hormônios circulantes, em particular com as adrenais e gônadas. (Ferreira et al. 1995).

É importante também ressaltar a importância que os fatores sociais e os estímulos sensoriais têm na preferência alimentar (Cambraia, 2004). Apesar da complexidade hormonal e da ainda mais vasta inter-relação entre estas, as hormônios e os neuromediadores têm um papel de destaque nas nossas emoções, saciedade, apetite, processos sensoriais e, conseqüentemente, implicações para o comportamento alimentar Clerget, (2009).

É importante que cada indivíduo tenha a plena consciência que se alimentar não é um vilão que irá denegrir o corpo ou engordar, mas é um momento prazeroso que deve ser encarado como importante fator para manter a saúde tanto física como mental. A importância de se ater a hábitos alimentares saudáveis ao ingerir alimentos ricos em vitaminas e erradicar gorduras e açúcares da dieta ajudará a cada pessoa a ter um organismo mais saudável, também a prática regular de atividades físicas se faz eficaz na luta contra a obesidade e contra a ociosidade. (Vilaça; 2019:51)

O acompanhamento com um nutricionista é importante para que o indivíduo possa seguir uma dieta saudável sem as preocupações de se ater a dietas da moda as quais podem acarretar sinais de perigo ao corpo. Procurar um nutricionista, praticar

atividades físicas regulares se alimentar de modo ordeiro e coerente são os pilares para um estilo de vida mais pleno e saudável.

5.11. O FATOR SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO AOS HÁBITOS ALIMENTARES

A alimentação não reflete somente a satisfação de uma necessidade fisiológica, idêntica em todos os homens, mas também reflete a diversidade de culturas e tudo aquilo que contribui para modelar a identidade de cada povo: ela depende de suas técnicas de produção, de suas estruturas sociais, de suas representações dietéticas e religiosas, de sua visão do mundo e das tradições construídas no decorrer dos séculos. As relações entre a cultura e a prática alimentar existem desde a conquista do fogo até a chegada dos fast-foods (FLANDRIN; MONTANARI, 1998).

De acordo com estudos realizados nas últimas décadas pelo Instituto Nacional do Câncer – Ministério da Saúde (2006), mudanças no estilo de vida, em consequência da modernidade, produziram resultados danosos à saúde da população, destacando-se principalmente entre a população jovem, a preferência por alimentos dos chamados fast-food, que incluem a maioria dos fatores de riscos alimentares e praticamente não apresentam nenhum fator protetor. Essa tendência se observa tanto nos hábitos alimentares das classes mais abastadas, quanto nas menos favorecidas.

Historicamente relacionam-se inúmeros males da vida moderna aos maus hábitos alimentares, pois estes se designam atos voluntários, que geram objeto de estudo muito complexo devido aos inúmeros fatores que influenciam estas práticas.

Segundo Linneaeus al. (1988): em um estudo mais detalhado sobre os fatores determinantes das práticas alimentares, complementam que: a) Os fatores culturais apresentam-se através do modo de vida das pessoas onde os costumes alimentares variáveis entre os grupos, podendo o alimento ser considerado sob os aspectos de satisfação da fome, uma virtude ou forma de prazer, ou ainda de

congraçamento familiar ou social; b) Os fatores econômicos aparecem influenciando a compra do alimento para consumo entre as pessoas tendo como argumento básico o preço; c) Os fatores sociais desempenham um papel importante na definição dos padrões alimentares, pois a organização social com suas múltiplas estruturas e sistema de valores adota suas práticas de acordo com a ocasião, refletindo os gostos dos componentes do grupo; d) Os fatores psicológicos identificados pelo comportamento humano e caracterizados pela motivação dos indivíduos, que agem em termos do que percebem como importante para satisfação das suas necessidades.

O homem, de modo geral, deve ter uma alimentação saudável e balanceada a fim de ter um bom desenvolvimento e desempenho, e prevenir doenças tais como, câncer de fígado, esôfago, estômago, doenças do coração, obesidade, dentre outras doenças vinculadas aos maus hábitos alimentares. (Coutinho; 2020:37)

Alimentação saudável é aquela que reúne condições seguras quanto aos aspectos químico, físico, biológico e nutricional. O alimento deverá conter substâncias nutricionalmente seguras, para atender as necessidades fisiológicas e psicossociais do indivíduo. Ou seja, aquela que apresenta menor risco à saúde (SCHILLING, 2008:24).

Para se ter uma alimentação saudável algumas dicas podem ser seguidas, dentre elas: fazer entre quatro a seis refeições ao dia; manter intervalos regulares entre as refeições; manter os horários das refeições; comer devagar e mastigar bem os alimentos; equilibrar quantidade e qualidade dos alimentos; ingerir bastante líquido e praticar atividade física (MENDONÇA, 2010:42).

Em um mundo contemporâneo e modernizado é importante que se adote um estilo de vida mais ativo que atendam aos componentes necessários para o desenvolvimento orgânico e funcional de nosso corpo, e também hábitos alimentares mais saudáveis.

Sabe-se que as pessoas atualmente realizam muitas atividades diariamente, entre elas, trabalhar e estudar, e acabam sem tempo para se alimentar adequadamente. Isso

acontece mesmo com aquelas pessoas, nesse caso, adultos que trabalham incessantemente em dois ou mais empregos, professores, empresários em geral que se comportam como workoholick, pessoas viciadas em trabalho, dormem, acordam, vivem e pensam em trabalho o decorrer do dia e muitas vezes à noite, causando um caos em se u sistema nervoso e levando o sistema digestivo para o mesmo caminho. Morrem e vivem pelo trabalho, a ponto de definhar sua saúde e seu sistema gástrico sem pensar nas demais consequências.

Os hábitos alimentares resultam da resposta do indivíduo ou de um grupo as pressões sociais e culturais sobre a seleção, consumo e utilização das reservas disponíveis. Através do estudo das tribos primitivas, verificou-se que o papel da comida relacionava-se com a classe social, assim como o estado físico dos melhores indivíduos da tribo, sendo prática desses povos as relações: gestante, recebendo alimento preferido para nutrir adequadamente o seu filho; criança recebendo alimento adequado, leite humano ou de animal; para seu desenvolvimento; idosos, recebendo alimento adequado para transmitir sabedoria entre os mais jovens para que possam ter hábitos alimentares mais saudáveis. (KRAUSE, 1985:32).

Para Silva e Monnerat (2018:21), hábitos e preferências alimentares originaram-se de práticas que dependem da disponibilidade dos produtos encontrados na região, além das tradições de crenças, tabus, religião, e do próprio prestígio social do alimento ligado aos grupos étnico, social e familiar.

Ballabriga (2018) refere-se que os hábitos alimentares são resultados de diversos fatores relacionados com as condições de vida da família e o ambiente, dentre os quais se encontram o nível socioeconômico, o grau de instrução e de cultura, os fatores climáticos e geográficos, o meio urbano ou rural, as preferências raciais, o tamanho do grupo familiar e a disponibilidade e palatabilidade dos alimentos.

Fazendo um relato da história da alimentação, Flandrin e Montanari (2019), ressaltam que o início da humanização das condutas alimentares deu-se através dos alimentos, da cozinha e da comensalidade. Os autores referem ser o homem desde antiguidade onívoro, selecionando e escolhendo os alimentos influenciados pela diversidade da sua cultura em decorrência das regiões habitadas e das regras impostas pelas religiões.

Segundo Cavalli (2019), os hábitos culturais adquiridos historicamente, constituem, no presente, um processo fundamental das relações de produção e consumo.

Os alimentos que o homem consome são compostos por nutrientes, os quais podem ser divididos em macronutrientes onde são encontrados os carboidratos, gorduras e proteínas e micronutrientes, onde estão presentes os minerais e as vitaminas (BOOG, 2017).

Uma boa alimentação é essencial para sustentação da vida do homem, pois ela é responsável pela energia e nutriente ou pelas substâncias as quais são consideradas fundamentais para formação do organismo humano, que a partir desse conjunto, nasce à saúde tanto física como espiritual do homem (POULAIN, 2006). Nesse contexto é importante entender o que é alimento e o que é nutrição.

Alimentação é um ato voluntario e consciente. Ela depende totalmente da vontade do indivíduo e é o homem quem escolhe o alimento para o seu consumo. A nutrição e um ato involuntário, uma etapa sobre a qual o indivíduo não tem controle. Começa quando o alimento é levado a boca. A partir desse momento, o sistema digestivo entra em ação, ou seja, a boca, o estômago, o intestino e outros órgãos desse sistema começam a trabalhar em processos que vão desde a trituração dos alimentos até a absorção dos nutrientes, que são os componentes dos alimentos que consumimos e são muito importantes para a nossa saúde. (BRASIL, 2007, p. 16).

É importante destacar que a alimentação está diretamente relacionada às práticas alimentares, quando esta envolve: opções e decisões quanto à quantidade; o tipo de

alimento que comemos; quais os que consideramos comestíveis ou aceitáveis para nosso padrão de consumo; a forma como adquirimos, conservamos e preparamos os alimentos; além dos horários, do local e com quem realizamos nossas refeições é um fator que pode influenciar os hábitos alimentares. (BRASIL, 2007, p. 16).

Na adolescência ocorrem mudanças físicas aceleradas as quais podem ser influenciadas pelos alimentos consumidos diariamente. Segundo Rotenberg e Vargas (2004) para que os adolescentes tenham um desenvolvimento adequado é preciso que exista um equilíbrio entre a satisfação dessas necessidades com os gastos físicos diários, pois um estilo de vida com uma dieta pobre em nutrientes, por exemplo, pode influenciar negativamente na saúde desse jovem e futuro adulto.

Estudos mostram que os adolescentes vêm apresentando uma ingestão deficiente de cálcio, vitaminas e ferro, principalmente entre as meninas, que influenciadas pela mídia buscam dietas de emagrecimento (EISENSTEIN et. al., 2000).

Uma alimentação saudável é fundamental para a vida de qualquer pessoa tanto jovem, adulta ou idosa, mas no caso dos adolescentes com os fastfoods oferecidos na atualidade e com o ritmo de vida das pessoas de um modo geral sempre frenéticos, uma alimentação saudável acaba ficando em segundo plano o que pode ser prejudicial à saúde a curto e em longo prazo. (Gentil; 2020:51)

Hábitos alimentares irregulares e fora dos padrões nutricionais tem levados muitas pessoas a graus extremos de obesidade mórbida, diabetes níveis de triglicérides e colesterol alto, fatores de risco que podem erradicar a saúde de qualquer indivíduo.

5.12. A CULTURA ALIMENTAR NA ATUALIDADE

De acordo com Mendonça (2010), diferentemente dos demais seres vivos, as pessoas, ao se alimentarem, não buscam apenas suprir as necessidades orgânicas de nutrientes, mas também consumir alimentos palpáveis, com aromas, cores, diferentes textura e sabores que agradam ao paladar e proporcione saciedade, mais do que componentes nutricionais à dieta.

Segundo a autora Schilling (1995), em geral o homem moderno não está preocupado com a qualidade nutricional dos alimentos, mas, sim, com o gosto, a aparência, a coloração, as embalagens práticas e acessíveis e que saciem a fome.

Esse fato justifica o grande crescimento de indústrias de produtos em embalagens individuais conhecidos como salgadinhos (batata do tipo chips, biscoitinhos, dentre outros) e lanches do tipo fastfood.

Tal hábito alimentar ocasiona inúmeros problemas de saúde, devido à ingestão descontrolada de produtos sem valor nutritivo recomendável, principalmente por crianças e adolescentes. Esses produtos práticos, mas sem valor nutricional, são o lanche preferido de grande parte dos estudantes de todas as faixas etárias. Ingerem-se com eles grandes quantidades de gorduras, carboidratos refinados, principalmente açúcar, e de sódio, deixando-se de lado proteínas, vitaminas, minerais e fibras, nutrientes indispensáveis para manter o organismo saudável. (Gentil; 2020:56)

O Brasil, no contexto da saúde, tem a responsabilidade de tornar mais fácil a criação de ambientes que propiciem a qualidade da saúde alimentar, pois de acordo com Rotenberg e Vargas (2004), a escolha por alimentos que forneçam nutrientes para o organismo está relacionada à sua acessibilidade e disponibilidade. Diante desse contexto, existe uma obrigação em proteger a saúde do homem, e, para que isso aconteça, são criadas regulamentações para atividades de terceiros no intuito de impedir algum tipo de interferência nos direitos à alimentação adequada, assim como para uma saúde adequada.

Os hábitos alimentares das pessoas são fortemente influenciados pelos meios de comunicação, criando-se assim, um ambiente obesogênico, que age indo de encontro com as normas e direitos para uma alimentação adequada e saúde nutricional das crianças e jovens. (Vargas; 204:21)

Nesse contexto destaca-se a importância das informações contidas nos rótulos dos alimentos, pois permite aos seus consumidores saber o que de fato estão adquirindo,

que ao mesmo tempo em que estão disponibilizando informações nutricionais, estão também atendendo as exigências da legislação.

Os alimentos congelados e industrializados são opções para quem não dispõe de tempo para preparar refeições ou que consomem pequenas porções, mas que não abrem mão de se alimentarem adequadamente.

O mercado de refeições congeladas e industrializadas abrange uma vasta gama de produtos que atendem a diversos perfis de consumidores, e diversos tipos de refeições. Por este motivo, torna-se necessário identificar as preferências e hábitos alimentares deste tipo de público, para somente então, vislumbrar qual é a sua expectativa o seu potencial de mercado.

O crescimento no consumo de alimentos congelados e industrializados, disseminando sua consumação entre as várias classes sociais, principalmente em grandes metrópoles, onde aumentou o número de mulheres no mercado de trabalho e de pessoas que moram sozinhas. Outro fator importante é a mudança nos hábitos alimentares. Atualmente as pessoas buscam qualidade de vida e se preocupam mais com a saúde, por isso se conscientizaram dos efeitos negativos causados pelo consumo diário de fast-foods, tais como: pizzas, sanduíches, pastéis, entre outros. (Vasconcelos; 2014:28)

O congelamento de alimentos é considerado um dos melhores métodos para preservação e conservação dos variados tipos de alimentos, tornando uma opção prática para diferentes perfis de consumidores, além de reduzir o desperdício de comida e, conseqüentemente, diminuir os valores destinados para este fim. (SEBRAE, 2012)

Alimentos congelados e industrializados são opções rápidas de alimentação na atualidade em uma sociedade corrida onde às pessoas estão lutando a cada momento e sem tempo para nada; há os prós e contras, pois alimentos industrializados são ricos em glúten e sódio em excesso o que podem acarretar males ao sistema digestivo. Temperos industrializados e refrigerantes, além de cancerígenos, são ricos em açúcares, o que podem aumentar os níveis de obesidade a qual pode levar ao diabetes e outros

problemas estomacais e falta de funcionamento do pâncreas e casos extremos de esteatose hepática em seus diversos graus.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível por meio das pesquisas bibliográficas, constatar que tanto a anorexia como a bulimia são transtornos alimentares que resultam de fatores biológicos, psicológicos e sociais, fatores também agregados aos quadros de ansiedade crônica. As principais vítimas desse tipo de distúrbio basicamente são as mulheres, sendo que a incidência maior se dá em adolescentes, mas também em pré-púberes e até mesmo em mulheres mais velhas, e, em menor prevalência em homens, causando as suas vítimas um sofrimento e desgaste emocional intenso.

O padrão de beleza desejado pelas mulheres atualmente foi construído a partir das imagens de modelos, as quais apresentam corpos esqueléticos e curvas perfeitas. Sabe-se que é durante o período da adolescência que ocorre a construção biológica e social do corpo e é durante esse período que as adolescentes apresentam uma maior preocupação com a imagem corporal desenvolvendo graus desequilibrados de ansiedade crônica a qual pode acarretar o advento dos transtornos alimentares; sendo assim a sociedade impõe as adolescentes um modelo de corpo perfeito, e essas adolescentes buscam incansavelmente esse modelo proposto pela mídia e pela sociedade de modo psicótico e com níveis aflorados de ansiedade acabam recorrendo a inúmeros artifícios para alcançar a silhueta perfeita exigida pelo padrão da moda socialmente aceito, por essa razão os distúrbios alimentares, vem ocorrendo com tanta frequência e ceifando a vida de inúmeras jovens em escala mundial.

O que era um transtorno relacionado à modelos agora tem se propagado em caráter social de acordo com o que é exposto pela mídia e com isso inúmeras jovens como uma lavagem cerebral entram em um mundo que se não for freado a tempo, pode ser fatal.

A apologia do corpo perfeito é uma das mais cruéis fontes de frustração feminina nos novos tempos e a obsessão pela magreza virou epidemia, mulheres são escravizadas por um protótipo inalcançável de beleza, com isso gera doença mesmo que inconscientemente sendo que os quadros de ansiedade também acabam aumentando se agregando ao adepto dos transtornos alimentares os quais necessitam de tratamento médico psiquiátrico em caráter urgente.

Porém fica claro que a nutrição tem um papel maior na assistência dos pacientes que sofrem de transtornos alimentares assim como um tratamento psicológico e acompanhamento regular desse caso, seja no cuidado dos próprios pacientes dando orientações cabais e objetivas, contato com a família desse paciente também tendo o acompanhamento de um de um médico responsável pelo caso, pois pode servir de elo, esclarecendo dúvidas que essa família possa ter ao que tange a situação clínica desse paciente, para que se possa dessa forma evitar julgamentos e desgaste emocional.

Na atualidade, a mídia exerce uma enorme influência na sociedade, pois para vender e expor seus produtos impõe um padrão de beleza que atende aos interesses capitalistas do mercado de consumo. Dessa forma mostram um corpo materializado, diferente do corpo enquanto sujeito, afinal é uma mercadoria e uma imagem passada aos consumidores, que quando vêem essas propagandas, querem ser o indivíduo e ter o corpo exibido.

Sabe-se que os principais transtornos alimentares acontecem com maior frequência no período da adolescência e os transtornos emocionais como a ansiedade acabam adentrando também o mundo desses jovens em doses gradativas, período o qual ocorre a construção social e biológica do corpo e também a formação emocional. Com a influência da mídia essas adolescentes não sabem bem que caminho seguir e é nessa fase que elas mais se preocupam com sua própria imagem corporal e o que será transmitido à sociedade, pois a mídia mostra claramente que para se atingir um objetivo na vida a pessoa precisa apresentar um corpo magro e uma boa aparência.

Diante do que foi abordado pode-se analisar que se necessita priorizar a qualidade de vida dos indivíduos e não ser influenciados pelos comerciais da TV, pois a indústria busca apenas lucros financeiros e dessa forma não mostra muitas preocupações com os componentes usados na fabricação de seus produtos, podendo causar o desenvolvimento de transtornos alimentares principalmente a obesidade, a anorexia e a bulimia, e também pode ser responsável pelo surgimento de algumas patologias como: hipertensão arterial, diabetes, aumento do colesterol e problemas cardíacos e crises de ansiedade clínica.

Sabe-se que o nutricionista pode desempenhar várias funções que vão além de técnicas, pois podem desenvolver seu papel prestando apoio ao paciente no momento da sua primeira consulta esclarecimento de dúvidas tanto para a paciente quanto para a

família a respeito dos sinais e sintomas da doença, do tratamento a ser desenvolvido, sobre normas e rotinas para que o tratamento seja eficaz, o que muitas vezes diminui a ansiedade do paciente e o acompanhamento com um psicólogo se faz necessário para se tentar erradicar o problema.

O nutricionista que se dedica a prestar assistência a pacientes com transtornos alimentares não pode deixar de lado a humanização, pois lida com pessoas fragilizadas tanto fisicamente como emocionalmente, pois a ansiedade pode ser um fator de grande amplitude o qual pode desestruturar um indivíduo a ponto de querer desistir do tratamento por esse motivo precisa valorizar a vida e a personalidade de cada paciente, necessitando ter uma visão holística do mesmo não enxergando apenas a doença a qual deixa o indivíduo extremamente ansioso, mas ele como um todo e mostrando-o que é um personagem importante no contexto social e que tem uma vida pela frente e que acima de tudo é importante para família, pois é em torno dela que toda a organização social atual acaba se desenvolvendo, com uma parceria com um profissional da área da psicologia, o nutricionista pode ajudar esse paciente a se encontrar como pessoa e ser enquadrado no seio social de modo mais saudável e pleno.

A família tem um grande papel em ajudar um paciente na luta contra as desordens alimentares e com o apoio paralelo de uma equipe multiprofissional de modo a ajudar esse indivíduo a se enquadrar no seio social de modo pleno e saudável dando a ajuda necessária para que esse indivíduo possa vencer a luta contra os transtornos alimentares e a entender que os níveis de ansiedade podem ser controlados de modo que a pessoa possa ter um estilo de vida com mais plenitude e de modo satisfatório podendo ser enquadrado de novo na vida cotidiana como um cidadão consciente de suas decisões e opiniões de modo pleno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Psiquiatra Hewdy Lobo (CRM-SP 114.681), especialista em Psiquiatria Forense, terapeuta comportamental especializado no tratamento da Dependência Química. Médico do ProMulher, do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da USP e diretor do Vida Mental Serviços Médicos.

Alvarenga MS, Figueiredo M. Comer Intuitivo. In: Alvarenga MS, Figueiredo M, Timerman F, Antonaccio CMA. Nutrição Comportamental. Barueri: Manole, 2015. P.237-262

SOIHET, Julie; SILVA, Aline David. **Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar**. São Paulo, 2019.

BALLABRIGA, Angel. A alimentação da idade pré-escolar até a adolescência – os lipídios na nutrição infantil: importância da gordura na composição dos alimentos. Resumo do 37 Seminário NestléNutrition, Madri: Espanha, 1995.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Módulo 10: Alimentação e nutrição no Brasil I. / Maria de Lourdes Carlos Rodrigues. [et al.]. – Brasília: Universidade de Brasília, 2007.

SILVA, Fábio Gomes da; ZAMBON, Marcelo Socorro. Gestão do relacionamento com o cliente. São Paulo: Thomson Learning Edições, 2006.

BOOG, C. M. C. F. Contribuições da Educação Nutricional à Construção da Segurança Alimentar. Saúde em Revista. Piracicaba, 2004.

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/nutricao/habitos-alimentares>

COMITÊ PERMANENTE DE NUTRIÇÃO DO SISTEMA DAS NAÇÕES UNIDAS (SCN). Declaração preliminar do Grupo de Trabalho sobre Nutrição, Ética e Direitos Humanos e Nutrição Ao Longo do Ciclo de Vida. Brasil, 2006. Disponível em: <<http://www.abrandh.org.br/publicidade/gtscnonu.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2014.

BETONI, F.; ZANARDO, V. P. S.; CENI, G. C. Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo. *Conscientiae Saúde*, v. 9, n. 1, p. 430 – 440, 2010.

FREEDMAN, M. R.; KING, J.; KENNEDY, E. Popular diets: a scientific review. *Obesity Research*. V. 9, n. 1, p. 1-40, 2001.

KRAUZE, S. F.; CENI, G. C. Determinação do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório de Especialidades em Nutrição. *Anais do XV Seminário Institucional de Iniciação Científica*. Erechim, RS: 2009.

PEREIRA, L. K. C. Comportamento alimentar dos pacientes diabéticos atendidos pelo programa de atenção ao diabético de Hospital Universitário de Belém, PA. *Nutrição em Pauta*. V. 87, p. 24-28, 2007. GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Controle do peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição. 2. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.