FACULDADE UNIRB ARAPIRACA

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

OSVALDO MANOEL RIBEIRO PEREIRA

**COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES ENTRE ADOLESCENTES DA POPULAÇÃO LGBTQIA+**

Arapiraca/AL

2022

OSVALDO MANOEL RIBEIRO PEREIRA

**COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES ENTRE ADOLESCENTES DA POPULAÇÃO LGBTQIA+**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em **NUTRIÇÃO**.

Orientador: Prof ª. Me. **JULYANNA DE MELO RIBEIRO**

Arapiraca/AL

2022

**BIBLIOTECA ZUZA PEREIRA / FACULDADE UNIRB ARAPIRACA – UNIRB**

 PEREIRA, Osvaldo Manoel Ribeiro

 Comportamento de risco para transtornos alimentares entre adolescentes da população LGBTQIA+ / Osvaldo Manoel Ribeiro Pereira. – Arapiraca Al, 2022.

 36f.

 Monografia (graduação) do Curso de Bacharelado em Nutrição – Faculdade Unirb Arapiraca – UNIRB.

 Orientador (a): Prof (a): Julyanna de Melo Ribeiro.

 1. Transtorno alimentar. 2. Bulimia nervosa. 3. Anorexia nervosa.

 I. Título.

 CDD: 612.3

COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES ENTRE ADOLESCENTES DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

OSVALDO MANOEL RIBEIRO PEREIRA

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em **NUTRIÇÃO**.

Orientador: Prof ª. Me. **JULYANNA DE MELO RIBEIRO**

Trabalho aprovado com média \_\_\_\_\_\_\_\_\_ em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof ª. Me. Julyanna de Melo Ribeiro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof ª. Dra. Ana Caroline Melo dos Santos

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prof. Dr. Gilberto Santos Morais Junior

**Arapiraca/AL**

**2022**

**AGRADECIMENTOS**

A Deus, em primeiro lugar, que sempre me conduziu com as devidas lições de amor, fraternidade e compaixão hoje e sempre. Agradeço aos meus pais, especialmente a minha mãe Maria Ilza Pereira (in memoriam) por todo amor e ensinamentos. Aos meus avós, Giselda Alves Pereira e Manoel Biapino Pereira (in memoriam), que me criaram e deram tanta oportunidade e espaço para eu crescer como pessoa. Aos meus tios e tias, especialmente minhas tias, Nilza, Zilda e Zilma pelo carinho. Aos meus irmãos. Isabela, João, Rafaela, em especial, ao meu irmão, Daniel, que nunca negou sua atenção. Aos meus sobrinhos Matheus, Gabriel e Marina vocês foram uma das minhas maiores alegrias. Aos meus primos e primas, em especial, Josielma por estar sempre ao meu lado. À minha professora Julyanna de Melo Ribeiro pela oportunidade de me orientar na conclusão desse trabalho. Aos meus amigos e amigas, em especial, Fernanda, Julyana, Larisse, Nadiege, Stéphany e Vanessa pelas oportunidades de aprendizagem, companheirismo e troca de experiências. À nutricionista Ellen Cocino que mesmo de longe doou um pouco do seu precioso tempo para compartilhar o seu conhecimento.

*“Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade”*

*(Organização Mundial de Saúde, 1946).*

**RESUMO**

**Introdução:** O início do século XXI ficou marcado pelo culto ao corpo magro, e a busca por esse padrão estético desenvolve uma mudança no comportamento alimentar. Nos transtornos alimentares, essa mudança resulta numa perda de peso induzida por métodos inadequados como laxativos, diuréticos e indução ao vômito. Os transtornos alimentares mais comuns são a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, menciona-se que a incidência tem aumentado bastante nas últimas décadas e que são multifatoriais. Esses transtornos são predominantemente femininos, com proporção em adolescentes de três mulheres para cada homem. **Objetivos:** O objetivo dessa pesquisa é compreender o comportamento de risco para transtornos alimentares entre adolescentes que compõe essa população, no comportamento alimentar e psicossocial. Os objetivos específicos seriam analisar a prevalência desta morbidade; demonstrando as consequências causadas por esses transtornos; identificando-os através dos ideais estéticos e no comportamento alimentar. **Metodologia:** O presente estudo se trata de uma revisão de literatura de caráter exploratório, que utiliza dados feitos nos últimos 20 anos; esse recorte temporal planeja analisar a forma que esses transtornos alimentares eram vistos nessas duas décadas e como eram tratados. Esses estudos são avaliados considerando basicamente a presença dos sintomas clássicos dos quadros: restrição alimentar, compulsão alimentar e práticas purgativas. **Resultados e Discussões:** A busca foi iniciada pela base de dados, SciELO, na qual foi encontrado um total de 480 artigos a partir dos diferentes agrupamentos das palavras-chave, sendo que 24 foram selecionados pela pertinência aos critérios de inclusão e exclusão. O estudo investigou a relação entre atitudes alimentares e comportamentais, tendo em vista a exposição ao padrão estético e a influência que a mídia pode ter no campo alimentar e psicossocial em adolescentes. **Conclusão:** Esse trabalho possibilitou entender o comportamento de risco para transtornos alimentares entre adolescentes LGBTQIA+, a razão de se pesquisar sobre esse tema é a de poder demonstrar as consequências causadas por problemas de autoestima, aceitação e transtornos alimentares, tendo em vista a exposição ao padrão estético e a influência da mídia. Considerando que a adolescência é um período bastante propenso para o desenvolvimento desses transtornos.

**Palavra-chave:** transtorno alimentar, bulimia nervosa, anorexia nervosa, LGBTQIA+.

**ABSTRACT**

**Introduction:** The beginning of the 21st century was marked by the cult of the thin body, and the search for this aesthetic standard develops a change in eating behavior. In eating disorders, this change results in weight loss induced by inappropriate methods such as laxatives, diuretics, and inducing vomiting. The most common eating disorders are anorexia nervosa and bulimia nervosa, it is mentioned that the incidence has increased significantly in recent decades and that they are multifactorial. These disorders are predominantly female, with a proportion in adolescents of three women for every man. **Objectives:** The objective of this research is to understand the risk behavior for eating disorders among adolescents who make up this population, in eating and psychosocial behavior. The specific objectives would be to analyze the prevalence of this morbidity; demonstrating the consequences caused by these disorders; identifying them through aesthetic ideals and eating behavior. **Methodology:** The present study is an exploratory literature review, which uses data from the last 20 years; this time frame plans to analyze the way these eating disorders were seen in these two decades and how they were treated. These studies are evaluated basically considering the presence of the classic symptoms of the conditions: food restriction, binge-eating and purgative practices. **Results and Discussions:** The search was initiated by the database, SciELO, in which a total of 480 articles were found from the different groupings of keywords, 24 of which were selected according to the inclusion and exclusion criteria. The study investigated the relationship between eating and behavioral attitudes, in view of the exposure to the aesthetic standard and the influence that the media can have in the food and psychosocial field in adolescents. **Conclusion:** This work made it possible to understand the risk behavior for eating disorders among LGBTQIA+ adolescents, the reason for researching this topic is to be able to demonstrate the consequences caused by problems of self-esteem, acceptance and eating disorders, in view of the exposure to the standard aesthetics and the influence of the media. Considering that, adolescence is a very prone period for the development of these disorders.

**Keywords:** eating disorder, bulimia nervosa, anorexia nervosa, LGBTQIA+.

**LISTAS DE FIGURAS**

**Figura 1**. Etapa de seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa.

**LISTAS DE ABREVIATURAS**

Anorexia Nervosa – AN

Bulimia Nervosa – BN

Homens Trans – HT

Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual e outros – LGBTQIA*+*

Mulheres Trans e Travestis – MTT

Transtorno Alimentar – TA

**LISTAS DE TABELAS**

**Tabela 1.** Modelo de diário alimentar.

**Tabela 2**. Distribuição dos artigos segundo as bases de dados bibliográficos selecionadas.

**Tabela 3**. Estudos brasileiros realizados sobre comportamento de risco para TAs.

**SUMÁRIO**

[1 INTRODUÇÃO13](#_Toc120050870)

[1.1 JUSTIFICATIVA 14](#_Toc120050871)

[1.2 OBJETIVOS 14](#_Toc120050872)

[2 REFERENCIAL TEÓRICO 15](#_Toc120050873)

[2.1 ANOREXIA NERVOSA (AN) 15](#_Toc120050874)

[2.2 BULIMIA NERVOSA (BN) 16](#_Toc120050875)

[2.3 ASPECTOS CULTURAIS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: PADRÕES DE BELEZA 17](#_Toc120050876)

[2.4 TERAPIA NUTRICIONAL NA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA NERVOSA 18](#_Toc120050877)

[2.5 SIGNIFICADOS E SENTIDOS DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ 20](#_Toc120050878)

[2.6 VIVÊNCIAS DA SEXUALIDADE 22](#_Toc120050879)

[3 METODOLOGIA 23](#_Toc120050880)

[4 RESULTADOS 26](#_Toc120050881)

[5 DISCUSSÃO 32](#_Toc120050882)

[6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 34](#_Toc120050883)

[REFERÊNCIAS 35](#_Toc120050884)

# **1 INTRODUÇÃO**

O início do século XXI ficou marcado pelo culto ao corpo magro, e a busca por esse padrão estético desenvolve uma mudança no comportamento alimentar. Nos transtornos alimentares, essa mudança resulta numa perda de peso induzida por métodos inadequados como laxativos, diuréticos e indução ao vômito. Essa busca pelo corpo perfeito de maneira obsessiva acaba se transformando em um estilo de vida, para muitas pessoas, especialmente mulheres de classes médias. “No mundo contemporâneo, a mídia vem desempenhando papel estruturador na construção e desconstrução de procedimentos alimentares” (SERRA, 2001, p.123).

Além de projetarem uma imagem corporal padronizada imposta pela sociedade e que é quase sempre uma imagem distorcida e errônea do que realmente poderia ser ou o que de fato é considerado pertinente; optam pela mudança no seu comportamento alimentar e que na maioria das vezes é uma mudança radical, podendo vir a se tornar drástica. O uso da internet tanto quanto o das redes sociais tem se tornado um ambiente hostil, onde inicia o surgimento e/ou até mesmo o agravo desta morbidade.

A influência da mídia, fortalecida pela sociedade com a globalização, foi descrita por Anschutz et al. (2009) e Oliveira e Hutz (2010), que destaca pontos de contradição entre o apelo ao estilo de vida saudável enquanto idealiza a magreza incentivando o consumo de alimentos calóricos. O público mais acometido é os adolescentes que são influenciáveis e que vivenciam essa passagem entre a infância e a vida adulta, que de certo modo sofre algum tipo de pressão, seja ela psicológica e/ou social, contando que essa mudança traz diversas transformações físicas, emocionais, hormonais, entre outras.

Dessa maneira, a situação esperada é de aceitação e respeito com os próprios corpos, sem distinção de gênero, sexualidade, etnia, classe social, e que todos se sintam inclusos numa sociedade igualitária, por mais que não seja, a expectativa é trabalhar nesse quesito para a obtenção de resultados que agrade a todos.

# 1.1 JUSTIFICATIVA

A principal justificativa para o tema proposto está associada com os transtornos alimentares mais comuns são a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, menciona-se que a incidência tem aumentado bastante nas últimas décadas e que esses transtornos são predominantemente femininos, com proporção em adolescentes de três mulheres para cada homem.

A razão de se pesquisar sobre o comportamento de risco para transtornos alimentares entre adolescentes que compõe populações de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual, outros grupos e variações de sexualidade e gênero (LGBTQIA+), é a de poder demonstrar as consequências causadas por problemas de autoestima, transtornos psiquiátricos, autoavaliação negativa e depressão. O uso da sigla LGBTQIA+ está direcionada ao movimento contemporâneo, ressaltando que a sigla abrange identidades relacionadas à orientação sexual ou à atração afetivo-sexual por alguém de alguns gêneros e que pode ser classificada como heterossexual, homossexual, bissexual, assexuais e pansexuais.

# 1.2 OBJETIVOS

O objetivo dessa pesquisa é compreender o comportamento de risco para transtornos alimentares entre adolescentes que compõe essa população, no comportamento alimentar e psicossocial. Os objetivos específicos seriam analisar a prevalência desta morbidade; demonstrando as consequências causadas por esses transtornos; identificando-os através dos ideais estéticos e no comportamento alimentar.

# **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

# 2.1 ANOREXIA NERVOSA (AN)

A Anorexia Nervosa (AN) trata-se de um transtorno alimentar gerado pela ausência de apetite, um comportamento onde uma restrição alimentar é adotada para conseguir uma perda de peso significativa. Essa perda de peso seria autoinduzida por meio de vômito, purgação, jejum, exercício físico excessivo e outros, baseada numa imagem corporal distorcida. De modo geral, os transtornos alimentares são considerados um conjunto de síndromes caracterizada com a relação anormal do indivíduo com sua alimentação e corpo. Embora os critérios diferenciais com o diagnóstico de bulimia nervosa sejam bem definidos, a prática nos apresenta, com alguma frequência, sintomas mistos dessas duas categorias (FREITAS, 2004).

Segundo a Classificação Internacional de Doenças, a Anorexia Nervosa (AN) seria definida por um emagrecimento com duas possibilidades de avaliação: uma perda de peso superior a 15% ou um índice de massa corporal igual, ou abaixo de 17,5 (OMS, 1998). Historicamente, os sintomas associados com a anorexia já eram vistos como alguma desestabilização psicológica, e desde o século XIX vem sendo associada à histeria (CORDAS; CLAUDINO, 2002).

A partir de 1873, o médico William Gull classificou a “anorexia nervosa” como uma doença que afetava principalmente mulheres jovens, caracterizada pelo emagrecimento extremo, da qual “falta de apetite é decorrente de um estado mental mórbido e não qualquer disfunção gástrica” (PARRY-JONES, 1991, p.23). Para William Gull, a anorexia nervosa estaria associada a uma patologia gástrica, apesar disso, possuía um fundamento histérico. Como tratamento, ele sugeria a alimentação forçada em espaços de tempo regulares, pontuando que o desejo do paciente não deveria ser considerado, uma vez que a persistência do jejum muitas vezes levava ao óbito (COHEN, 2004).

No entanto, as perturbações psicológicas que surgem na suspeita de uma anorexia nervosa são inicialmente associadas a elementos próprios da adolescência, por exemplo, alteração de caráter, irritabilidade, humor depressivo, tendência ao isolamento, entre outros. É bastante comum que essas alterações, tanto alimentares quanto psicológicas, passem despercebidas. Charles Lasègue (1874), criou um conceito centrado no funcionamento familiar onde a sintomatologia anoréxica estaria vinculada entre o paciente e seu público, dado que ele já considerava central na manifestação de qualquer sintoma histérico. Para ele, entender a patologia era o passo principal para o esclarecimento da histeria todo.

É importante ressaltar que a anorexia nervosa se manifesta em diferentes graus de comprometimento, e que a gravidade dessa neurose pode não está ligada diretamente ao emagrecimento. De modo geral, devemos considerar o tratamento da anorexia nervosa constando de quatro abordagens: a recuperação nutricional; abordagem psicofarmacológica; psicanálise e terapia familiar. A taxa de mortalidade associada à anorexia nervosa é em torno de 5%, devido a doenças cardíacas e suicídios (SAITO; FAGUNDES-NETO, 2004).

# 2.2 BULIMIA NERVOSA (BN)

O conceito de Bulimia Nervosa (BN) se deu a partir do conceito de Anorexia Nervosa (AN), após inúmeras discussões e mudanças que ocorreram desde o século XII até agora. Naquela época, a visão religiosa era dominante e associava o jejum à santidade das mulheres, que tinham que ter disciplina e autocontrole sobre seus impulsos.

Nesse período a Bulimia era conhecida como “anorexia sagrada”, a prática do jejum era valorizada e muito incentivada, mas posteriormente, foi vista com ressalvas, depois do advento da Reforma do Clero, mudou-se completamente a visão sobre as mulheres, e acreditava-se que elas eram uma propensão ao pecado, sendo dotadas de uma moralidade inferior à dos homens. Com isso, qualquer hábito diferente do que era considerado sagrado pela igreja, e os hábitos comportamentais femininos eram vistos sob a ótica do bem e do mal (ROMARO; ITOKAZU, 2002).

O primeiro relato médico aconteceu em 1691, de acordo com Souza e Santos (2007), foi de uma paciente que tinha 17 anos que se recusava a alimentar-se, mostrando-se extremamente magra, com poucos pelos corporais, braquicardia, hipotermia e nenhuma disfunção orgânica que justificasse tais sintomas. Mais tarde, em 1708, Blankaart foi o primeiro autor a descrever o transtorno como um episódio de ingestão alimentar exagerada, acompanhado de um estado de “fraqueza de espírito”, associando sintomas depressivos à bulimia.

Os estudos apontados no DSM-IV (1995) encontraram associação da Bulimia Nervosa (BN) com transtornos de personalidade, como, por exemplo, o *borderline,* transtorno de ansiedade, transtorno obsessivo/compulsivo, sintomas depressivos, abuso ou dependência de substâncias, entre outros. Conforme a Sociedade Brasileira de Psiquiatria (SBP, 1993), as pessoas portadoras de transtornos apresentam tendencias impulsivas que podem influenciar em um comportamento suicida (ROMARO; ITOKAZU, 2002).

Com base na publicação do DSM-III, a bulimia nervosa é considerada um transtorno alimentar específico desde 1980. A pessoa que desenvolve o quadro de Bulimia Nervosa (BN) geralmente valoriza muito a forma do corpo, possuindo uma percepção distorcida da imagem corporal e sente dificuldade em identificar suas emoções. Apresentam também uma baixa autoestima, níveis elevadíssimos de ansiedade, frustração, e em sua insegurança, elegem padrões de beleza extremamente altos, na tentativa de corresponder às tendências da sociedade em alcançar a tão sonhada magreza como símbolo de sucesso e beleza. (BEHAR, 1994).

A Bulimia Nervosa (BN) apresenta características fundamentais de um transtorno alimentar recorrente de compulsões periódicas e um sentimento de falta de controle sobre o comportamento compensatório inadequado, no intuito de prevenir o aumento de peso, como a autoindução de vômito, uso de laxantes e diuréticos, além de jejuns e outros medicamentos. A ocorrência da compulsão pode acontecer no mínimo duas vezes por semana, no espaço de três meses (DSM-IV, 1995). As compulsões apresentam estados de humor disfóricos, sentimentos ligados à perda ou à rejeição, insegurança, restrição alimentar, sentimentos relacionados ao peso e a forma do corpo (BEHAR, 1994; CONTI; MORENO; CORDAS, 1995).

2.3 ASPECTOS CULTURAIS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: PADRÕES DE BELEZA.

A prevalência global dos transtornos alimentares aumentou de 3,4% para 7,8% entre 2000 e 2018 (The American Journal of Clinical Nutrition, 2019). Estudos apresentam que a incidência tem dobrado nas últimas duas décadas (MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO, 2002). O conceito de beleza vem sofrendo inúmeras alterações no decorrer da história. Quanto ao padrão estético corporal, o corpo atlético é normalizado desde os primórdios dos regimes patriarcais. (HERCOVICI; BAY, 1997). Conforme os estudiosos, percebe-se, então, que as práticas alimentares e os padrões estéticos corporais caminham lado a lado. Nesse sentido, a economia é um dos aspectos influentes. Hábitos e práticas alimentares são construídos com base em determinações socioculturais (SERRA, 2001).

Mais do que tendência ou produto da disponibilidade alimentar, os padrões estéticos são indicativos de distinção social e sinalizadores das diferenças entre classes sociais (CARRETEIRO, 2005). Contudo, especificamente em relação ao Brasil, desde a Independência até os dias atuais os modelos de beleza têm se modificado e se adaptado ao contexto econômico, social, político e histórico (CARRETEIRO, 2005).

A partir dos anos 60 a observação da evolução dos padrões estéticos demostra a construção de uma imagem feminina esquálida, materializada nas manequins e modelos, assumindo antropometrias decrescentes (ANDRADE; BOSI, 2003). No começo dos anos 80, a busca pela magreza já era mais escancarada e podia ser percebido com clareza. A busca pelo corpo perfeito realizada de maneira obsessiva, podendo transformar-se em um estilo de vida marcou o final do século XX e início do século XXI (CASTILHO, 2001).

O preconceito contra corpos obesos é muito intenso, e a magreza é vista como uma imagem de sucesso, perfeição, competência, autocontrole e atratividade sexual (ANDRADE; BOSI, 2003). Na atualidade, a globalização e a mídia em todas as suas formas de expressão vêm ganhando espaço e desempenhando, como nunca, papéis estruturantes na construção desse modelo de padrão estético (SERRA, 2001).

Personalidades, atrizes e modelos esbeltas, ditam o ideal corpo que deve ser seguido. Assim, o ser humano é pressionado de diversas formas a concretizar no próprio corpo o ideal corporal da cultura na qual está inserido (PUHL; BROWNELL, 2001). Com o avanço da tecnologia da beleza, o corpo se tornou um dos valores mais importantes no atual momento histórico. A indústria da estética corporal é hoje um dos maiores mercados da sociedade de consumo (CARRETEIRO, 2005).

A publicidade tem aumentado cada vez mais o desejo de ter um corpo semelhante ao que está sendo ofertado, além disso, ela também sugere o poder de transformá-lo. O padrão de beleza veiculado pelos meios de comunicação e pelo convívio social parece exercer um efeito marcante sobre as mulheres. Esse padrão inatingível de magreza, amplamente difundido na mídia, nos desfiles e comerciais etc. já penetrou no inconsciente coletivo e aprisionou as pessoas dentro de si mesmas (CURY, 2005).

# 2.4 TERAPIA NUTRICIONAL NA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA NERVOSA

O trabalho do nutricionista é fundamental na terapia nutricional dos transtornos alimentares, pois as metas do tratamento nutricional envolvem o restabelecimento do peso, normalização do padrão alimentar e da percepção de fome e saciedade. 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 alimentar, aspectos estes que estão profundamente alterados nos TA (LATTERZA et al., 2004).

Uma das ferramentas no tratamento nutricional dos TA pode ser o Diário Alimentar que envolve o uso de uma tabela onde os pacientes podem estar registrando o horário, o local das refeições, a quantidade e a qualidade dos alimentos ingeridos, além disso, a ocorrência de algum episódio de compulsão alimentar e compensações. Essa é uma técnica comportamental de automonitoramento, na qual os sentimentos associados àquele momento são também registrados (ALVARENGA; LARINO, 2002).

As atribuições consideradas pertinentes para o nutricionista que trabalha com TA são: um amplo conhecimento da ciência da nutrição, habilidade no aconselhamento educacional e comportamental e uma atitude empática e de não julgamento. Segundo Reiff (2002), os pacientes com TA preferem um terapeuta nutricional humanizado, que entenda seus medos sobre alimentação e peso, saiba o que é um TA, trabalhe em um passo que eles possam alcançar; que faça comentários sensíveis, seja paciente, cuidadoso e que não faça julgamento.

De acordo com Alvarenga et al. (2004), a educação nutricional proposta para esses pacientes traz tópicos presentes em programas de nutrição, como alimentação balanceada, pirâmide dos alimentos, necessidades nutricionais, entre outros. O nutricionista participa de todo processo de planejamento das refeições, ajudando o paciente a consumir uma dieta adequada e monitorando o balanço energético e o ganho de peso. O foco é a desconstrução dos mitos a serem trabalhados durante o tratamento.

A terapia nutricional deve ter uma visão ampla em relação à promoção de hábitos alimentares saudáveis, a melhora na relação do paciente para com o alimento e o corpo, adequação nutricional, frequência de refeições etc. Pacientes com TA possuem imensa insatisfação corporal, sendo que alguns também têm distorção da imagem corporal (CASH; DEAGLE, 1997), o que deve ser trabalhado em uma intervenção nutricional.

**Tabela 1.** Modelo de diário alimentar.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Hora | Onde? | O que comeu e quanto? | Compulsão alimentar? | Purgação | Sentimento associado |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: ALVARENGA; LARINO, 2002.

# 2.5 SIGNIFICADOS E SENTIDOS DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

Segundo Butler (2015), o sexo é definido pela biologia, mais especificamente pelos órgãos reprodutivos. Contudo, as discussões acerca da diversidade sexual e de gênero têm sido pauta constante nos últimos anos, tanto em termos de luta por reconhecimento de direitos civis como na busca por aceitação social (MONTEIRO et al., 2017). O gênero, no que lhe concerne, são os significados culturais assumidos pelo corpo sexuado (MACHADO; ARAÚJO; SANTOS, 2020).

Salih (2018) ressalta a interação das instituições, ou seja, da sociedade na determinação dessas categorias, em que a constituição do sujeito supõe que o sexo e o gênero são efeitos e não causas de instituições, discursos e práticas. Falar de pessoas LGBTQIA+ é percorrer várias categorias, dentre elas: sexo, gênero e sexualidade. Foucault (2017) diz que, a partir do século XVII, com o advento das teorias biológicas da sexualidade, este aspecto foi restringido apenas ao reprodutivo, silenciando, ocultando e passando a considerar anormal outras formas que não a heterossexual. No âmbito da saúde, o olhar para pessoas trans/travesti vem seguindo formulações de 2004 a 2013.

A luta pelos diretos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis (LGBT) nos movimentos, evidenciam o sofrimento psíquico desses indivíduos. Em 2008 o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a realizar procedimentos como hormonioterapia, cirurgias plásticas e de redesignação sexual (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017). Esta relação da saúde da pessoa trans/travesti com a imagem corporal é bem explorado na literatura científica. Rocon et al. (2017) interferem, por exemplo, que o processo saúde-doença está atrelado ao sucesso ou insucesso do procedimento estético realizado para conseguir o corpo ideal.

A saúde da população trans necessita do olhar para a relação do indivíduo com a satisfação corporal, uma vez que interfere diretamente na qualidade de vida, portanto, na saúde do mesmo (BARROS; LEMOS; AMBIEL, 2019). Em termos de serviços de atenção à saúde da pessoa transexual, no Brasil vigora a Política Nacional de Atenção Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2013) no Sistema Único de Saúde.

Além disso, a insatisfação com a imagem corporal de pessoas trans pode impactar o comportamento alimentar das mesmas (JONES et al., 2016). Apesar dos altos índices de insatisfação corporal em população LGBTQIA+ (NEDA, 2020), as pessoas transgêneros que não fazem a hormonoterapia são o grupo mais propenso a esse quadro de insatisfação. Witcomb et al. (2015) acrescentam que considerar a identidade de gênero é crucial para entender a satisfação ou não com a imagem corporal, e mostram a influência da autoimagem em transtornos alimentares presentes tanto em mulheres cis, como mulheres trans e travestis (MTT) e homens trans (HT).

Devido ao padrão estético do estereótipo cis gênero imposto pela sociedade, a discordância entre o sexo biológico e a identidade de gênero predispõem elevação das insatisfações corporais em pessoas trans. A imagem corporal como resultado da intercomunicação entre o indivíduo e o mundo social no qual ele está inserido, considerando que a pessoa utiliza outras imagens, como a do corpo do outro, para definir a sua própria (GIORDANI, 2006).

Num contexto em que há poucos estudos brasileiros no campo da nutrição relacionados ao processo transexualizador e, ainda, considerando a necessidade de trazer visibilidade às ações para manutenção e potencialização desse processo no SUS (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017). Pessoas LGBTQIA+, principalmente trans, podem estar inseridas em um contexto socioeconômico desfavorável. A população transexual é apontada como grupo de risco para transtornos alimentares devido à relação funcional com o corpo (CARDOSO, 2012).

A insatisfação com o corpo, atrelada às precariedades sociais de aceitação da pessoa trans, pode gerar intenso sofrimento psíquico, tentativas de suicídio, transtornos alimentares e depressão (ARÁN; ZAIDHAFT; MURTA, 2008). Homens cis gays são sete vezes mais propensos a compulsão alimentar e apresentam 12 vezes mais chances de purgação, além de terem maior prevalência de bulimia nervosa em comparação com heterossexuais (NEDA, 2019).

# 2.6 [VIVÊNCIAS DA SEXUALIDADE](https://www.scielo.br/j/hcsm/a/LBDqnnvZSJyWTLz7R3ZwTTc/)

O processo de estigmatização da homossexualidade ocorre em diversos âmbitos, desde os preconceitos religiosos, passando pelos pressupostos científicos que a denota como “desvio”. As famílias rurais e os grupos compostos pelos jovens desse contexto têm grande influência em suas sexualidades, configurando como influentes diante das questões de sexualidade rural, impondo de alguma forma processos de opressão ou resistência (VIEIRA, 2006).

De acordo com Rios et al. (2006), a configuração da homossexualidade como estigma remete à ideia de que a sexualidade e reprodução devem estar intrinsecamente ligadas para o bem das pessoas e das sociedades. Para Parkes (2002) a homossexualidade masculina é transformada historicamente, no âmbito da sociedade ou a partir da experiência individual, bastante marcada também pelo pressuposto da experiência sexual.

A experiência da homossexualidade é colocada como urbana, vivenciada somente "na cidade", estando aí presente um dos trânsitos entre o rural e urbano (CARNEIRO, 2005). O corpo do homem do campo tem sido interditado quanto às vivências homoeróticas, sobretudo entre os homens. As cidades têm sido vistas como espaços que atraem o segmento LGBT, como forma de escapar da discriminação, do preconceito, do controle e da dominação da família e das relações (GREEN, 2000).

No Brasil, os estudos de gênero e ruralidade focalizam a divisão sexual do trabalho (HEREDIA, 1979). A cultura moderna urbana tem sido apresentada pelas pesquisas, no âmbito (inter)nacional, como lócus por excelência para a afirmação da diversidade sexual, por ser um ambiente heterogêneo e que oferece oportunidades para o anonimato e para a liberdade sexual (VALENTINE; SKELTON, 2003). Os espaços rurais, por outro lado, têm sido caracterizados como efêmeros, formados por comunidades harmônicas, homogêneas e coesas, portanto, heteronormativas (SCOTT et al., 2015).

# **3 METODOLOGIA**

O presente estudo se trata de uma revisão de literatura de caráter exploratório, que utiliza dados feitos nos últimos 20 anos; esse recorte temporal planeja analisar a forma que esses transtornos alimentares eram vistos nessas duas décadas e como eram tratados. A pesquisa de artigos foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO usando as palavras-chave transtornos alimentares, autoimagem, bulimia nervosa, anorexia nervosa e adolescentes, no idioma português e inglês, dentro desse espaço de tempo.

Os critérios adotados para inclusão dos artigos no estudo deveriam avaliar a presença de comportamentos de risco para transtornos alimentares, tais como compulsão alimentar, prática de dieta restritiva, uso de laxantes e/ou diuréticos, vômito autoinduzido, além de práticas não saudáveis para controle do peso; e apresentar a frequência ou a prevalência desses comportamentos, orientação sexual e insatisfação corporal.

Como critério de exclusão dos artigos, foram pesquisas focadas em grupos específicos (como portadores de *diabetes mellitus*, atletas e bailarinos), artigos com indivíduos com AN e BN já diagnosticados, comportamento alimentar, ou prevenção e tratamento de TA; e artigos com foco em outras psicopatologias, compulsão por bebidas, saúde oral, refeições em família e que não apresentavam a frequência ou a prevalência de comportamento de risco para TA.

**Figura 1**. Etapa de seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa.

Artigos encontrados (n=705)

Excluídos (n=587)

Repetidos (n=16)

Títulos e resumos retidos (n=102)

PubMed (n=78); SciELO (n=24)

Artigos incluídos na revisão (n=18)

Os estudos epidemiológicos aplicam métodos de pesquisa de área populacional a estudos sobre a etiologia dos transtornos, tais como: estudos sobre fatores de risco e epidemiologia genética, carga social e econômica, utilização do sistema de saúde e pesquisas sobre história natural e desfecho, bem como estudos de classificação (HAY, 2002). De acordo com *The American Journal of Clinical Nutrition* (2019) a prevalência global de transtorno alimentar aumentou de 3,4% para**7,8%**entre 2000 e 2018. Desse modo, as pesquisas sobre comportamento de risco podem dar um indício do problema em determinado local e população. Considerando esses aspectos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) verifica que o número de pessoas com problemas por comer a mais do que deveriam, ultrapassa o número de pessoas que passam fome (SANTIAGO, 2002).

Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas caracterizadas por alterações no comportamento alimentar que afetam adolescentes e adultos jovens, entre a maioria, as pessoas do sexo feminino, tendo aumento da morbidade e mortalidade. Diversos fatores podem determinar os transtornos alimentares, entre eles os fatores biológicos, genéticos, psicológicos, socioculturais e familiares que interagem entre si para produzir e perpetuar a doença (BORGES et al., 2006). No entanto, os sintomas parecem não ser devidos a nenhuma condição médica geral, a outro transtorno psiquiátrico ou à falta de alimentos. Os transtornos alimentares geralmente apresentam as suas primeiras manifestações na infância (CLAUDINO, 2000).

Embora os TAs tenham definição e critérios de diagnósticos padronizados internacionalmente, não há a mesma preocupação em relação àquilo que se denomina “comportamentos de risco para transtornos alimentares”. No Brasil, os estudos sobre TAs e/ou comportamentos de risco são ainda, em sua maioria, locais e pontuais, sem uma padronização de nomenclatura e metodologia de avaliação. Esses estudos são avaliados considerando basicamente a presença dos sintomas clássicos dos quadros: restrição alimentar (hábito de fazer dietas restritivas ou jejum), compulsão alimentar e práticas purgativas (uso de laxantes, diuréticos e vômitos autoinduzidos).

Alterações endócrinas são encontradas em pacientes com transtornos alimentares, porém a observação de uma menor gravidade das complicações nos casos de bulimia nervosa onde se explica a ausência de perda de peso significativa (ASSUMPCAO; CABRAL, 2002). A alta morbidade e mortalidade demonstram a necessidade de ampliar o conhecimento das causas, características associadas e, consequentemente, o tratamento destas condições que representam um problema de saúde pública, relacionando com outros transtornos psiquiátricos.

Os transtornos alimentares acarretam diversas complicações clínicas que afetam a qualidade de vida e podem resultar com a morte do indivíduo. Atualmente os estudos investigam a relação entre insatisfação com imagem corporal, considerando que a insatisfação corporal é o ponto central que desencadeia os transtornos alimentares. As complicações clínicas relacionadas à bulimia nervosa são comumente relacionadas ao distúrbio hidroeletrolítico, já na anorexia nervosa são decorrentes da própria desnutrição (BORGES et al., 2006).

A população transexual é apontada como grupo de risco para transtornos alimentares devido à relação com o corpo, a discordância entre o sexo biológico e a identidade de gênero predispõem elevação das insatisfações corporais nessas pessoas que podem estar inseridas em um contexto socioeconômico desfavorável (CARDOSO, 2012). Assim, este estudo contribuiu para avançar as discussões acerca da importância de auxiliar as pessoas que fazem parte da população LGBTQIA+ na identificação e satisfação com o próprio corpo, uma vez que, esses aspectos estabeleçam relações diretas com o nível de qualidade de vida.

# **4 RESULTADOS**

A busca foi iniciada pela base de dados, SciELO, na qual foi encontrado um total de 480 artigos a partir dos diferentes agrupamentos das palavras-chave, sendo que 24 foram selecionados pela pertinência aos critérios de inclusão e exclusão. Destes estudos apenas 11 foram recuperados na íntegra. A seguir foi realizada a busca na base de dados PubMed, na qual foi encontrado um total de 225 artigos a partir dos diferentes agrupamentos dos termos utilizados na pesquisa, sendo que 78 foram selecionados. Dos 78 artigos selecionados, após rigorosa aplicação dos critérios de inclusão, foram coletados apenas sete trabalhos, que constituíram o corpus de análise que dá suporte à presente revisão. Esses dados podem ser mais bem visualizados na Tabela 2.

**Tabela 2**. Distribuição dos artigos segundo as bases de dados bibliográficos selecionadas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Base de dados** | **Total de artigos** | **%** | **Artigos selecionados** | **%** | **Artigos recuperados** | **%** |
| **SciELO** | 480 | 68,09 | 24 | 23,53 | 11 | 61,12 |
| **PubMed** | 225 | 31,91 | 78 | 76,47 | 7 | 38,88 |
| **Total** | 705 | 100 | 102 | 100 | 18 | 100 |

Com base nos trabalhos encontrados e selecionados, foi decidido que seria realizado a análise crítica apenas dos artigos recuperados. O cumprimento rigoroso dos critérios de inclusão e exclusão fez com que o número de artigos recuperados (18) fosse consideravelmente menor do que os artigos selecionados. A maioria dos trabalhos recuperados correspondem a estudos descritivos, empíricos e exploratórios (n = 4), revisão de literatura (n = 10) e estudos experimentais (n = 4).

De modo geral, as populações investigadas abrangeram: mulheres com transtornos alimentares, principalmente Anorexia Nervosa (AN) e Bulimia Nervosa (BN); adolescentes do sexo feminino; estudantes universitárias; mulheres que faziam dieta e outras que não faziam; comparação entre estudantes universitários do sexo feminino e masculino. No que diz respeito aos objetivos, os trabalhos revisados expressam sobre: quadro clínico e classificação dos TA; avaliação da imagem corporal (percepção, grau de satisfação, transtorno, déficit ou distorção, entre outras); manejo nutricional nos TA; relação entre TA e diferentes fatores, como personalidade, autoestima, normas culturais e mídia. Esses dados podem ser mais bem visualizados na Tabela 3.

**Tabela 3**. Estudos brasileiros realizados sobre comportamento de risco para TAs.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Autor(es)** | **Ano** | **Tema** | **Objetivo** | **Revista científica** |
| ALVARENGA, Marle; LARINO, Maria Aparecida. | 2002 | Terapia nutricional na anorexia e bulimia nervosas. | Esclarecer e desmistificar crenças inadequadas e para estabelecer uma adequada relação com o alimento. | Brazilian Journal of Psychiatry. |
| ALVARENGA, Marle; SCAGLIUSI, Fernanda. | 2010 | Tratamento nutricional da bulimia nervosa. | Discorrer sobre aspectos nutricionais dos pacientes com BN e discutir pontos fundamentais para o tratamento nutricional. | Revista de Nutrição. |
| BARROS, Leonardo; LEMOS, Carolina; AMBIEL, Rodolfo. | 2019 | Qualidade de vida e satisfação com a imagem corporal de transexuais. | Investigar a percepção de qualidade de vida e a satisfação com a imagem corporal de pessoas transexuais. | Arquivos Brasileiros de Psicologia. |
| BITTENCOURT, Liliane; ALMEIDA, Rafaela. | 2013 | Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida? | Compreender a diferença entre o discurso hegemônico e a crença destas jovens, a partir das teorias antropológicas sobre a influência da cultura na saúde e na doença. | Psicologia & Sociedade. |
| CARVALHO, Angelita; VASCONCELOS, Rafael. | 2019 | A invisibilidade das pessoas LGBTQIA+ nas bases de dados: novas possibilidades na Pesquisa Nacional de Saúde 2019. | Investigar sobre as orientações/performances de sexo e gênero e, por consequência, a falta de informação sobre tal temática disponível nas bases de dados populacionais. | Ciência & Saúde Coletiva. |
| CORDÁS, Táki. | 2004 | Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. | Apresentar os critérios de diagnósticos atuais dos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa. | Archives of Clinical Psychiatry. |
| CORDÁS, Táki; CLAUDINO, Angélica. | 2002 | Transtornos alimentares: fundamentos históricos. | Enfatizar os aspectos históricos dos transtornos alimentares e as possíveis correlações psicopatológicas com os conceitos diagnósticos atuais. | Brazilian Journal of Psychiatry. |
| DUNKER, Karin; PHILIPPI, Sonia. | 2003 | Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. | Avaliar as diferenças significativas de frequência relativa dos grupos alimentares nas variáveis de comportamento alimentar (preferências e aversões) entre as alunas com e sem sintomas de AN. | Revista de Nutrição. |
| FREITAS, Silvia; GORENSTEIN, Clarice; APPOLINARIO, Jose C. | 2002 | Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. | Descrever os principais instrumentos e métodos utilizados para mensurar os aspectos psicopatológicos gerais e específicos dos transtornos alimentares. | Brazilian Journal of Psychiatry. |
| LATTERZA, Andréa; DUNKER, Karin; SCAGLIUSU, Fernanda; KEMEN, Elisa. | 2004 | Tratamento nutricional dos transtornos alimentares. | Avaliar as características do tratamento que diferem para a anorexia nervosa e a bulimia nervosa. | Archives of Clinical Psychiatry. |
| LEONIDAS, Carolina; SANTOS, Manoel A. dos. | 2012 | Imagem corporal e hábitos alimentares na anorexia nervosa: uma revisão integrativa da literatura. | Investigar os construtos da imagem corporal e hábitos alimentares na anorexia nervosa (AN). | Psicologia: Reflexão e Crítica. |
| MACHADO, J. G.; ARAÚJO, J. M.; SANTOS, C. C. S. | 2020 | Comportamento alimentar e avaliação nutricional em população trans de um ambulatório LGBT de Recife. | Entender a influência da visão reducionista, destacando algumas discussões sobre os comportamentos alimentares. | Revista de Atenção à Saúde. |
| OLIVEIRA, Letícia Langlois; HUTZ, Claudio Simon. | 2010 | Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. | Apresentar uma discussão teórica acerca dos aspectos culturais envolvidos no aumento do número de casos de transtornos alimentares. | Psicologia em Estudo. |
| ROMARO, Rita Aparecida; ITOKAZU, Fabiana Midori. | 2002 | Bulimia nervosa: revisão da literatura. | Revisar a produção científica referente à bulimia nervosa, classificando-a em três dimensões de análise: países relacionados à pesquisa na área; periódicos de indexação; delineamentos e objetivos da pesquisa. | Psicologia: Reflexão e Crítica. |
| SCHMIDT, Eder; MATA, Gustavo F. da. | 2008 | Anorexia nervosa: uma revisão. | Discutir a anorexia como uma apresentação da estrutura histérica, aqui abordada a partir dos conceitos freudianos sobre histeria. | Fractal: Revista de Psicologia. |
| SCHWENDLER, Sônia Fátima; VIEIRA, Else R. P. | 2022 | Diversidade de gênero e educação nas áreas rurais do Brasil. | Evidenciar a diversidade de gênero e buscar preencher uma marcante lacuna no tratamento dessa temática no campo. | Cadernos Pagu. |
| SOUZA, Aline Cavalcante de et al. | 2014 | Atitudes em relação ao corpo e à alimentação de pacientes com anorexia e bulimia nervosa. | Avaliar como se relacionam as atitudes alimentares e corporais de pacientes com anorexia ou bulimia nervosa. | Jornal Brasileiro de Psiquiatria. |

No que diz respeito às fontes de publicação, foi localizado artigos em cada um dos seguintes periódicos científicos: *Brazilian Journal of Psychiatry, Revista de Nutrição, Psicologia & Sociedade, Ciência & Saúde Coletiva, Archives of Clinical Psychiatry, Psicologia: Reflexão e Crítica, Psicologia em Estudo, Psicologia: Reflexão e Crítica, Fractal: Revista de Psicologia, Cadernos Pagu e Jornal Brasileiro de Psiquiatria.*

Ao que tudo indica, os resultados dos estudos revisados mostram que a personalidade das mulheres com AN é permeada por baixa autoestima, depressão, sentimentos de inferioridade e inadequação, insegurança, perfeccionismo e obsessividade. Pacientes com AN se diferenciam de pacientes com BN no sentido de que pacientes com AN apresentam retraimento social, ausência de busca por sensações novas e evitam contato interpessoal. O funcionamento mental é marcado por compulsividade, emoções negativas, condutas evitativas e autopunição.

# **5 DISCUSSÃO**

Diante dos resultados obtidos, há uma quantidade significativa de estudos disponíveis na literatura investigando seus supostos benefícios e limitações. O maior número de trabalhos publicados no tema investigado concentrou-se nos anos 2002 (n = 4) e 2010 (n = 3), havendo diminuição gradual nos anos seguintes: 2003 (n = 1), 2004 (n = 2), 2008 (n = 1), 2012 (n = 1), 2014 (n = 2), 2019 (n = 2) e 2020 (n = 2). Com base nesses dados, e considerando a importância do tema para melhor compreensão dos transtornos alimentares, também como para a melhoria dos serviços de saúde, pode-se compreender que novas pesquisas nesse campo do conhecimento ainda se fazem necessárias, especialmente no contexto nacional.

O estudo investigou a relação entre atitudes alimentares e comportamentais, tendo em vista a exposição ao padrão estético e a influência que a mídia pode ter no campo alimentar e psicossocial em adolescentes. No Brasil, os dados sobre o comportamento de risco para transtornos alimentares desses adolescentes não são suficientes, os resultados dos estudos revisados indicam que os transtornos alimentares são mais comuns em mulheres jovens e que pode ter início na infância.

Considerando os resultados encontrados, é possível verificar que a relação com o corpo está diretamente ligada às percepções de qualidade de vida, isso porque tais condições envolvem o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional que levam ao desenvolvimento desses transtornos. Nessa pesquisa não foi realizado o estudo de quaisquer outros tipos de transtornos alimentares.

Conforme os resultados obtidos, transtornos alimentares são quadros psicopatológicos caracterizados por graves perturbações no comportamento alimentar, sendo os mais prevalentes a Anorexia Nervosa (AN) e a Bulimia Nervosa (BN). Segundo Borges (2006) pessoas diagnosticadas com TAs geralmente apresentam dificuldades na esfera das relações interpessoais, sentimentos de inferioridade, inadequação, insegurança, baixa autoestima e obesidade, fatores que acentuam a inibição e retraimento social.

Leônidas e Santos (2011), relatam que hábitos ou comportamentos alimentares são todas as formas de convívio com o alimento, e essas práticas alimentares não se resumem apenas aos alimentos ingeridos ou que se deixa de ingerir, mas englobam também as regras, significados e valores que permeiam os diferentes aspectos relativos à prática de consumo alimentar.Além disso, tanto os distúrbios de autoimagem como de alimentação apresentam importantes fatores a serem observados.

Tendo como exemplo, as influências socioculturais, fatores sociais, pressões da mídia e a busca incessante por um padrão de corpo ideal associado à felicidade e realizações. Desse modo, a população de pessoas trans está inserida em um meio onde a maioria delas são vistas como grupo de risco para esses transtornos devido à discordância entre o sexo biológico e a identidade de gênero, além da relação com o corpo, resultante na elevação das insatisfações corporais. Apesar do alto índice insatisfatório na população LGBTQIA+ a relação de saúde da pessoa trans/travesti com a imagem corporal interfere diretamente na qualidade de vida.

Considerando as consequências adversas decorrentes dos transtornos alimentares, a questão do excesso de peso e obesidade tornou-se, nos últimos anos, um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, os profissionais da saúde devem se comprometer não só com os aspectos curativos voltados ao tratamento, mas também, com os aspectos preventivos, evitando, assim, que futuramente outros jovens possam desenvolver patologias semelhantes, tendo como consequência o bloqueio do seu desenvolvimento global.

Apesar dos resultados promissores obtidos, este estudo contribuiu para avançar as discussões acerca da importância de auxiliar as pessoas que fazem parte da população LGBTQIA+ na identificação e satisfação com o próprio corpo, uma vez que, esses aspectos estabeleçam relações diretas com o nível de qualidade de vida dessas pessoas. Como exemplo, deixo em aberto a necessidade de estudo sobre outros tipos de TAs, tais como Ortorexia e Vigorexia, e se há hipótese da possível relação desses transtornos com AN e BN.

Outro importante fator a ser investigado é a relação de familiares, sendo um dos principais fatores desencadeadores e mantenedores dos sintomas de Bulimia Nervosa. Uma possível alternativa seria analisar as vivências desses familiares na perspectiva de jovens diagnosticados com algum transtorno alimentar. Segundo Marcos e Cantero (2009) as relações familiares, em especial na Bulimia, são permeadas por conflitos e vínculos disfuncionais, sendo observada pouca habilidade para resolução do problema.

Como sugestão para estudos futuros, indico a necessidade de uma avaliação mais rigorosa quanto aos fatores de risco dos transtornos alimentares. Outro ponto sugerido é o estudo da relação do indivíduo com a comida, a fim de entender o panorama dos hábitos alimentares com a autoimagem. De acordo com Castro et al. (2007) a distorção da imagem corporal inclui distúrbios da consciência cognitiva quanto ao próprio corpo, alteração da consciência das sensações corporais, redução do senso de controle sobre as funções corporais e atribuição de razões afetivas para a realidade da configuração corporal.

# **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esse trabalho possibilitou entender o comportamento de risco para transtornos alimentares entre adolescentes LGBTQIA+, a razão de se pesquisar sobre esse tema é a de poder demonstrar as consequências causadas por problemas de autoestima, aceitação e transtornos alimentares, tendo em vista a exposição ao padrão estético e a influência da mídia. Considerando que a adolescência é um período bastante propenso para o desenvolvimento desses transtornos.

Em virtude do objetivo geral desse estudo foi somado que existe relação entre o comportamento de risco para TA, autoavaliação negativa, depressão e problemas de autoestima, além de outros. Para se atingir uma compreensão dessa realidade, foi definido três objetivos específicos. O primeiro, de analisar a prevalência desses TAs, o segundo foi demonstrar as consequências causadas por problemas de autoestima e transtornos alimentares, e no terceiro, o objetivo era identificar transtornos alimentares através dos ideais estéticos e no comportamento alimentar.

Observou-se que os transtornos alimentares podem influenciar no desenvolvimento da autoimagem e aceitação. Esse tipo de comportamento alimentar pode acabar se tornar um agravo na vida de determinada população, considerando a exposição a um padrão estético e a influência do mesmo. Pode-se concluir ser pertinente ampliar estudos diversificados e relacionados à TA em diferentes âmbitos, com a visão mais ampla e apurada.

# **REFERÊNCIAS**

ALVARENGA, Marle; LARINO, Maria Aparecida. Terapia nutricional na anorexia e bulimia nervosas. **Brazilian Journal of Psychiatry** [online]. 2002, v. 24, suppl 3 [Acessado 11 abril 2022], pp. 39-43. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700009>. Epub 31 Mar 2003. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700009>.

ALVARENGA, Marle; SCAGLIUSI, Fernanda. Tratamento nutricional da bulimia nervosa. **Revista de Nutrição** [online]. 2010, v. 23, n. 5 [Acessado 11 abril 2022], pp. 907-918. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000500020>>. Epub 23 maio 2011. ISSN 1678-9865. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000500020>.

BARROS, Leonardo; LEMOS, Carolina; AMBIEL, Rodolfo. Qualidade de vida e satisfação com a imagem corporal de transexuais. **Arq. bras. psicol**. 2019; 71(1): 184-195.

BITTENCOURT, Liliane; ALMEIDA, Rafaela. Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida? **Psicologia & Sociedade** [online]. 2013, v. 25, n. 1 [Acessado 17 maio 2022], pp. 220-229. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822013000100024>. Epub 14 maio 2013. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822013000100024>.

CARVALHO, Angelita; VASCONCELOS, Rafael. A invisibilidade das pessoas LGBTQIA+ nas bases de dados: novas possibilidades na Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2021, v. 26, n. 09 [Acessado 1 maio 2022], pp. 4059-4064. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.12002021>. Epub 27 Set 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.12002021>.

CORDÁS, Táki. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo) [online]. 2004, v. 31, n. 4 [Acessado 11 abril 2022], pp. 154-157. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832004000400003>>. Epub 03 Dez 2004. ISSN 1806-938X. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832004000400003>.

CORDÁS, Táki; CLAUDINO, Angélica. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Brazilian Journal of Psychiatry** [online]. 2002, v. 24, suppl 3 [Acessado 11 abril 2022], pp. 03-06. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700002>>. Epub 31 Mar 2003. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700002>.

DUNKER, Karin; PHILIPPI, Sonia. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. **Revista de Nutrição** [online]. 2003, v. 16, n. 1 [Acessado 11 abril 2022], pp. 51-60. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732003000100006>>. Epub 28 Abr 2003. ISSN 1678-9865. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732003000100006>.

FREITAS, Silvia; GORENSTEIN, Clarice; APPOLINARIO, Jose C. Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. **Brazilian Journal of Psychiatry** [online]. 2002, v. 24, suppl 3 [Acessado 11 abril 2022], pp. 34-38. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700008>>. Epub 31 Mar 2003. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700008>.

LATTERZA, Andréa; DUNKER, Karin; SCAGLIUSU, Fernanda; KEMEN, Elisa. Tratamento nutricional dos transtornos alimentares**. Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo) [online]. 2004, v. 31, n. 4 [Acessado 5 maio 2022], pp. 173-176. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832004000400009>. Epub 03 Dez 2004. ISSN 1806-938X. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832004000400009>.

LEONIDAS, Carolina; SANTOS, Manoel A. dos. Imagem corporal e hábitos alimentares na anorexia nervosa: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica** [online]. 2012, v. 25, n. 3 [Acessado 5 maio 2022], pp. 550-558. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000300015>. Epub 11 Out 2012. ISSN 1678-7153. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000300015>.

MACHADO, J. G.; ARAÚJO, J. M.; SANTOS, C. C. S. Comportamento alimentar e avaliação nutricional em população trans de um ambulatório LGBT de Recife. **Rev. Aten. Saúde**. 2020; 18(66): 25-39.

OLIVEIRA, Letícia Langlois; HUTZ, Claudio Simon. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. **Psicologia em Estudo**. 2010, v. 15, n. 3, pp. 575-582. Disponível em: <>. Epub 06 Jan 2011. ISSN 1807-0329.01:07.

ROMARO, Rita Aparecida; ITOKAZU, Fabiana Midori. Bulimia nervosa: revisão da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica** [online]. 2002, v. 15, n. 2 [Acessado 11 abril 2022], pp. 407-412. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722002000200017>. Epub 07 Mar 2003. ISSN 1678-7153. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722002000200017>.

SANTOS, Antonio C. de Holanda. Modos de vida e formas de resistência de jovens homens homossexuais rurais no contexto escolar do semiárido alagoano. 2020. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.

SCHMIDT, Eder; MATA, Gustavo F. da. Anorexia nervosa: uma revisão. **Fractal: Revista de Psicologia** [online]. 2008, v. 20, n. 2 [Acessado 11 abril 2022], pp. 387-400. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922008000200006>. Epub 03 Mar 2009. ISSN 1984-0292. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922008000200006>.

SCHWENDLER, Sônia Fátima; VIEIRA, Else R. P. Diversidade de gênero e educação nas áreas rurais do Brasil. **Cadernos Pagu** [online]. 2022, n. 64 [Acessado 6 maio 2022], e226404. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18094449202200640004 >. Epub 18 Mar 2022. ISSN 1809-4449. <https://doi.org/10.1590/18094449202200640004>.

SOUZA, Aline Cavalcante de et al. Atitudes em relação ao corpo e à alimentação de pacientes com anorexia e bulimia nervosa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** [online]. 2014, v. 63, n. 1 [Acessado 11 abril 2022], pp. 1-7. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000001>>. ISSN 1982-0208. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000001>.