

UniAmérica
Centro Universitário

+ **descomplica**

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIÃO DAS AMÉRICAS - DESCOMPLICA

CAMPUS NUTRIMENTAL

MARIA KAROLINA DE SOUZA SILVA

O PAPEL DAS MÍDIAS SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO DE
TRANSTORNOS ALIMENTARES

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

2024

MARIA KAROLINA DE SOUZA SILVA

O PAPEL DAS MÍDIAS SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO DE
TRANSTORNOS ALIMENTARES

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
**Nutrição, do Centro Universitário União
das Américas – UniAmérica Descomplica**,
como requisito parcial para obtenção do título
de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.^a Luana Cristina Paludo

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

2024

RESUMO

As Mídias sociais são sites e aplicativos que permitem interação e conexão entre usuários, as mais conhecidas e utilizadas atualmente são Facebook, YouTube, Instagram e WhatsApp. Por sua vez, os transtornos alimentares são transtornos mentais que prejudicam a saúde física e mental, bem como as interações sociais. A exposição prolongada às mídias sociais vem sendo associada a mudanças no comportamento alimentar das pessoas, incentivando padrões restritivos em resposta ao desejo da magreza idealizada. O presente trabalho teve como objetivo relacionar as mídias sociais aos transtornos alimentares. Neste contexto, o estudo analisou e sintetizou os artigos referentes ao tema, por meio de uma revisão de literatura utilizando a plataforma PUBMED e Scielo. Ao longo da história, a sociedade ditou os padrões de beleza e atualmente as mídias sociais que desempenham esse papel de forma mais expressiva. As mídias sociais vêm predispondo jovens a terem uma percepção de autoimagem alterada, aumentando a busca por se encaixar nos padrões estéticos, levando a transtornos como anorexia e bulimia. Isto se torna cada vez mais uma questão de saúde pública, mobilizando profissionais da área da saúde, incluindo nutricionistas que são essenciais para a prevenção e tratamento de doenças e transtornos.

Palavras-chave: Transtornos alimentares; Nutrição; Mídias sociais; Anorexia; Bulimia; Compulsão alimentar.

Comentado [SE1]: Uma sugestão é trazer aqui um pouco sobre os transtornos que vc relatou no desenvolvimento do seu trabalho (nesse caso, anorexia e bulimia).

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	5
2.	OBJETIVOS.....	6
2.1.1	Geral.....	6
2.2.1	Específicos.....	6
3.	METODOLOGIA	6
4.	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	7
4.1	IMPACTO NO CORPO FEMININO.....	7
4.1.1	Grécia Antiga.....	7
4.1.2	Idade Média.....	8
4.1.3	Era Moderna.....	9
4.1.4	Era Moderna: dias atuais.....	10
4.2	TRANSTORNOS ALIMENTARES (TAs) E A PERCEPÇÃO DE IMAGEM ALTERADA.....	12
4.3	O PAPEL DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DOS TA'S.....	14
5.	CONCLUSÃO.....	15
	REFERÊNCIAS.....	16

1. INTRODUÇÃO

Embora antigamente as normas corporais, os ditos padrões de beleza, tenham sido exibidos por meios de comunicações tradicionais, tais como televisão, rádio, jornais e revistas, nas últimas décadas houve um aumento no uso das mídias sociais para este mesmo fim (FIELD *et al.*, 1999). Estudos recentes sugerem que a exposição à mídia social poderia promover insatisfação corporal e resultar em comportamentos de risco, em busca dos ideais de magreza (DE VRIES *et al.*, 2016). A exposição diária a corpos idealizados, geralmente magros, geram uma comparação social baseada na aparência física e internalização de ideais de magreza. Isso demonstra que a aparência física desempenha um papel central nas redes sociais (FARDOULY *et al.*, 2018).

As mídias sociais ou redes sociais, são sites e aplicativos que permitem interação e conexão entre usuários. As redes sociais mais conhecidas e utilizadas atualmente são Facebook, YouTube, Instagram e WhatsApp. No Brasil, segundo a Forbes (2023), a rede social mais consumida é o Instagram, com aproximadamente 113 milhões de usuários e, por sua vez, no mundo, segundo Globo (2022). O número chega a 2 bilhões de usuários, sendo 51,4% mulheres e 48,6% homens, dos quais usam o aplicativo. Sua popularidade se dá entre os mais jovens, de 18 a 24 anos (Globo, 2022).

As redes sociais, juntamente com os estereótipos de beleza muitas vezes transmitidos por esses, acabam acarretando transtornos alimentares na maioria dos jovens. Transtornos alimentares (TAs) são transtornos mentais que prejudicam a saúde física e mental, bem como as interações sociais. Percepções perturbadas em relação ao peso, alimentação e forma corporal desempenham papel fundamental na origem e manutenção dos transtornos alimentares (TREASURE *et al.*, 2020).

Cerca de 95% dos casos relatados de bulimia nervosa e anorexia, principais transtornos alimentares, são predominantes em mulheres jovens. Se tratando da era da tecnologia e produção em massa, as pessoas estão cada vez mais expostas a ideais estéticos, levando mulheres a transmitirem um padrão rígido a outras. Estas ideias acarretam o descontentamento das mulheres consigo mesmas, levando que 98% das mulheres não se achem bonitas (OLIVEIRA; HUTZ, 2010).

Neste contexto, é importante destacar a importância do nutricionista, que tem como função identificar e embasar um padrão alimentar que garanta uma vida plena e saudável. Por meio do seu estudo sobre a composição dos alimentos e as necessidades nutricionais de cada indivíduo, atua em estados de saúde e doença distintos (LIMA, 2019). Por isto, o presente trabalho tem como objetivo relacionar o papel das mídias sociais e os transtornos alimentares.

2. OBJETIVOS

2.1.1 Geral

Estabelecer relação entre as mídias sociais e transtornos alimentares, determinando se há ou não relação entre estes. Bem como, relacionar a função do nutricionista e sua relevância no tratamento dos transtornos alimentares.

2.2.1. Específicos

- Analisar as mídias sociais e suas interações com os transtornos alimentares;
- Investigar se há relação entre a exposição às mídias e o desenvolvimento de transtorno de imagem;
- Estabelecer relação entre as mídias sociais e o desenvolvimento de anorexia e bulimia;
- Avaliar o papel do nutricionista para minimizar os impactos desses transtornos.

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que utilizou os dados das plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e o *National Library for Medicine* (PubMed). Os termos pesquisados, de forma conjunta, foram “transtornos alimentares”, “anorexia”, “bulimia”, “mídias sociais” e “nutricionista”, em português, inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão foram os artigos que se enquadrassem no tema e que estivessem nos idiomas inglês, português e espanhol. O tempo das publicações não foi delimitado, visto que houve a necessidade de abordar conceitos que datam do século passado. Por sua vez, os critérios de exclusão foram a falta de relevância ao tema, artigos incompletos e em outra língua que não fosse as pré-estabelecidas.

A pesquisa teve início em julho de 2023, com a seleção inicial de 30 artigos, entretanto, após análise detalhada, apenas 22 foram selecionados para inclusão nesta revisão.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 A SOCIEDADE E O IMPACTO NO CORPO FEMININO

A sociedade vem influenciando os padrões de beleza há muitos séculos, seja nas artes, nas construções arquitetônicas e até mesmo quando esse parâmetro se refere às mulheres. Estes padrões acabam ditando comportamentos, tendências e todo o mercado, por isto, é importante entender o desenvolvimento e peso dessa influência ao longo dos períodos da história.

4.1.1. Grécia Antiga

Cada sociedade e cultura agem sobre o corpo de diferentes formas, construindo suas particularidades e padrões. Em decorrência disso surgem padrões de beleza, saúde, sensualidade e afins, dando referência para construção de homens e mulheres (ROSÁRIO, 2006). Com isso, percebe-se que as mudanças que aconteciam e acontecem dependem das alterações nos discursos das sociedades e culturas às quais o indivíduo pertence.

Comentado [SE2]: Trazer as publicações colocadas na sua apresentação e falar brevemente sobre.



Fonte: Revista Cláudia, 2017.

Na Grécia Antiga, o corpo nu era objeto de admiração. A expressão e exibição de um corpo nu era a representação máxima de sua saúde. Os gregos apreciavam um corpo saudável e proporcional, valorizando o corpo por sua capacidade atlética e de fertilidade. Para eles, um corpo belo era tão importante quanto uma mente brilhante (BARBOSA *et al.*, 2011).

A civilização grega não incluía as mulheres em sua concepção de corpo, pois não as considerava cidadãs. Aos corpos femininos se impunha o uso de roupas em casa, considerando-as suficientes; e, para saída à rua, seus corpos deviam estar cobertos (TUCHERMAN, 2004). O ato de cuidar de si provocou nos gregos um individualismo exacerbado, pois valorizavam regras de conduta pessoais e voltavam-se para os próprios interesses. Isso os tornava menos dependentes uns dos outros e mais subordinados a si mesmos, culminando na instauração da cultura de si, como foi denominada por Foucault (BARBOSA *et al.*, 2011).

4.1.2. Idade Média

Na Idade Média o corpo serviu, novamente, como instrumento de consolidação das relações sociais. As características físicas como cor da pele, peso corporal e altura, associadas ao vínculo que o indivíduo mantinha com a terra, eram determinantes na distribuição das funções sociais (BARBOSA *et al.*,

2011). O ser gordo nessa época era, portanto, uma expressão de sua riqueza, pois demonstrava que a pessoa era suficientemente rica a ponto de se alimentar bem, enquanto os camponeses não tinham o mesmo acesso à comida.

Matos e Gentile (2004) ressaltam ainda que na Idade Média o corpo foi considerado perigoso, especialmente o feminino, visto como tentador e “porta de entrada” para o pecado. Com isso, entende-se o motivo para as mulheres andarem tão cobertas nesse período da história. Este conceito e visão influenciou diretamente as vestimentas femininas, fazendo com que neste período da história as mulheres passassem a andar com mais camadas de roupas.

Como diz Tucherman (2004) “em diferentes épocas e em diferentes sociedades, o amor foi inventado e reinventado, assim como o corpo que o suporta e o experimenta”.

4.1.3. Era Moderna

No Renascimento, quando as ações humanas passam a ser guiadas pelo método científico, começa a haver uma maior preocupação com a liberdade do ser humano e a concepção de corpo é consequência disso (PELEGRINI, 2006). A “redescoberta” do corpo aparece principalmente nas obras de arte; desta forma, o trabalho artesão, o pensamento científico e o estudo do corpo passam a ser valorizados (ROSÁRIO, 2006).

A ideia de obtenção de um corpo sadio dominava o indivíduo, a prática física dominava à vontade, contribuindo para tornar o praticante subserviente ao Estado (PELEGRINI, 2006). Isto ocorria, pois, na lógica de produção capitalista, o corpo mostrou-se tanto oprimido, como manipulado, sendo apenas uma “máquina”, um instrumento para acúmulo de capital. De tal forma, o ser humano então é colocado ao serviço da economia e produção, gerando a necessidade de um corpo produtor saudável para produzir mais e melhor, e precisando se adaptar aos padrões de beleza para consumir cada vez mais (ROSÁRIO, 2006).

4.1.4. Era Moderna: dias atuais

De acordo com RIBEIRO (2003), o corpo pós-moderno passou do mundo dos objetos, para ser um sujeito, o “eu-carne”, glorificado e cultivado. A representação da beleza estética se associa a certos ideais de saúde, magreza e forma de agir. Assim sendo, a publicidade se apropria da subjetividade de cada indivíduo, incitando-o a seguir um modo ou estilo de vida que é propagado (PELEGRINI, 2006).

Antes da popularização da internet nos anos 1990, dicas, truques e macetes para manter o corpo de acordo com o padrão estavam disponíveis apenas para uma parcela privilegiada da sociedade, que tinha fácil acesso à internet e mídias sociais (CUSTERS, 2015). A falta de regulamentação e limites para exposição de internautas ao conteúdo online os leva a acreditar no que lhes é exposto dia após dia, fazendo-os valorizar cada vez mais a aparência física e levando-os a adotar hábitos e comportamentos ditos como normais e desejáveis (SANTOS *et al.*, 2016).

Além disso, há uma pressão social constante sob os usuários para se engajarem em práticas incentivadas por subcelebridades que se oferecem como modelos de corpo e de vida, a serem seguidos e idolatrados, vistos como corpos perfeitos e um ideal a ser alcançado (TURNER; LEFEVRE, 2017).

A exposição prolongada às mídias sociais vem sendo associada a mudanças no comportamento alimentar das pessoas, incentivando padrões restritivos em resposta ao desejo da magreza idealizada. Durante um tempo, essas mudanças foram benéficas, pois propagavam questões relacionadas à saúde, incluindo hábitos de alimentação e vida mais saudáveis. Porém, atualmente estas podem influenciar de forma negativa, pois a incidência de comportamentos alimentares disfuncionais e a glorificação de sintomas de TAs têm aumentado significativamente (TURNER; LEFEVRE, 2017).

Em meados dos anos 2000, com a popularização dos blogs, pessoas com bulimia e anorexia começaram a frequentar blogs que faziam apologia aos sintomas de anorexia (sites pró-Ana) e bulimia (sites pró-Mia). Estes sites davam dicas de como executar certas práticas anoréxicas e bulímicas, tais como “driblar” a fome, métodos compensatórios, como esconder dos pais, e assim por

Comentado [SE3]: Senti falta do ano, em que ano a internet surgiu para uma parcela privilegiada da sociedade?

diante. Existiam também chats para trocar experiências, e conversar sobre seus sentimentos e vivência, sempre visando a perda de peso, sem atenção nenhuma à saúde e a um tratamento adequado (FAVA; PERES, 2011). Os usuários pregavam que isso era um estilo de vida, e que seus praticantes tinha um controle absoluto sobre seu corpo (CUSTERS, 2015).



dicas #01

SE VOCÊ NÃO PASSAR DE 365 CALORIAS DIÁRIAS Perde-se de 3 a 5 kg por semana
HORÁRIOS QUE PRECISAM SER RESPEITADOS:

Café da Manhã – até as 10:00 (se não der, então não tome café)

Almoço – 12:00 até 14:00 (se não der, então não almoce)

Lanche – 16:00 até 17:00 (se não der, não tome o lanche)

Jantar – 18:00 até 20:00 (se não der, não jante)

comida não é antidepressivo, não cura nada, só faz você ficar mais gorda.

Há 10 anos · 308 notas

+ dd anorexia magra ossos pro ana pro mia bulimia anna mia ana mia ana e mia

apenas lembre: não coma! comer é para os fracos, você é forte, sei que é. não deixe que o desejo seja mais forte que você, não coma!

Há 10 anos · 85 notas

+ magra anorexia bulimia pro ana pro mia ana e mia anamia anna peso dd

É como se o meu corpo e minha mente fossem duas entidades diferentes, em guerra dentro de mim. Se o meu corpo anseia por comida, minha mente vai lutar contra ele, e vice-versa. Eles se odeiam. O problema é que às vezes eu não sei qual é o mal e qual é o bom.

—Confissões. (via consumado)

Há 10 anos via · 129 notas

Fonte: An-mia, blog do *Tumblr*, 2014.

Um estudo realizado por Sidani *et al.* (2016), relata que adolescentes que mantêm contato com redes sociais, que divulgam conteúdo sobre saúde e estilo de vida fitness estão mais propensos a desenvolverem TAs, **ainda mais por estarem em constante mudança, sociais, fisiológicas e cognitivas.**

Comentado [SE4]: Além disso, é importante pontuar que esse grupo muitas vezes se encontra numa fase crucial de autodesenvolvimento. Com mudanças sociais, fisiológicas e cognitivas, apresentando maior preocupação com o corpo e peso.

4.2 TRANSTORNOS ALIMENTARES (TAs) E A PERCEPÇÃO DE IMAGEM ALTERADA

A imagem corporal pode ser definida como a percepção individual, pensamentos e sentimentos do indivíduo em relação ao seu corpo (ALIPOUR *et al.*, 2015). Por sua vez, segundo Lima (2019) o transtorno de imagem corporal ocorre quando há uma distorção ou distúrbio da autoimagem corporal, ou imagem corporal, isto é, em decorrência da mescla da insatisfação corporal com a distorção da percepção do corpo pelo indivíduo.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-V) publicado em 2013, para que o diagnóstico de anorexia nervosa (AN) se confirme, são necessários que determinados critérios sejam atendidos, tais como: restrição de ingestão calórica, acarretando em um peso significativamente baixo em contexto de idade, gênero, trajetória do desenvolvimento e saúde física; medo intenso e permanente de ganhar peso ou engordar, independente se já apresenta baixo peso ou contínua e significativa perda de peso; distorção em relação a autoimagem e confusão no reconhecimento da gravidade do baixo peso atual.

O manual divide o diagnóstico em dois subtipos: o tipo restritivo, onde a perda de peso é consequência de dietas autoimpostas, jejum ou exercícios físicos excessivos; e o tipo compulsão alimentar purgativa, onde o indivíduo faz uso de laxantes, diuréticos e/ou vômitos autoinduzidos para alcançar a perda de peso. Os subtipos podem se confundir, por, servem para indicar sintomas atuais e não o curso temporal do transtorno (DSM-V, 2013).

Sant'anna (2014) destaca a série de complicações relacionadas a desnutrição que podem acometer indivíduos com transtornos alimentares. A anorexia nervosa pode levar ao comprometimento cardiovascular, desidratação, distúrbios eletrolíticos, distúrbios na motilidade gastrointestinal, infertilidade e

hipotermia. Já a bulimia, por manter o peso corporal próximo ao normal ou um leve sobrepeso, pode esconder a doença por longos períodos, por não levar a um estado nutricional tão devastado como ocorre com a anorexia.

Um tratamento eficiente de qualquer transtorno alimentar deve ser composto por uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, nutricionistas, psiquiatras, educadores físicos, entre outros. O objetivo é conduzir o indivíduo a estabilização nutricional para o padrão saudável, com conscientização do comportamento inadequado e até o uso de medicamentos para controle de impulsos (OLIVEIRA, 2019).

No Estádio do Espelho de Lacan (1949/1998), que é uma expressão criada por ele para "estabelecer uma relação do organismo com sua realidade", ocorre o momento de júbilo quando a criança descobre sua própria imagem refletida. A pessoa anoréxica, portanto, permaneceu no tempo do júbilo com a própria imagem. A bulimia é o derramamento da anorexia. É o intervalo, próprio da pessoa bulímica, que pode propiciar os primeiros movimentos da anoréxica em busca de análise, quando a anorexia deixa de ser um recurso para separar-se do outro e se transforma na encarnação do espectro angustiante da morte.

Em o "Manuscrito G", de 1895, Freud associa anorexia e melancolia, compreendendo a "anorexia nervosa de moças jovens como uma melancolia em que a sexualidade não se desenvolveu" e propõe, então, a equação: "perda de apetite: em termos sexuais, perda de libido" (FUKS; CAMPOS, 2010). Recalti (2004) fala de *bulimização* da anorexia, para este autor a bulimia é o naufrágio da anorexia. É a bulimia que determina a desagregação da identificação idealizada da anorexia.

As hashtags são uma das formas mais visíveis de comunicação nas redes sociais e possibilitam um acesso rápido a quaisquer tipos de conteúdo, mas isso as torna vulneráveis a intervenções de moderadores dos sites em que estão. Em 2012, as redes sociais *Pinterest*, *Tumblr* e *Instagram* começaram a mostrar recursos relacionados à anorexia, como #proana, por exemplo (GERRARD, 2018).

Desde então, a maioria das plataformas de redes sociais censuram conteúdos sensíveis, e principalmente aqueles sinalizados como pró-anorexia.

Recentemente, após o TikTok ser acusado de ter inúmeros conteúdos glorificando transtornos alimentares, a plataforma banuiu explicitamente as hashtags associadas a discursos pró-anorexia e pró-bulimia (HERRICK *et al.*, 2020). Entretanto, este conteúdo ainda é apresentado de forma “mascarada” em dietas “eficazes”, dicas de “saúde” e outros conteúdos.

4.3. O PAPEL DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DOS TAs

Neste cenário, o profissional nutricionista que atua no tratamento dos TAs acaba por ter que enfrentar uma complexa dinâmica humana, passível de se tornar estressante em razão da importância das questões alimentares da doença. Portanto, precisa desenvolver habilidades **psicoterápicas, não-inerentes à sua profissão**, para compreender os comportamentos disfuncionais e para que, no fim, não acabe concordando, inconscientemente, com o estilo de vida de seus pacientes (KACHANI, 2012).

A literatura disponibiliza inúmeras ferramentas para nutricionistas atuarem nessa área, incluindo a **Educação Alimentar e Nutricional e a Técnica Cognitivo-comportamental**, apresentando resultados eficazes (FARIAS; ROSA, 2020). **Isso deve levado em conta na aplicação da anamnese, extremamente importante para identificar as TAs e entender a relação do paciente com seu corpo e alimentos.**

Os objetivos da terapia nutricional na bulimia nervosa (BN) são: **diminuir as compulsões através do acompanhamento nutricional e psicológico**, minimizar as restrições alimentares, estabelecer um padrão regular de refeições, incrementar a variedade de alimentos consumidos, corrigir deficiências nutricionais e estabelecer práticas de alimentação saudáveis (ADA, 1994; ADA, 2001; LATNER; WILSON, 2001; GOMES *et al.*, 2021).

O tratamento nutricional da anorexia nervosa (AN) envolvem: reestabelecimento do peso, normalização do padrão e frequência alimentar, percepção de fome e saciedade e correção das sequelas biológicas e psicológicas da desnutrição (APA, 2000).

O ganho de peso deve ser controlado; é recomendado um ganho de 900g a 1,3 kg/semana para pacientes de enfermaria e 250g a 450g/semana para pacientes de ambulatório (APA, 2000; GOMES *et al.*, 2021). Porém, Ornstein *et*

Comentado [SE5]: Uma sugestão é adicionar que acabam sendo habilidades não-inerentes à sua formação, como conhecimentos de psicologia, psiquiatria e das técnicas da terapia cognitivo-comportamental.

Comentado [SE6]: Uma sugestão é trazer brevemente a importância de um profissional psicólogo no acompanhamento.

Comentado [SE7]: Uma sugestão é incluir brevemente a importância do nutricionista em realizar uma anamnese bem feita para identificar o TA e entender a relação do paciente com o alimento e seu corpo.

Comentado [SE8]: Como? De quais ferramentas o nutricionista pode utilizar?

al. (2003) verificaram que um ganho de peso de 720 g/4 dias era mais seguro, pois isso não causava a síndrome da realimentação.

A anorexia nervosa é caracterizada por dos fluidos e eletrólitos, como o fósforo, podendo levar a complicações cardiológicas, neurológicas e afins. Portanto, a alimentação deve ser cautelosa, com monitoração dos eletrólitos (APA, 2000; GOMES *et al.*, 2021).

Durante o processo de tratamento nutricional da anorexia é importante frisar a aversão do paciente a uma maior ingesta de calorias, pois leva a ideia de ganho de peso facilmente, o que não é desejado pelo paciente. Desta forma os métodos utilizados não visam a contagem de calorias e sim o conforto do paciente durante este processo, sendo ele, dar nome aos sentimentos durante a alimentação, utilizando um diário alimentar e pontuando a cada terapia os pontos principais a serem ajustados (GOMES *et al.*, 2021).

Diante destas características o profissional tem a necessidade de traçar uma metodologia que agrupe todos os sentimentos desta relação alimentar, sendo ela orientar sobre as consequências da purgação, reduzir a preocupação com o peso e a autoimagem, transmitir o conforto durante o processo de readaptação, acompanhá-lo por meio de diário alimentar e compartilhamento de sentimentos a cada refeição.

5. CONCLUSÃO

Considerando os estudos analisados, é possível concluir que a anorexia e bulimia são multifatoriais, sendo possíveis resultados das mudanças de padrão estético e psíquico e relacionadas às exposições feitas pela mídia, incluindo padrões de corpos a serem imitados, hábitos de vida a serem copiados e assim por diante.

Anoréxicos e bulímicos se “alimentam” da exposição virtual de corpos idealizados, projetando aquelas figuras em si, buscando aquele corpo idolatrado e fora de suas realidades. Como dito por Freud, a bulimia determina a desagregação da identificação idealizada da anorexia, ou seja, a pessoa passa a entender a bulimia como um processo não tão ruim quanto a anorexia, pois

não tem impacto físico imediato, levando a um processo cíclico de transtorno, onde ela não encontra fim.

Portanto, as mídias sociais vêm predispondo jovens a percepções de imagem alteradas, fazendo-os idealizar uma estética que não visa a saúde, causando descontentamento e comportamentos de sofrimento auto infligido. Por isto, é necessário a discussões acerca da regulamentação do uso de mídias sociais e sobre saúde pública, como uma forma de diminuir o impacto das mídias sociais sobre a autoimagem. Além disso, é muito importante ainda na graduação, incentivar os discentes de nutrição a buscarem conhecimento específico sobre os transtornos, pesquisarem novos métodos e abordagens, e incentivá-los a buscar cursos e especializações após a graduação sobre os transtornos alimentares.

Comentado [SE9]: Concluir brevemente sobre a importância do profissional Nutricionista nos TAs. Além disso seria interessante incluir que “ainda na graduação, devem-se incentivar os discentes de nutrição a buscarem conhecimento específico sobre os transtornos, pesquisarem novos métodos e abordagens, e incentivá-los a buscar cursos e especializações após a graduação sobre os transtornos alimentares”.

REFERÊNCIAS

ADA - American Dietetic Association. - Position of the American Dietetic Association: nutrition intervention in the treatment of anorexia nervosa, bulimia nervosa and eating disorders not otherwise specified (EDNOS). **J Am Diet Assoc.** 101: 810- 9, 2001.

ADA - American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: nutritional intervention in the treatment of anorexia nervosa, bulimia nervosa and binge eating. **J Am Diet Assoc.** 94: 902-7, 1994.

ALIPOUR, B., FARHANGI, M., DEHGHAN, P., & ALIPOUR, M. Body image perception and its association with body mass index and nutrient intakes among female college students aged 18-35 years from Tabriz, Iran. **Springer International Publishing Switzerland - Eat Weight Disord**, pp. 1-7, 2015.

APA - American Psychiatric Association.- Practice guideline for the treatment of patients with eating disorders. **Am J Psychiatry.** 157: 1-39, 2000.

BARBOSA, M. R., MATOS, P. M., & COSTA, M. E. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, 23(1), 24-34, 2011.

CUSTERS, K. The urgent matter of online pro-eating disorder content and children: Clinical practice. **European Journal of Pediatrics**, 174(4), 429-433, 2015.

DANE, A.; BHATIA, K. The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. **PLOS Glob Public Health**, v. 3, 2023.

DSM Library. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Disponível em: <<https://dsm.psychiatryonline.org/>>. Acesso em: 09 de jan. de 2024.

FARIAS, C. T. S. & Rosa, R. H. A educação alimentar e nutricional como estratégia no tratamento dos transtornos alimentares. **Brazilian Journal of Health Review**. 3(4), p. 10611-10620, 2020.

FAVA, M. V.; PERES, R. S. Do vazio mental ao vazio corporal: um olhar psicanalítico sobre as comunidades virtuais pró-anorexia. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, 21(50):353-361, 2011.

FORBES, 2023. Disponível em: <<https://forbes.com.br/forbes-tech/2023/03/instagram-segue-na-lideranca-no-brasil-mas-declinio-das-redes-preocupa-big-techs/>>. Acesso em: 01 de jan. de 2024.

FUKS, B. B.; CAMPOS, T. S. P. C. Anorexia: da urgência de uma nova prática clínica. *Tempo psicanal.* Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, jun. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010148382010000100002&script=sci_arttext>. Acesso em: 04 de jan. de 2024.

GERRARD, Y. Beyond the hashtag: Circumventing content moderation on social media. **New Media & Society**, 20(2), 4492 - 4511, 2018.

GOMES, G. S. C. R. *et al.* Transtornos alimentares e a influência das mídias sociais na autoimagem corporal: um olhar sobre o papel do nutricionista. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, 2021.

HERRICK, S. S. C., HALLWARD, L., & DUNCAN, L. R. "This is just how I cope": An inductive thematic analysis of eating disorder recovery content created and shared on TikTok using #EDrecovery. **International Journal of Eating Disorders**, 54(4), 516-526, 2020.

KACHANI, A. T. Checagem do Corpo em Transtornos Alimentares: relação entre comportamentos e cognições. Biblioteca Digital USP, 2012.

LATNER, J.D.; WILSON, T. Cognitive-behavioral therapy and nutritional counseling in the treatment of bulimia nervosa and binge eating. **Eating Behaviors**. 1: 3-21, 2000.

LIMA, R. A. R. Relação entre Mídias Sociais e Transtornos de Autoimagem em Mulheres. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, 2019.

MATOS, C. E., GENTILE, P.; FALZETTA, R. Em busca do corpo perfeito. **Revista Nova Escola**. Abril, São Paulo, ed. 173, 2004.

MEU HUB, 2022. Disponível em: <<https://meuhub.com.br/13-estatisticas-sobre-o-instagram-usuarios-crescimento-e-mais/?amp=1>>. Acesso em: 04 de jan. de 2024

OLIVEIRA, T. C. A Relação entre a Autoimagem Corporal e o Risco de Transtornos Alimentares em Estudantes do Curso de Nutrição em Cuiabá-MT. **Universidade Federal de Mato Grosso**, 2019.

OLIVEIRA, L. L.; HUTZ, C. S. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. **Psicol. estud., Maringá**, v. 15, n. 3, p. 575-582, 2010.

ORNSTEIN, R.M.; GOLDEN, N.H.; JACOBSON, M.S.; SHENKER, I.R. - Hypophosphatemia during nutritional rehabilitation in anorexia nervosa: implications for refeeding and monitoring. **J Adolesc Health**. 32: 838, 2003.

PELEGRINI, T. Imagens do corpo: reflexões sobre as acepções corporais construídas pelas sociedades ocidentais. Disponível em: <http://www.urutagua.uem.br/008/08edu_pelegrini.htm>. Acesso em: 29 de dez. de 2023.

RECALCATI, M. Clínica del vacío, anorexias, dependencias, psicosis. **Editorial Síntesis**, 2008.

RIBEIRO, Agostinho. O corpo que somos: aparência, sensualidade, comunicação. **Lisboa: Editorial Notícias**, v. 1, p. 303, 2003.

ROSÁRIO, N. M. (2006). Mundo contemporâneo: corpo em metamorphose. [versão online]. In: BARBOSA, M. R.; MATOS, P. M.; COSTA, M. E. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**; 23 (1): 24-34, 2011.

SANTOS, M. A., BANUTH, R. F., & OLIVEIRA-CARDOSO, E. A. O corpo modelado e generificado como espelho da contemporaneidade: Considerações a partir da teoria *queer*. **Demetra: Alimentação, Nutrição e Saúde**, 11(3), 511-520, 2016.

SANT'ANNA, A. C. N. Transtorno Alimentar na Adolescência. **Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo**, 2014.

SIDANI, J. E., SHENSA, A., HOFFMAN, B., HARMER, J., & PRIMACK, B. A. The association between social media use and eating concerns among US young adults. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics: Eat Right**, 116(9), 1465-1472, 2016.

TUCHERMAN, I. Breve história do corpo e de seus monstros. **Lisboa: Veja**, 2004.

TURNER, P. G., & LEFEVRE, C. E. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. **Eating and Weight Disorders: Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, 22(2), 277-284, 2017.

TRESURE, J.; DUARTE, T. A.; SCHMIDT, U. Eating disorders. **The Lancet**, v. 395, n 10227, 2020.

AN-MIA. Disponível em: <<https://an-amia-blog.tumblr.com/>>. Acesso em: 01 de fev. de 2024.

Revista Cláudia. Disponível em: <<https://claudia.abril.com.br/beleza/video-como-o-padroao-feminino-de-beleza-mudou-ao-longo-da-historia>>. Acesso em: 05 de fev. de 2024.