
Impacto da propaganda no consumo alimentar do adolescente

Bárbara Amorim Silva^{1,2}

barbra.amorim.silva@gmail.com

ORCID: 0000-0003-1457-020X

Monique Jeronimo Ferreira¹

ferreiramonique81@yahoo.com.br

ORCID: 0000-0001-5258-9820

Paloma Moreira da Silva¹

moreirapalomanutri@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9767-7362

Tamires Maria Pereira de Sousa¹

tamires.sousa88@gmail.com

ORCID: 0000-0003-4740-6764

¹Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, Brasil

²Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, Brasil

Resumo

O objetivo deste estudo é abordar e investigar os malefícios da mídia, onde influência no hábito alimentar dos adolescentes e as consequências que elas podem causar. São eles os transtornos alimentares como bulimia, anorexia e compulsões alimentares, podendo este último, resultar em sobrepeso ou obesidade que propiciam o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão, diabetes e câncer, devido ao consumo excessivo de produtos industrializados e ultraprocessados, ricos em açúcar, gordura e conservantes. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de carácter pontual e investigativo através de análises bibliográficas, por meio de artigos científicos de revistas especializadas disponíveis no Pubmed e Scielo, pelos quais foram pesquisados e traduzidos livros, monografias, dissertações e teses. Tanto os transtornos alimentares como as DCNTs tornam-se um problema de todos, a partir do instante em que afeta jovens pacientes.

Palavras-chaves: Hábitos Alimentares, Transtornos Alimentares, Mídia, Adolescente.

Impact of advertisements on adolescent food consumption

Abstract

The aim of this study is to address and investigate the harms of the media, where it influences the eating habits of adolescents and the consequences they can cause. There are eating disorders such as bulimia, anorexia and binge eating, some of them can result in overweight or obesity that lead to the onset of chronic non-communicable diseases (NCDs), such as hypertension, diabetes and

cancer, due to the excessive consumption of industrialized products and ultra-processed, rich in sugar, fat and preservatives. This text is a narrative review of the literature, with a punctual and investigative character through bibliographic analyzes and through scientific articles from specialized magazines. The magazines and scientific abstracts are available at Pubmed and Scielo. Both eating disorders and NCDs become everyone's problem, from the moment it affects young patients.

Keywords: Eating Habits, Eating Disorders, Midia, Teenager.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é a fase correspondente à transição para a vida adulta e ocorre entre 10 a 19 anos. Esta fase é caracterizada por imensas transformações corporais, fisiológicas, sociais e cognitivas. Essas mudanças os permitem ter mais autonomia e independência na escolha dos amigos e nos hábitos alimentares, o que possui um efeito direto nas necessidades nutricionais. Além dessas mudanças, ainda há a preocupação com a imagem corporal, a diminuição da confiança nos adultos e a maturidade sexual.

O público adolescente é imediatista e facilmente são influenciados pela mídia, moda e pelos amigos. Anseiam pela aceitação de determinados grupos, para não se sentirem excluídos, se expondo a perigos que podem colocar em risco a saúde e suas vidas. (LIRA, 2017).

Além das mudanças corporais e metabólicas que o adolescente sofre, ele também tem de lidar com um padrão de beleza que preza a magreza como perfeita, estimulada e difundida através da mídia. Elas existem apenas com o intuito de vender e gerar lucro para as indústrias alimentícias e farmacêuticas. (KRAUSE, 2018).

Os padrões de beleza impostos pela sociedade possuem grande influência sobre os indivíduos, caracterizada pelas propagandas de televisão, revistas (impresas e digitais) e sites de entretenimento, onde são veiculadas propagandas com belas atrizes e modelos, onde expõem o "segredo" de beleza, patrocinados pelas indústrias de beleza. (FONTELENE, 2019).

A mídia televisiva e a internet (incluindo redes sociais) estão presentes na vida das pessoas, sobretudo os mais jovens. Ela é responsável pela disseminação de informações através de matérias que, a princípio, tendem a serem fidedignas e éticas. Mas por outro lado, podem se mostrar equivocadas, apresentando conteúdos, como por exemplo os relacionados a comportamento e nutrição, sem nenhuma base científica comprovada e, por tanto, sem um compromisso real com a saúde do público, produzido apenas com o intuito de realizar o marketing de produtos oriundos de empresas farmacêuticas e indústrias alimentícias parceiras. (CHAUD, 2004).

O uso das redes sociais é de fato muito positivo no que diz respeito ao compartilhamento de informações úteis e para comunicação entre as pessoas, em uma sociedade globalizada como se encontra nos dias de hoje. Porém, também podem afetar negativamente, principalmente os adolescentes, através do trânsito de conteúdo sem nenhum valor relevante, gerando desinformação, ansiedade, descontentamento e falta de aceitação com o próprio corpo levando-os

a distúrbios e transtornos alimentares como a bulimia, anorexia e compulsões alimentares, podendo este último, resultar em obesidade no adolescente. (LIRA, 2017).

Os transtornos alimentares são doenças de ordem psiquiátrica que afetam principalmente os mais jovens, sobretudo, adolescentes do sexo feminino, em sua maior parte. (MANOLE, 2008). As características desses transtornos são a restrição de alimentos, consumo de laxantes e drogas inibidoras de apetite, excesso de exercícios físicos em consequência da obsessão pela “perfeição” mostrada nos anúncios e capas de revistas de moda, em que a magreza é mais importante do que um corpo saudável e uma mente sã, inclusive com grupos e fóruns em redes sociais, onde essas práticas nocivas são estimuladas e instruídas. (RODRIGUES, 2019).

Além dos distúrbios alimentares citados, ainda há o risco de sobrepeso e obesidade, seguido de doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes, a hipertensão seguido de doenças coronarianas e câncer, visto que, a ansiedade pelo corpo perfeito e a decepção pela não conclusão desse objetivo, podem levá-los a um estresse, resultando em uma diminuição no padrão de consumo alimentar adequado, devido ao aumento no consumo de alimentos muito calóricos e gordurosos, bebidas açucaradas e açúcar refinado (COSTA, 2015).

1.1 Problema

A mídia tem influência direta na alimentação dos adolescentes, afetando a qualidade e induzindo ao consumo de alimentos com baixo valor nutricional. Causando impacto na alimentação e no psicológico, levando a distúrbios alimentares e problemas sociais. Diante disso, este trabalho levanta o seguinte problema: Como a influência da mídia afeta negativamente a alimentação dos adolescentes e jovens?

1.2 Hipótese

A mídia influencia negativamente o comportamento alimentar. Os hábitos alimentares inadequados, afetarão o consumo alimentar, induzindo a ingestão de alimentos com baixo valor nutricional, ricos em açúcares e gorduras, influenciando no surgimento de transtornos alimentares.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivos Gerais

Avaliar o impacto das propagandas sobre o público adolescente através de uma revisão bibliográfica.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Evidenciar a interferência da mídia na alimentação dos adolescentes;
- Pesquisar os ultraprocessados mais consumidos;
- Identificar potenciais riscos de doenças causadas pelo consumo de alimentos ultraprocessados.

1.4 Justificativa

O presente trabalho se justifica pela influência dos meios de comunicação nos hábitos alimentares dos jovens, sendo esses os principais atingidos. O principal meio de interferência é através das redes sociais, impondo aos jovens seguir um padrão dito pela sociedade e estimulando o consumo de produtos duvidosos que disseminam a ideia de resultar em um corpo perfeito. Sabendo que os jovens são os maiores consumidores das mídias de comunicação, a adequação das informações para este público, principalmente em relação a alimentação saudável e adequada, poderá auxiliar no tratamento de transtornos alimentares ou, principalmente, evitá-los, além de prevenir o aparecimento de doenças já citadas anteriormente, a curto e/ou a longo prazo.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura, feita com base em um levantamento bibliográfico, de artigos encontrados na literatura. As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: Scielo e Pubmed, para a busca dos artigos.

Os critérios de seleção dos artigos foram: artigos publicados em inglês e português; artigos na íntegra que refletissem o conteúdo referente a revisão bibliográfica.

Também foram consultados alguns livros didáticos, como Krause, Shills a rede mundial de computadores (internet) além trabalhos acadêmicos da área (teses e dissertações), porém foram necessárias pesquisas mais antiga por ser referência no tema. Outro critério a considerar diz respeito aos descritores em ciências da saúde.

Foi realizado uma seleção dos artigos previamente definidos, com posterior leitura exploratória; leitura seletiva e escolha do material que se adequam aos objetivos e tema deste estudo; leitura analítica e análise dos textos, finalizando com a realização de leitura interpretativa e redação.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Hábitos alimentares e consumo de alimentos ultraprocessados

Atualmente, os adolescentes são livres para escolha de sua alimentação, selecionando alimentos prontos, de fácil acesso e preparo, além de uma grande variedade de lanches rápidos e industrializados. O consumo excessivo de alimentos industrializados e ultraprocessados, podem resultar em sobrepeso e obesidade e conseqüentemente no aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a diabetes, hipertensão e câncer. Esses males podem se manifestar silenciosamente na vida adulta (SORBELLO, 2006).

No Brasil, houve o aumento no consumo de alimentos ultraprocessados, paralelamente à diminuição no consumo de alimentos *in natura* e comportamentos alimentares não saudáveis como alimentar-se à frente da televisão, não realizar as refeições em família, além de atividades sedentárias como Jogos de videogame e computador (MARTINS, 2019).

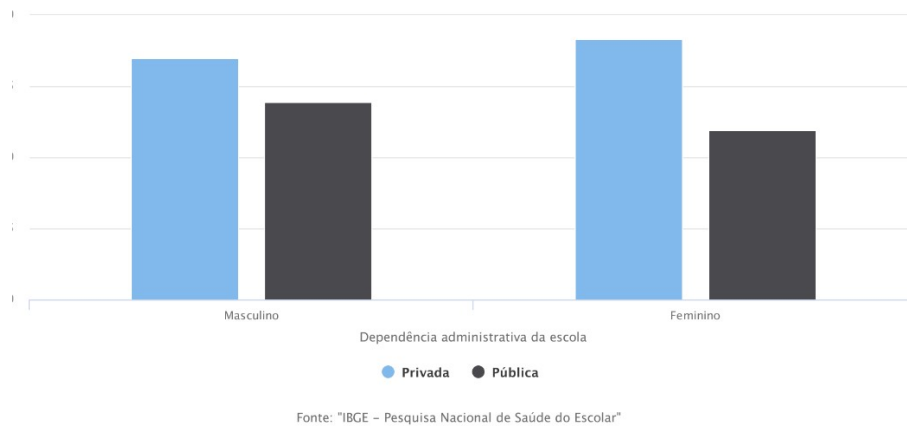
A Organização Mundial da Saúde (OMS), projetou a criação de sistemas de vigilância de fatores de risco e proteção contra as Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) a serem desenvolvidos nas escolas, inspirados pelos inquéritos alimentares realizados em 2015 através da Pesquisa Nacional de Saúde do escolar (IBGE, 2015).

Essa pesquisa tem sido realizada periodicamente, a cada três anos, em parceria entre o ministério da saúde (MS), o ministério da educação (MEC) e o Instituto brasileiro de Geografia e estatística (IBGE). Para a realização do estudo foram utilizados os dados da PeNSE 2015, com adolescentes do 9º ano e jovens entre 13 e 17 anos de das regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste (MONTEIRO, 2015).

Para a coleta de dados foram utilizados Smartphones com um questionário estruturado em módulos temáticos utilizando o método do questionário de frequência alimentar (QFA) para avaliar a ingestão. Os resultados foram inconclusivos, contudo, foi detectado uma prevalência no consumo de biscoitos e refrigerantes por adolescentes do sexo feminino (MAIA, 2018).

O Gráfico 1 representa o percentual de alunos do 9º ano do ensino fundamental do sexo masculino e feminino de escolas públicas e privadas que costumam comer em Fast Foods. De acordo com o resultado, há um aumento explícito de alunos do sexo feminino de escolas privadas em relação aos alunos do sexo masculino. Em relação aos alunos das escolas públicas, o aumento do consumo de Fast Foods por alunos do sexo masculino sobrepôs os do sexo feminino, de maneira significativa. Em relação as escolas, constata-se que uma maior proporção de alunos de escolas particulares que consomem mais Fast Foods que os da escola pública.

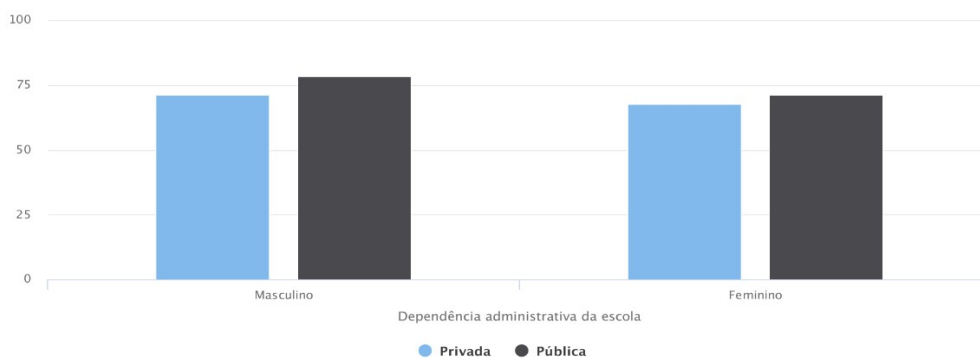
Gráfico 1: percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental que comeram em Fast Foods.



Fonte: IBGE – Pesquisa nacional de saúde Escolar (PeNSE), 2015.

O Gráfico 2 representa o percentual de alunos do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas que costumam almoçar e jantar com os pais durante 5 dias por semana, separados por sexo. De acordo com o primeiro resultado, foi constatado um discreto aumento dos alunos do sexo masculino em relação aos do sexo feminino de escolas privadas. No segundo resultado, houve um aumento mais evidente de alunos do sexo masculino em relação aos do sexo feminino em escolas públicas.

Gráfico 2: Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental que costumam almoçar ou jantar com pais ou responsáveis 5 dias por semana.



Fonte: IBGE – Pesquisa nacional de saúde Escolar (PeNSE), 2015.

É indispensável a conscientização dos responsáveis pelos adolescentes, para orientar e cuidar da alimentação, bem como incentivar a prática de atividades físicas, tornando esses jovens mais saudáveis tanto na alimentação como fisicamente ativos (ARAUJO,2000).

Estas medidas são importantes para o desenvolvimento desta fase, assim como criar hábitos saudáveis para vida adulta, evitando desenvolvimento de doenças e transtornos alimentares, melhorando a qualidade de vida dos adolescentes e o convívio social do próprio (SCHMIDT, 2011).

A orientação de profissionais da saúde é essencial para obter uma alimentação adequada e equilibrada. Um atendimento mais humanizado e inclusivo, também é importante, visto que o público adolescente é mais crítico e difícil de cativar (SILVA, 2016).

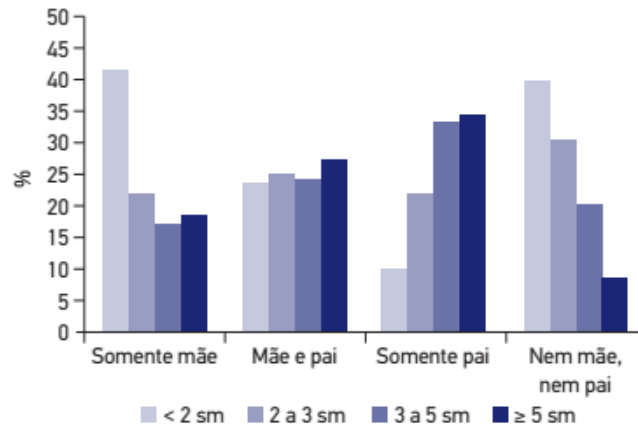
Na puberdade, não se tem o costume recorrente em realizar a prática de exercícios. Tal atividade, deve ser estimulada. Portanto, o hábito de se exercitar regularmente trazem melhorias a saúde, além de evitar futuras doenças relacionadas com o excesso de gordura e sedentarismo. A peculiaridade familiar soma o rendimento dos adolescentes (COELHO, 2009).

O presente estudo teve o objetivo de analisar a interferência familiar na prática de atividade. Os métodos de avaliação da pesquisa foram através de questionários e segundo os resultados, foi concluído um desempenho maior entre meninos. A pesquisa revelou ainda, a interferência de pais

presentes e suas condições financeiras. Foi concluído, que crianças com pais presente tem menos chances de serem sedentários. Levando ao hábito de praticarem atividade física (RAMOS, 2017).

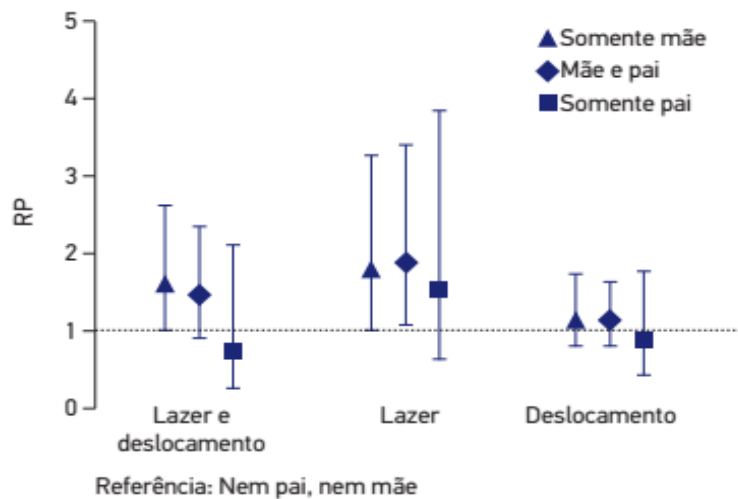
O gráfico 3 demonstra a renda familiar, segundo a divisão da presença de salário familiar com a participação domiciliar.

Gráfico 3: Distribuição de frequência de renda familiar e a presença dos pais na residência



Fonte: Estudo “Saúde em Beagá” (2008 e 2009)

Gráfico 4: Razão de prevalência da atividade física de lazer e de deslocamento de meninos, de acordo com a presença dos pais no domicílio.



Fonte: Estudo “Saúde em Beagá” (2008 e 2009)

O gráfico 4 mostra a causa da prevalência do nível de atividade física e de lazer conforme a participação dos pais, levando em consideração, renda familiar, nível de escolaridade e excesso de

peso dos pais. A Razão de prevalência da atividade física de lazer e de deslocamento de meninos, de acordo com a presença dos pais no domicílio, ajustado por adultos ativos no domicílio, faixa etária, tipo de escola, renda familiar, escolaridade do chefe da família, excesso de peso do adolescente e do adulto.

3.2 Uso da mídia pelos adolescentes

O crescimento da mídia interativa e plataformas tem aumentado cada vez mais entre os jovens. Enquanto os adolescentes buscam aceitação dos outros e autonomia, seus ambientes online refletem a vida fora das redes sociais em grande contraste. As ferramentas de mídia podem ser benéficas, uma vez que podem auxiliar os que possuem dificuldade de aprendizagem e para os que lutam com a sua identidade sexual (CHASSIAKOS, 2016).

A mídia é um dos principais fatores relacionados com o impacto na alimentação dos adolescentes. Enquanto esses jovens estão em frente à televisão, celular ou tablet, ocorrem diversas propagandas patrocinadas por indústrias produtoras de alimentos e farmacêuticas, com informações “nutricionais” de carácter duvidoso e “Fast Foods”. Na maioria das vezes não realizam nenhuma atividade fora de casa que não seja o âmbito escolar, o que permite que esses adolescentes sejam sedentários (COSTA, 2015).

A mídia pode ser responsabilizada também pelo aumento da ocorrência de distúrbios alimentares, devido a um padrão de beleza que preza a magreza, amplamente divulgada pela mesma. Segundo a maioria dos autores, os transtornos da alimentação são mais prevalentes nos países industrializados, onde, já fazem parte dos problemas de saúde pública de países em desenvolvimento (OLIVEIRA, 2010).

O precoce contato com a exposição corporal na internet afeta o psicológico dos adolescentes, levando-os a uma distorção de imagem do que é se trata um “corpo ideal” podendo levá-los, a distúrbios alimentares (FORTES, 2015).

Tendo em vista que os transtornos alimentares, compulsões alimentares, sobrepeso e obesidade surgem com grande frequência na infância e na adolescência, o profissional de saúde envolvido com o atendimento deste grupo etário deve estar bem familiarizado com suas principais diretrizes clínicas. Também são necessárias políticas de melhoria do ambiente com práticas de atividades físicas, a abordagem dos hábitos alimentares, como promoção da saúde envolvendo pais e professores nas escolas, direcionadas à conscientização de adolescentes sobre alimentação e o processo saúde/doença (CHASSIAKOS, 2016).

De acordo com o Conar (Conselho nacional de autorregulamentação publicitária). Há preceitos a serem atendidos a respeito de anúncios de produtos direcionados a crianças e adolescentes tais como:

- Compatibilizar-se com os termos do respectivo licenciamento oficial. Adotarão terminologia com ele harmonizada seja para designar qualidades como “diet”, “light”, “não contém açúcar”, “não contém glúten”, seja para descrever quaisquer outras características distintivas que orientem as escolhas do consumidor;
- Evitar qualquer associação a produtos fármaco-medicinais;

- Valorizar e encorajar, sempre que possível, a prática de exercícios físicos e atividades afins;
- abster-se de encorajar ou relevar o consumo excessivo nem apresentar situações que incentivem o consumo exagerado ou conflitem com esta recomendação;
- Abster-se de menosprezar a importância da alimentação saudável, variada e balanceada;
- Abster-se de apresentar qualquer produto como substituto das refeições básicas (desjejum, almoço e jantar), a menos que tal indicação esteja embasada em responsável opinião médica ou nutricional, reconhecida pela autoridade sanitária;
- Limitar afirmações técnicas relativas aos benefícios à saúde e à nutrição às que forem compatíveis com o licenciamento oficial e amparadas em responsável opinião médica ou nutricional. Neste caso, tais afirmações deverão ser apresentadas em linguagem acessível ao consumidor médio;
- Apresentar corretamente as características de sabor, tamanho, conteúdo/peso, benefícios nutricionais e de saúde;
- Evitar a exploração de benefícios potenciais derivados do consumo do produto, como a conquista de popularidade, elevação de status ou êxito social, sexual, desempenho escolar, esportivo, dentre outros;
- Abster-se de desmerecer o papel dos pais, educadores, autoridades e profissionais de saúde quanto à correta orientação sobre hábitos alimentares saudáveis e outros cuidados com a saúde;
- Ao utilizar personagens do universo infantil ou apresentadores de programas dirigidos a este público-alvo, fazê-lo apenas nos intervalos comerciais, evidenciando a distinção entre a mensagem publicitária e o conteúdo editorial ou da programação;
- Abster-se de utilizar crianças muito acima ou muito abaixo do peso normal, segundo os padrões biométricos comumente aceitos, evitando que elas e seus semelhantes possam vir a ser atingidos em sua dignidade.

A publicidade de bebidas não-alcoólicas deverá se abster de gerar confusão quanto à qualidade, natureza e tipo de produto. Ao valor calórico do produto e a sua natureza (natural ou artificial), bem como quanto à presença de aditivos, quando for o caso (CONAR, 2006).

3.3 Transtornos alimentares

Os transtornos alimentares são considerados síndromes comportamentais associadas a diferentes tipos de comportamento alimentar, podendo afetar o indivíduo acometido em um grau intenso gerando várias complicações. Essas doenças possuem grande predomínio sobre o sexo feminino, principalmente em adolescentes e jovens mulheres (OLIVEIRA,2010).

Com a globalização, o padrão estético atual, idealiza um corpo magro e esbelto. A mídia e indústrias de beleza difundem esse ideal de beleza, atendendo à demanda do mercado capitalista. Essas mídias incentivam a fantasia de que a beleza e perfeição são fundamentais na sociedade, principalmente entre os adolescentes, sobretudo do sexo feminino. Esses jovens podem modificar o seu comportamento e hábitos alimentares e aderindo à comportamentos que resultam em situações que podem desencadear transtornos alimentares (COPETTI, 2018).

O Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares (AMBULIM) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo estima que 0,5 e 4% das mulheres serão acometidas pela anorexia nervosa ao longo da vida, 1 a 4,2% bulimia nervosa e 2,5% pela compulsão alimentar, Além de quadros mais leves de insatisfação com o corpo, marcados pela incessante busca de dietas, cirurgias plásticas e eventuais usos de outros recursos (entre eles a excessiva prática de exercício físico e o uso de moderadores de apetite) podem abranger 15% das mulheres (AMBULIM, 2015).

Foi realizado um estudo descritivo em uma escola pública de ensino fundamental e médio na cidade de Fortaleza, no estado do Ceará entre outubro a novembro de 2017 com uma população de 130 anos entre 14 e 19 anos. Os critérios de exclusão se deram devido à falta da assinatura dos termos de consentimento livre esclarecido (TCLE), pelos responsáveis dos adolescentes em questão, restando uma amostra de 75 adolescentes (CAMINHA, 2012).

Para a coleta de dados foram aplicados um questionário avaliando o conhecimento dos alunos a respeito dos transtornos alimentares com 20 enunciados a serem assinalados como verdadeiro ou falso e o Eating Attitudes Test (EAT-26) como um teste de atitudes alimentares, vultado principalmente para meninas, onde costuma-se detectar comportamentos restritivos. Dentre os 75 adolescentes avaliados, predominou o sexo feminino (64%) do segundo ano do ensino médio na faixa etária entre 14 e 16 anos como o maior grupo de risco (COSTA, 2019).

Os transtornos alimentares podem acompanhar alterações psicossociais, cognitivas, baixa autoestima e dificuldades em estabelecer relações sociais saudáveis. Os sentimentos mais associados são a tristeza e a raiva, seguidos de vergonha, devido à dificuldade de aceitação à sua realidade e a dificuldade de confidenciar a família e amigos, além de outros comportamentos e risco como o abuso de substâncias tóxicas (FORTES, 2015).

Meyer e Gast (2015) realizou um estudo com 200 adolescentes, sendo 83 meninos e 117 meninas. Ao final da pesquisa, conclui-se que as meninas se mostraram mais vulneráveis aos transtornos alimentares, do que os meninos (UZUNIAN, 2015).

O espaço virtual dominado pelas redes sociais permite maior comunicação entre as pessoas, discussão de ideias e compartilhamento de conteúdo, o que também possui o seu lado obscuro. Comunidades e fóruns garantem o anonimato e disseminam conteúdos nocivos como as páginas online chamadas “Pró Ana” (prol da Anorexia) e “Pró Mia” (prol da bulimia), onde incentivam essas práticas, contam os seus relatos, defendendo o seu estilo de vida com o objetivo de conquistar a extrema magreza, além de outras práticas nada saudáveis, como automedicação e exercícios físicos extremos (COPETTI, 2018).

Embora os transtornos alimentares sejam considerados desordens de carácter psicológico, o papel da nutrição é muito importante no acompanhamento e tratamento desses jovens pacientes. As complicações desses transtornos podem afetar profundamente todos os funcionamentos do corpo, porém a maioria dos sintomas desaparecem após uma nova alteração alimentar supervisionadas por médicos (ALVARENGA, 2010).

Dependendo da gravidade do problema, esses jovens podem ter perda de densidade mineral óssea (DMO) e retardo no crescimento e na puberdade, naquele que obtiveram maior

perda de gordura corpora. Por isso a interação entre a nutrição e a medicina são muito importantes no tratamento desses jovens (LATTERZA, 2004).

Foi elaborado um estudo, para avaliar as causas que induzem aos transtornos alimentares em adolescentes do sexo feminino, o objetivo do estudo foi determinar possíveis gatilhos para tal doença. Foram avaliados adolescentes de quatro estados diferentes. A Tabela 1 mostra a distribuição em função da cidade e idade apresentando 26% de chances para desenvolver tal distúrbio (FORTES, 2016).

Tabela 1: Distribuição da amostra em função da cidade e idade.

Cidade (Estado)	Tamanho amostral	Idade (anos)			
		12	13	14	15
Juiz de Fora (Minas Gerais)	397	95	99	102	101
Recife (Pernambuco)	399	92	100	104	103
Ribeirão Preto (São Paulo)	302	81	75	78	68
Rio de Janeiro (Rio de Janeiro)	260	69	64	61	66
Total	1.358	337	338	345	338

Fonte: FORTES (2016)

Abaixo a tabela 2 mostra os percentuais de gordura detalhado dos adolescentes que participa do estudo.

Tabela 2: Valores descritivos (mínimo, máximo, média e desvio padrão) das variáveis.

Variável	Amplitude	Mínimo	Máximo	Média	DP
EAT-26	0-78	0,00	72,00	19,94	11,49
BSQ	34-204	34,00	201,00	78,88	21,01
SATAQ-3	30-150	30,00	144,00	82,13	18,26
RSE	10-30	10,00	30,00	17,55	6,36
BRUMS	0-96	0,00	88,00	36,55	15,89
MDI	0-50	0,00	48,00	15,66	9,01
MPS	45-315	45,00	298,00	133,45	29,70
IMC	-	12,33	42,99	20,51	3,49
%G	-	8,36	45,55	25,05	11,82
Idade (anos)	12-15	12,00	15,0	13,89	1,03

%G: percentual de gordura; BRUMS: *Escala de Humor de Brunel*; BSQ: *Body Shape Questionnaire*; DP: desvio padrão; EAT-26: *Eating Attitudes Test*; IMC: índice de massa corporal; MDI: *Major Depression Inventory*; MPS: *Multidimensional Perfectionism Scale*; RSE: *Rosemberg Self-esteem Scale*; SATAQ-3: *Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire 3*.

Fonte: FORTES (2016)

A tabela 3 apresenta as referências quanto a análise fatorial.

Tabela 3: Índices de aderência da análise fatorial confirmatória dos instrumentos psicométricos utilizados no presente estudo

Instrumento	RMSEA	GFI	AGFI	TLI
EAT-26	0,007	0,91	0,94	0,93
BSQ	0,006	0,94	0,96	0,95
SATAQ-3	0,007	0,95	0,97	0,96
RSE	0,005	0,97	0,98	0,96
BRUMS	0,006	0,92	0,91	0,94
MDI	0,008	0,90	0,92	0,91
MPS	0,008	0,89	0,91	0,90

AGFI: índice de bondade do ajustamento adaptado; BSQ: *Body Shape Questionnaire*; BRUMS: *Escala de Humor de Brunel*; EAT-26: *Eating Attitudes Test*; GFI: índice de bondade do ajustamento; MDI: *Major Depression Inventory*; MPS: *Multidimensional Perfectionism Scale*; SATAQ-3: *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3*; RSE: *Rosemberg Selfesteem Scale*; RMSEA: erro quadrático médio de aproximação; TLI: índice de Tucker-Lewis.

Fonte: Fortes (2016)

Tabela 4: A tabela abaixo mostra o percentual de gordura.

	EAT-26	BSQ	SATAQ-3	MPS	BRUMS	MDI	RSE	IMC	%G
EAT-26	-	0,64 *	0,41 *	0,16 *	0,21 *	0,34 *	-0,29 *	0,39 *	0,33 *
BSQ		-	0,72 *	0,09	0,18 *	0,46 *	-0,37 *	0,47 *	0,31 *
SATAQ-3			-	0,12	0,17 *	0,23 *	-0,28 *	0,32 *	0,27 *
MPS				-	0,06	0,11	0,05	0,10	0,07
BRUMS					-	0,26 *	-0,30 *	0,24 *	0,19 *
MDI						-	-0,43 *	0,35 *	0,31 *
RSE							-	-0,23 *	-0,20 *
IMC								-	0,48 *
%G									-

%G: percentual de gordura; BSQ: *Body Shape Questionnaire*; BRUMS: *Escala de Humor de Brunel*; EAT-26: *Eating Attitudes Test*; IMC: índice de massa corporal; MDI: *Major Depression Inventory*; MPS: *Multidimensional Perfectionism Scale*; SATAQ-3: *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3*; RSE: *Rosemberg Selfesteem Scale*.

* p < 0,01.

Fonte: Fortes (2016)

O estudo concluiu que a etiologia, características pessoais e físicas interferem para desenvolvimento de transtornos na faixa etária feminina. Os resultados são importantes para ajudar a prevenir e tratar tal transtorno (FORTES, 2016).

3.4 Bulimia

Sua maior característica é a superalimentação, onde os padrões alimentares são interrompidos, através de comportamentos compensatórios como a “indução ao vômito”, evitando o ganho de peso. Outras práticas comuns é o uso excessivo de laxantes e remédios para emagrecer, além da prática de exercícios exagerada. Esse transtorno era conhecido por afetar somente adolescentes do sexo feminino, porém pesquisas recentes, demonstram que os do sexo masculino também são afetados (ROSS, 2018).

Os adolescentes apresentam uma fome devoradora, seguida de purgação. Essa psicopatologia pode atuar juntamente (ou não) com a anorexia nervosa. Sua incidência é multifatorial, mas está relacionada principalmente com uma baixa autoestima, associada a imposição social ou profissional e pode ser estimulada através das mídias que propagam o culto á magreza, além dos grupos “pró ana” e “pró mia”. Esses transtornos alimentares são conhecidos como “Psicopatologias da Contemporaneidade”, onde vem despertando o interesse de diversas áreas da medicina e ciências da saúde (HAAS, 2018).

Identificar essa doença pode ser difícil, porém o prognóstico pode ser descoberto. Com frequência os pais levam os filhos para uma consulta médica, com queixas gastrointestinais, amenorreia ou perda de peso inexplicada, onde podem identificar o medo do jovem engordar no momento do atendimento e o uso de laxantes, os exercícios excessivos e os vômitos constantes (KRAUSE, 2018).

3.5 Anorexia nervosa

Anorexia nervosa (AN) é caracterizada por uma intensa perda de peso intencional. O indivíduo acometido por essa psicopatologia possui uma distorção de imagem, sempre se enxergando acima do peso, diante do espelho. Com isso realizam dietas cada vez mais severas, com restrição e longos períodos sem se alimentar para estarem mais próximos ao padrão de beleza atual, ficando cada vez mais magros (CANDELA, 2020).

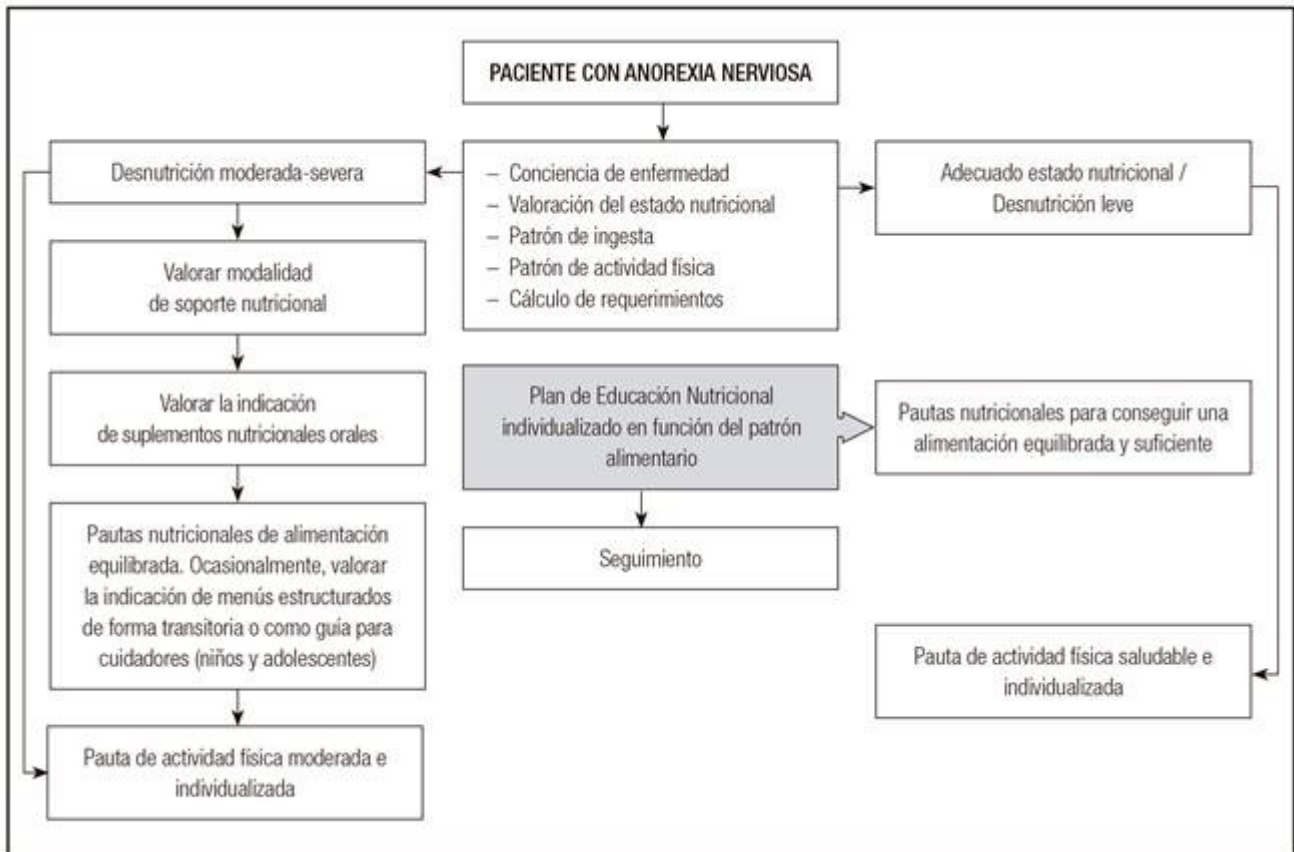
Essa doença pode causar retardo mental na infância, transtornos endócrinos como a amenorreia e desnutrição. No início pré puberal, os eventos da puberdade podem ser detidos ou tardios. Com a recuperação, a puberdade pode ser completada normalmente, contudo, a menarca pode ser tardia (RAMOS, 2011).

Um estudo realizado em 2018 com adolescentes diagnosticados com anorexia nervosa e identificou que as principais causas foram demandas individuais, perfeccionismos, baixa autoestima e dificuldade de interação social e com a família e falta de interação com os colegas. A mídia é um dos fatores que podem impactar negativamente a respeito das TAS, sobretudo a respeito da AN, devido aos padrões de beleza pré estabelecidos em que prezam a magreza extrema estampada nas capas de revistas, desfiles de moda e através da internet através das “influencers digitais” (CASTRO, 2018).

É necessário um acompanhamento psicológico e nutricional tanto para o paciente acometido, quanto para a família, além de um melhor diálogo e passatempos como passeios ao ar livre nos momentos de lazer, onde ajudam o paciente a progredir no tratamento. Também é necessário que os profissionais de saúde se especializem e estudem novas formas de intervenção dessas psicopatologias, para proporcionar uma melhor assistência, agir na prevenção e promoção

de um cuidado integralizado, houve uma pesquisa de 5% a 20% desfecho de morte (CARVALHO, 2020).

Quadro 1: Estratégia de suporte nutricional e laboratorial em abordagem a Anorexia nervosa.



Fonte: Gomes (2020)

3.6 Compulsão alimentar

A Compulsão Alimentar periódica (CAP) é caracterizada pela ingestão de grande quantidade de comida em um período de tempo curto (até 2 horas), pelo menos dois dias por semana, acompanhado da sensação de perda de controle sobre o que ou o quanto se come. (AZEVEDO, 2004).

O aumento dos índices de obesidade, a crescente insatisfação corporal, o aumento da oferta de dietas com o objetivo de se obter o corpo ideal são critérios que podem desencadear distúrbios alimentares. Assim, é extremamente necessário avaliar a prevalência de compulsão alimentar nos adolescentes, cujo grupo etário é um dos mais vulneráveis às influências externas, pois é nesta etapa da vida as transformações afetivas, sociais e corporais. Esse transtorno pode surgir na adolescência e se prolongarem até a vida adulta. (SAPEDA, 2017).

Em um estudo realizado em uma escola pública na cidade de São Carlos em São Paulo, avaliou 64 alunos com as idades entre 11 e 18 anos, onde foi avaliado o consumo alimentar, avaliação antropométrica e psicológica nos adolescentes obesos. Após análise de dados foi concluído que o Comportamento bulímico e Compulsão Alimentar Grave foram encontrados somente entre o sexo feminino, além de uma menor taxa de obesidade e insatisfação com o sua Imagem Corporal. Os adolescentes do sexo masculino apresentaram maior satisfação com a imagem corporal (SANTA, 2010).

3.7 Obesidade

A obesidade está relacionada a vários riscos à saúde e cada vez mais o número de indivíduos obesos aumenta. Muito se deve ao consumo exagerado, principalmente de bebidas açucaradas que possuem um grande valor calórico. O reflexo de um ganho de peso exagerado na adolescência são as chances aumentadas para hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares (ANA CAROLINA, 2018).

A falta de exercícios físicos está relacionada e a alimentação desequilibrada, com uma dieta com alto teor de gorduras e pobre em fibras, verduras e legumes, é uma das principais causas. Uma pesquisa foi realizada pelo SISVAN referente ao consumo alimentar dos adolescentes, onde 26,3% das adolescentes do sexo feminino apresentou obesidade e os meninos 16,8% (BARBALHO, 2020).

Com o excesso de peso, os adolescentes sofrem *bullying*, abalando a autoestima e o emocional desses jovens. Uma estratégia para esse problema, seria um ambiente escolar adotar medidas nutricionais e educativas como acompanhamentos nutricionais, incentivo a cozinhar e montar pratos atrativos, onde ajudam a evitar o consumo de produtos industrializados. (CARVALHO,2020)

Os adolescentes normalmente optam por excluir algumas refeições ou substituírem por alimentos inadequados, para a saúde como fast food, biscoitinhos recheados, salgadinhos e outros. O ideal seria o adolescente ser acompanhado e orientado em relação a suas escolhas nutricionais evitando problemas futuros. uma alimentação saudável com um custo baixo, muitos opta por comer fora, pela correria do dia, trabalho, escola, casa e acaba esquecendo de prepará-lo uma refeição adequada (Krause, 2018).

O excesso de peso em crianças e adolescentes tem consequências de curto prazo, esta associado a concentrações lipídicas, e a diminuição de estudos, têm demonstrado que o sobrepeso abdominal, estão relacionados a alterações na distribuição de lipídios, podendo afetar o desenvolvimento desses adolescentes, com uma alimentação inadequada têm um impacto negativo muito grande na fase adulta (ENES,2020).

Tabela 5: Prevalência do estado nutricional de adolescentes de 10 a 19 anos segundo sexo, faixa etária, renda familiar *per capita* e escolaridade do chefe de família (ISACamp,2009).

Variáveis e categorias	n ^a	Prevalência (IC95%) ^b			
		Baixo peso	Eutrofia	Sobrepeso	Obesidade
Sexo	p = 0,002 ^c				
Masculino	416	4,8 (3,0- 7,7)	64,7 (59,7- 69,4)	17,1 (13,5- 21,5)	13,3 (10,2- 17,2)
Feminino	406	2,4 (1,2- 4,5)	75,4 (71,5- 79,0)	15,3 (12,0- 19,4)	6,9 (5,0- 9,4)
Total	822	3,6 (2,4- 5,5)	69,9 (67,1- 72,7)	16,2 (13,8- 19,1)	10,2 (8,2- 12,5)
Faixa etária (em anos)	p < 0,001 ^c				
10 a 14	427	3,9 (2,3- 6,7)	61,6 (56,9- 66,1)	20,1 (16,2- 24,6)	14,4 (11,0- 18,6)
15 a 19	395	3,3 (1,9- 5,8)	79,0 (75,4- 82,2)	12,1 (9,6- 15,2)	5,5 (3,8- 8,0)
Renda familiar <i>per capita</i> (em salário-mínimo)	p = 0,635 ^c				
< 1	499	3,2 (2,0- 5,0)	70,6 (66,7- 74,3)	14,9 (12,1- 18,2)	11,2 (8,7- 14,5)
≥ 1 a < 2	186	4,8 (2,2- 10,1)	70,5 (62,3- 77,6)	16,7 (11,6- 23,4)	8,0 (4,4- 14,2)
≥ 2	137	3,5 (1,1- 10,6)	66,9 (58,2- 74,5)	20,3 (15,3- 26,5)	9,3 (5,0- 16,5)
Escolaridade do chefe de família (em anos)	p = 0,089 ^c				
0 a 7	324	5,5 (3,2- 9,2)	70,1 (66,2- 73,7)	13,9 (10,5- 18,1)	10,5 (7,9- 13,9)
8 a 11	292	2,8 (1,5- 5,2)	68,1 (61,9- 74,3)	16,4 (11,8- 21,0)	12,7 (9,2- 17,4)

Variáveis e categorias	n ^a	Prevalência (IC95%) ^b			
		Baixo peso	Eutrofia	Sobrepeso	Obesidade
			73,6)	22,3)	
12 ou +	199	2,1 (0,6-6,9)	72,3 (66,3-77,6)	19,2 (14,6-24,8)	6,4 (3,8-10,5)

Fonte: MARTINI (2020)

3.8 Diabetes e hipertensão

A diabetes mellitus tipo 1, é a mais comum em crianças e adolescentes, do que em adultos. Para que haja o monitoramento da glicemia, é necessária uma alimentação saudável e equilibrada. A diabetes mellitus tipo 2 é propensa em indivíduos com idade mais avançada, devido ao consumo alimentar, com alto teor de gorduras, açúcar estilo de vida, sedentário (KRAUSE, 2018).

Segundo os estudos a DM 1 é uma das enfermidades mais comum na fase da adolescência, exigindo um cuidado com a saúde, principalmente com a alimentação, pode levar a uma desnutrição, o indivíduo precisa aplicar insulina todos os dias, podendo haver alguns sintomas, como boca ressecada, perda de peso e fadiga (Lorenzo, 2015).

É de suma importância um diagnóstico rápido e um tratamento adequado a fim de evitar o desenvolvimento de problemas psicológicos devido à mudança na rotina. Essas mudanças afetam diretamente a vida social do adolescente, pois eles não podem seguir a mesma rotina que costumavam ter antes da doença. Sofrem pelo isolamento e pela rejeição dos amigos, desencadeando uma depressão e outros distúrbios (MARILIA, 2020).

Alguns indivíduos adquirem diabetes com o decorrer do tempo, mudanças de hábitos alimentares inadequados e muitas das vezes ficam horas sem se alimentar. Isso não pode acontecer, pois é necessário fazer uma alimentação adequada dentro dos horários corretos e praticar atividades físicas que ajudam a manter as taxas da glicemia dentro do normal (ALMEIDA, 2012).

A hipertensão é o aumento da pressão arterial sistêmica. Ela é causada por fatores como sobrepeso e obesidade, podendo levar a um aumento gradativo da PA. Essas alterações podem ser ocasionadas por alimentos com alto teor de sódio. Se não houver mudanças na alimentação, esses jovens podem ter sérios problemas na vida adulta. Antigamente, a Hipertensão era uma doença de pessoas mais velhas, porém hoje isso está revertendo. Crianças e adolescentes estão hipertensos justamente por causa do aumento no consumo de produtos industrializados e ultraprocessados (BARONCINI, 2017).

Para reduzir a incidência do aumento da PA, deverá ocorrer uma alimentação balanceada com verduras, legumes e evitar o consumo que tem um teor de sódio elevado com ultraprocessados, que isso que pode ocasionar o aumento dessa PA, esses alimentos devem ser evitados (MARTINI, 2020).

Tabela 6: Associação entre critérios de síndrome metabólica em obesidade.

Critérios de síndrome metabólico	Obesidade					
	I (n=83)		II (n=30)		III (n=9)	
	F	%	f	%	f	%
Circunferencia de Cintura						
<90cm	1	1.2	1	3.3	0	0.0
≥90cm	82	98.8	29	96.7	9	100.0
Presão Arterial						
<P90	53	63.9	14	46.7	4	44.4
≥P90	30	36.1	16	53.3	5	55.6
*Glicose						
<100 mg/dL	83	100.0	27	90.0	9	100.0
>100 mg/dL	0	0.0	3	10.0	0	0.0
Colesterol HDL						
<40 mg/dL	25	30.1	4	13.3	1	11.1
>40 mg/dL	58	69.9	26	86.7	8	88.9
Triglicéridos						
<110 mg/dL	67	80.7	21	70.0	7	77.8
>110 mg/dL	16	19.3	9	30.0	2	22.2

Fonte: Alpirez (2018)

3.9 Câncer

O Câncer vem aumentando cada vez mais ao longo dos anos. Trata-se de uma doença crônica não transmissível que causa alterações nas células, multiplicando-se causando várias complicações no organismo do indivíduo. Ao iniciar o tratamento de quimioterapia e radioterapia, o paciente se sente indisposto, com tonturas e vômitos. Em outros casos o indivíduo pode adoecer, devido à agressividade do tratamento e não resistir. Alguns estudos comprovam que a prática de exercício físico provê uma melhora e qualidade de vida aos adolescentes acometidos pela doença (XAVIER, 2020).

O consumo de alimentos ultraprocessados podem aumentar os riscos de câncer como outras doenças. Ao escolher, preferir alimentos com ricos em fibras e vitaminas. Os adolescentes acometidos pela doença têm perda de peso, queda de cabelo e sofrem de mais devido ao tratamento agressivo. Muitos não têm forças para se levantar da cama no dia seguinte. Não tem ânimo, por não estarem acostumados com a nova rotina. É necessária ajuda para acompanhá-los e um apoio familiar para não desistir do tratamento. Foram realizadas pesquisas em que foi constatado um alto índice de mortes entre crianças e adolescentes. Na maioria dos casos, alguns familiares precisam de apoio psicológico para enfrentar a doença junto com o paciente, porque alguns rejeitam o tratamento, por medo das mudanças físicas causadas por ele (BICALHO, 2019).

Foram realizadas pesquisas onde foram detectadas a probabilidade entre meninos de cor branca em adquirir leucemia, linfomas, tumores ósseos etc. Esses tumores podem começar no fêmur, e com o decorrer do tratamento, podem passar alguns anos ou alguns meses, entrando em metástase e com isso causam mais danos psicológicos desses adolescentes, ficando sem estrutura física e mental para suportar um novo tratamento. Esses jovens necessitam de uma alimentação com maior teor de ferro e fibras, para que o tratamento ocorra de forma adequada (PRESTI, 2012).

Foi realizada uma análise preliminar para verificar se era necessário controlar alguma delas. No entanto, os dois grupos não diferiram significativamente em nenhuma destas variáveis, como pode ser observado nesta mesma tabela (AMANDA, 2020).

Quadro: Foi realizada uma análise preliminar para verificar se era necessário controlar alguma delas. No entanto, os dois grupos não diferiram significativamente em nenhuma destas variáveis, como pode ser observado nesta mesma tabela.

Quadro 2
Diferenças entre grupos e descrição da amostra com relação a variáveis sociodemográficas e médicas

Variáveis	Grupo clínico (n=30)		Grupo controle (n=30)		Comparação entre grupos
	n	%	n	%	
Sexo					$\chi^2 (1)=3,300; p=0,069;$ $V=0,235$
Feminino	10	33,3	17	56,7	
Masculino	20	66,7	13	43,3	
Escolaridade					$\chi^2 (1)=1,684; p=0,194;$ $V=0,168$
Ensino fundamental	16	53,3	11	36,7	
Ensino médio	14	46,7	19	63,3	
Religião					$\chi^2 (1)=0,417; p=0,519;$ $V=0,083$
Sem religião	7	23,3	5	16,7	
Com religião	23	76,7	25	83,3	
Diagnóstico					Não procede
Outros tumores	10	33,3	Não procede	Não procede	
Leucemia/linfoma	20	66,7			
	M	DP	M	DP	
Idade (anos)	15	1,78	15,17	2,10	$t (58)=-0,331; p=0,742$

M=Média; DP= Desvio Padrão; Outros tumores=tumor cerebral, tumor ósseo, retinoblastoma, rabdomiossarcoma e tumor de nariz

Fonte: Amanda (2020)

4 CONCLUSÃO

Neste estudo foi observado a influência da mídia e como ela afeta negativamente a qualidade de vida dos adolescentes. Observa-se o crescimento de transtornos alimentares através de dietas restritivas, causando danos à saúde, problemas sociais, além de obesidade, devido ao aumento do consumo de industrializados e ultraprocessados gerando futuras DCNT.

Com base nos estudos de LIRA (2017). O público adolescente é facilmente influenciado pela mídia, o que leva a seguirem a padrões ditos por eles, trazendo problemas a saúde física e mental.

Os dados mostrados neste trabalho confirmam a hipótese apresentada, que as propagandas influenciam negativamente na vida de adolescentes.

É necessário um trabalho em conjunto, entre o profissional de nutrição e outras áreas correspondentes para evitar maiores proporções desses casos. Utilizar a mesma mídia de uma forma mais positiva e expor esses problemas.

É importante adotar ações com o propósito de reforçar os impactos negativos que a mídia leva a vida dos adolescentes e disponibilizar a todos informações afim de diminuir o risco de doenças crônicas não transmissíveis.

Fica a sugestão de uma revisão detalhada dos procedimentos para minimizar os impactos, contando com a orientação de profissionais adequados como nutricionistas.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marle dos Santos; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza. Tratamento nutricional da bulimia nervosa. Rev. Nutr., Campinas , v. 23,n. 5,p. 907-918, Oct. 2010 .

ARAUJO, Denise Sardinha Mendes Soares de; ARAUJO, Claudio Gil Soares de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. Rev Bras Med Esporte, Niterói , v. 6,n. 5,p. 194-203, Oct. 2000 .

AVILA-ALPIREZ, H. et al. Obesidad en adolescentes y criterios para el desarrollo de síndrome metabólico. Enferm. Univ, México, v. 15, n. 4,p. 352-360,dic.2018.

BARONCINI, Liz Andréa Villela et al. Adolescentes hipertensos: correlação com índice de massa corporal e perfis de lipídios e glicose. Int.J. Cardiovasc.Sci., Rio de Janeiro, v. 30, n.5, pág. 401-407, setembro de 2017.

BICALHO, Christiane; ARAUJO, Alisson e BOTTI, Nadja. Processo de adoescer relacionado ao adoecimento e tratamento do câncer. Psic., Saúde & Doenças[online]. 2019, vol.20, n.1, pp.74-87. ISSN 1645-0086.

BRANDT, Lorena Mendes Temóteo et al. Comportamento de risco para bulimia em adolescentes. Rev. paul. pediatr., São Paulo, v. 37, n. 2,p. 217-224, Apr. 2019 .

BRITO, Thaís Basso de; SADALA, Maria Lúcia Araújo. Diabetes mellitus juvenil: A experiência de familiares de adolescentes e pré-adolescentes. Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3,p. 947-960, June 2009.

CAFE, Ana Carolina Corrêa et al . CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS, LEITE E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. Rev.Paul.pediatr., São Paulo , v. 36, n. 1, p. 91-99, Mar. 2018.

CAMINHA, Náira de Oliveira et al . O perfil das puérperas adolescentes atendidas em uma maternidade de referência de Fortaleza-Ceará.Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16,n. 3,p. 486-492, Sept. 2012

CARMENATE RODRIGUEZ., Iris Dany. Anorexia nerviosa. Presentación de un caso. Multimed, Granma, v. 24, n. 1, p. 169-180, feb. 2020.

CARVALHO, Giulia Xavier de. et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7,p. 2769-2782, July 2020 .

CASTRO, Priscila da Silva; BRANDAO, Elaine Reis. Desafios da atenção à anorexia nervosa na adolescência: etnografia em serviço público de saúde no Rio de Janeiro, Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2917-2926, Sept. 2018.

COELHO, Christianne de Faria; BURINI, Roberto Carlos. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional.Rev. Nutr., Campinas,v. 22,n. 6,p. 937-946, Dec. 2009 .

CONAR-Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária

COPETTI, Aline Vieira Sá; QUIROGA, Carolina Villanova. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. Rev. Psicol. IMED, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 161-177, dez. 2018.

COSTA, Caroline dos Santos. et al. Comportamento sedentário e consumo de alimentos ultraprocessados entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2018, v. 34, n. 3

criancaeconsumo.org.br

ENES, Carla Cristina; SILVA, Jessica Rondoni. Associação entre excesso de peso e alterações lipídicas em adolescentes. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23,n. 12,p. 4055-4063,Dec.2018.

FLORA, Marília Costa; GAMEIRO, Manuel Gonçalves Henriques. Dificuldades no autocuidado dos adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. Rev. Enf. Ref., Coimbra, v. ser IV, n. 11, p. 31-40, dez. 2016.

FORTES, Leonardo de Sousa et al. Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares?. Rev. Nutr., Campinas, v. 28, n. 3, p. 253-264, June 2015

Fortes, Leonardo de Sousa et al. Modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiros do sexo feminino. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2016, v. 32, n. 4

GOMEZ CANDELA, Carmen et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa. *Nutr. Hosp.*, Madrid, v. 35, n. spe1, p.11-48, 2018.

<https://www.gov.br/saude>.

LATTERZA, Andréa Romero et al. Tratamento nutricional dos transtornos alimentares. *Rev. psiquiatr. Clín.*, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 173-176, 2004.

LIRA, Ariana Galhardi. et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 164-171, Sept. 2017.

MARTINI, Mariana Contiero San et al. Insatisfação com o peso corporal e estado nutricional de adolescentes: estudo de base populacional no município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 967-975, Mar. 2020.

MARTINS, Bianca Garcia et al. Fazer refeições com os pais está associado à maior qualidade da alimentação de adolescentes brasileiros. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 7, e00153918, 2019.

MENEZES, Mariana Carvalho de et al. Avaliação do consumo alimentar e de nutrientes no contexto da atenção primária à saúde / Food consumption and nutrient intake evaluation in the context of primary health care. *ceres: Nutrição & Saúde* (Título não-corrente), [S.l.], v. 6, n. 3, p. 175-190, mar. 2012. ISSN 1981-0881.

OLIVEIRA, Leticia Langlois; HUTZ, Cláudio Simon. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 15, n. 3, p. 575-582, set. 2010.

PRESTI, Paula de Figueiredo et al. Estudo epidemiológico de câncer na adolescência em centro de referência. *Rev. paul. Pediatr.*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 210-216, June 2012.

Ramos, Cynthia Graciane Carvalho et al. Contexto familiar e atividade física de adolescentes: cotejando diferenças. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2017, v. 20, n. 03

RAMOS, Juliana de Souza; PEREIRA NETO, André de Faria; BAGRICHEVSKY, Marcos. Cultura Identitária pró-anorexia: características de um estilo de vida em uma comunidade virtual. *Interface* (Botucatu), Botucatu, v. 15, n. 37, p. 447-460, June 2011.

SILVA, Giselia A.P.; COSTA, Karla A.O.; GIUGLIANI, Elsa R.J. Alimentação infantil: além dos aspectos nutricionais. *J. Pediatr.* (Rio J.), Porto Alegre, v. 92, n. 3, supl. 1, p. 2-7, June 2016.

SILVA, Julyana Gall da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Alimentação e saúde na perspectiva de adolescentes: contribuições para a promoção da saúde. *Texto contexto – enferm.*, Florianópolis, v. 28, e20180072, 2019.

SORBELLO, A. A.; CIONGOLI, J.; NACACCHE, M. M.; GUISELINI, Mauro. Desmistificando a obesidade severa. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda., 2006. p. 18-22.

UZUNIAN, Laura Giron; VITALE, Maria Sylvia de Souza. Habilidades sociais: fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes. Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3495-3508, nov. 2015.

WECHSLER, Amanda Muglia et al. Fatores contribuintes para a resiliência de adolescentes com câncer: um estudo piloto. Psic., Saúde & Doenças, Lisboa, v. 18, n. 3, p. 724-738, dez. 2017.

www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.

Recebido em: 09/12/2020

Aceito em: 28/12/2020

Endereço para correspondência:

Nome: Bárbara Amorim Silva

E-mail: barbra.amorim.silva@gmail.com



Esta obra está licenciada sob uma Licença Creative Commons