

NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO NA FAIXA ETÁRIA DE 13 A 19 ANOS SOBRE ANOREXIA NERVOSA

LEVEL OF KNOWLEDGE OF FEMALE ADOLESCENTS IN AGE FROM 13 TO 19 YEARS ON ANOREXIA NERVOSA

¹OLIVEIRA, J., C.; ²FERNANDES, J., A., A.

^{1e2}Departamento de Ciências Biológicas – Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

A anorexia nervosa é um transtorno alimentar em que as adolescentes adotam comportamentos inadequados dirigidos a perda de peso, como o jejum voluntário e a inanição auto-imposta, devido a uma preocupação excessiva em relação á forma e ao peso corporal. É um transtorno alimentar no qual ocorre uma recusa pelo indivíduo de manter seu peso ideal de acordo com sua estatura, com medo intenso de ganhar peso, com negação da própria condição patológica e uma distorção da imagem corporal. O objetivo desse trabalho foi verificar o nível de conhecimento de adolescentes do sexo feminino na faixa etária de 13 a 19 anos sobre a anorexia nervosa, o nível de satisfação das mesmas com a imagem corporal, hábitos alimentares e enquadramento dentro dos padrões sociais de beleza. Foram sujeitos da pesquisa 83 adolescentes, sendo utilizado para a coleta de dados, um questionário padronizado sobre o nível de conhecimento da doença, satisfação pessoal com a imagem corporal hábitos alimentares e enquadramento social. A anorexia nervosa tem despertado o interesse público e a atenção da mídia. É crescente o número de casos em adolescentes, apresenta crescente incidência nas últimas décadas e tem sido identificada em diferentes culturas e classes sociais. A desnutrição aguda atrasa ou interrompe o desenvolvimento do corpo humano, interferindo na trajetória do crescimento e desenvolvimento. Na anorexia nervosa as alterações do comportamento alimentar estão caracterizadas por uma restrição dietética auto-imposta, resultando numa acentuada perda de peso, associada à distorção da imagem corporal. A presente pesquisa revelou que a maioria das adolescentes nessa faixa etária sentem - se pressionadas pela sociedade, com o fato da mídia ditar que um corpo perfeito é um corpo magro. Revelou também já terem feito algum tipo de regime ou dieta auto-imposta, uso de medicamentos e técnicas como vomitar, tomar laxantes e chás diuréticos para perder peso e ficarem magras.

Palavras-chave: anorexia nervosa, transtorno alimentar, imagem corporal.

ABSTRACT

Anorexia nervosa is an eating disorder in which adolescents adopt inappropriate behaviors aimed at weight loss, such as voluntary fasting and self-imposed starvation, due to an excessive concern about shape and weight. It is an eating disorder in which there is a refusal by the individual to maintain their ideal weight according to their stature, with intense fear of gaining weight, with denial of the pathological condition and a distorted body image. The aim of this study was to assess the level of knowledge of female adolescents aged 13 to 19 years on anorexia nervosa, the satisfaction level of those with body image, eating habits and environment within the social standards of beauty. Research subjects were 83 adolescents were used to collect data, a questionnaire about the level of knowledge about the disease, personal satisfaction with body image and eating habits social framework. A anorexia nervosa has aroused public interest and media attention. A growing number of cases in adolescents, has increased incidence in recent decades and has been identified in different cultures and social classes. Acute malnutrition slows or stops the development of the human body, interfering with the trajectory of growth and development. In anorexia nervosa the changes in eating behavior are characterized by a self-imposed dietary restriction, resulting in severe weight loss associated with

body image distortion. This survey revealed that most adolescents in this age group feel-if pressured by the company with the fact that the media dictate what a perfect body is a lean body. Also showed they have already made some kind of scheme or self-imposed diet, medications and techniques such as vomiting, taking laxatives and diuretic teas to lose weight and stay thin.

Keywords: anorexia nervosa, eating disorder, body image.

INTRODUÇÃO

De acordo com Galvão, Claudino, Borges (2006), anorexia nervosa é um transtorno alimentar em que as adolescentes adotam comportamentos inadequados dirigidos a perda de peso, como o jejum voluntário e a inanição auto-imposta, devido a uma preocupação excessiva em relação á forma e ao peso corporal.

Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-IV (1994), a anorexia nervosa é um transtorno alimentar no qual ocorre uma recusa pelo indivíduo de manter seu peso ideal de acordo com sua estatura, com medo intenso de ganhar peso, com negação da própria condição patológica e uma distorção da imagem corporal. Essa é uma condição psiquiátrica, na qual os sintomas são mais freqüentes na adolescência.

A alteração do comportamento alimentar ocorre devido ao medo de engordar e o desejo persistente de emagrecer, desencadeando uma preocupação excessiva com os alimentos. Restrições dietéticas auto-imposta e insidiosa, acompanhada de exercícios físicos planejados para a perda de peso, é a primeira manifestação dessa alteração e quase sempre despercebido pelos familiares. Com isso terá a diminuição de alguns alimentos associados ao aumento do peso (carboidratos e gorduras), o que tornará mais perceptível e acentuado o emagrecimento. (NAKAMURA, 2004; NUNES et al., 1994).

Geralmente o início da anorexia nervosa ocorre na adolescência devido a uma grande preocupação com as formas e o peso do corpo, exigindo uma mudança e readaptação da imagem corporal. Cerca de 90% dos casos de anorexia nervosa são de indivíduos do sexo feminino, o que com isso supõem-se, uma pressão social, com o que é a beleza ideal, voltada para a magreza. (CASTRO; GOLDSTEIN, 1995; STICE et al., 1994).

O distúrbio da imagem corporal se manifesta por uma supervalorização da forma corporal na auto-avaliação e um intenso medo de ganhar peso. Uma superestimação do tamanho do corpo como um todo ou de suas partes, onde o

indivíduo se vê com um corpo imenso. Essa imagem é constituída mentalmente gerando uma insatisfação. (SAIKALI et al., 2004; COOPER et al., 1987; BERGSTROM et al., 2000).

A insatisfação da imagem corporal das adolescentes faz com que adotem comportamentos alimentares e práticas inadequadas para o controle do peso, como a auto-indução ao vômito, uso de laxantes e diuréticos, realização de atividades físicas. (FIGUEIRA et al., 1993; VILELA et al., 2001; VILELA, 2004, LAUMOUER et al., 2004; LUZ, 2003).

De acordo com Scwengber (2006), a mídia pode ser uma instância onde o poder se exercita. Ela disciplina, educa, e pode regular os corpos como qualquer outra instância educadora. Onde se inclui como uma sofisticada máquina pedagógica, que se inclui as revistas, jornais, programas de TV, filmes, publicidades, onde apresenta -se graus de maior complexidade na educação dos corpos.

A mídia exerce um importante papel na formação das pessoas, onde ela ensina modos de ser, se portar no mundo, normas e valores. O corpo está aprisionado nas limitações, obrigações e proibições da sociedade. (FOUCAULT, 1983; PARAÍSO, 2001).

O modelo de beleza imposto pela mídia e pela sociedade atual compreende ao corpo magro, sem levar em consideração os aspectos relacionados a saúde e as condições físicas diferentes da população. Esse padrão de beleza imposta acarreta um numero cada vez maior de mulheres que se submetem a dietas, excessivo grau de exercícios físicos, uso de laxantes, diuréticos e drogas anorexígenas para controlar o peso.

O corpo ideal perfeito preconizado pela nossa sociedade e veiculada pela mídia leva mulheres á insatisfação crônica com seu corpo, culpando – se, por estarem com alguns quilos a mais, adotando dietas alimentares restritas e exercícios físicos exagerados como forma de perder calorias ingeridas em excesso, na tentativa de corresponder ao modelo de corpo perfeito imposto pela sociedade e pela mídia.

Scwengber (2006) e Foucault (1983) afirmam que: "o complexo de beleza magra produz formas patológicas de subjetividade, pois percebemos muita semelhança na forma de experienciar o corpo entre pessoas tidas como anoréxicas, em relação a outras não diagnosticadas".

Adolescentes insatisfeitas com a imagem de seus corpos e com um medo intenso de engordar superestimam seu peso. E a participação da mídia nessa situação é muito forte, quando subjetiva os indivíduos através dos ideais de corpo perfeito e de como conseguir esse corpo perfeito, provocando um desejo imenso de emagrecer. (FISCHER, 1996).

O DSM-IV – APA (1994) descreve dois subtipos de Anorexia Nervosa: para distinguir a presença ou ausência de compulsões periódicas ou purgações regulares durante o episódio atual de anorexia. “O tipo restritivo é quando o emagrecimento ocorre em virtude de dietas, jejuns ou exercícios em excesso. O tipo compulsão periódica purgativa ou bulímica ocorre quando o indivíduo dedica-se regularmente a purgações que incluem vômitos auto-induzidos, abuso de laxantes ou diuréticos durante o episódio atual de anorexia nervosa.”

Conforme citam Howard et al. (1999) e também Baran, et al. (1995), o tratamento da anorexia nervosa engloba uma equipe multidisciplinar que tem como princípio adequar o indivíduo no seu peso ideal para sua estatura. A adequação do peso associa-se com a melhora dos sintomas da doença e também a melhora das funções cognitivas e físicas. O peso é o fator crítico e principal nas recaídas e re-internamentos da anorexia.

Segundo Steinhausen (2002), as pacientes com anorexia nervosa sempre apresentam resistência ao tratamento. Essa resistência pode ser manifestada de varias formas, como a retirada da sonda naso-enteral quando são submetidas à alimentação enteral, a recusa de ingerir a quantidade de alimento prescrita pela nutricionista, exercitarem as escondidas, vomitar, usar truques na hora da pesagem, diuréticos e laxantes. O tratamento deve ser continuo e não apenas por um fato isolado que ocorre quando a doença ofereça risco a vida da paciente. Quando o médico tem o consentimento da paciente, uma vez dado está assegurado que todos os atos médicos serão concordados pela mesma. A paciente durante o tratamento manifestará seus medos, por varias vezes, onde o medico discutirá aspectos da doença. O tratamento não é sempre procurado pelas pacientes com anorexia nervosa de forma voluntária, deve-se levar em conta que a doença começa na adolescência, onde de modo geral é deixada a decisão da procura do tratamento por seus responsáveis legais. Deve ser levado em conta que as pacientes não querem o ganho de pesos, mais isso não quer dizer que não desejem ser tratadas. A patologia

em si misturam os sentimento com conflitos em querer estar bem e o medo de engordar.

Quando a paciente não aceita o tratamento voluntário ou estando em risco á sua vida, os médicos julgam recorrer a lei para tratar da paciente com anorexia nervosa ou os programas involuntários de alimentação, por nutrição parental ou enteral, para que a paciente recupere seu peso. (GRIFFITHS et al., 1998).

O internamento por meio da ação judicial é controverso. Apenas com algumas indicações para o internamento de imediato são: perde rápida de peso, convulsões, risco de suicídio, distúrbios hidroelétricos, síncope, hipoglicemia, ambiente familiar muito comprometido, ausência de resposta ao tratamento ambulatorial. (GALDNER; BIRMENGHAN, 1994).

O objetivo desse trabalho foi verificar o nível de conhecimento de adolescentes do sexo feminino na faixa etária de 13 a 19 anos sobre a anorexia nervosa, o nível de satisfação das mesmas com a imagem corporal, hábitos alimentares e enquadramento dentro dos padrões sociais de beleza.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi feito um levantamento bibliográfico através de livros, revistas especializadas, artigos científicos e sites de internet.

Foram sujeitos da pesquisa 83 adolescentes na faixa etária de 13 a 19 anos de idade, sendo utilizado um questionário padronizado para coletar dados sobre o nível de conhecimento.

Os dados foram coletados no período de março a julho de 2010.

O questionário foi respondido de forma voluntária pelas entrevistadas, sem interferência do pesquisador, respeitando os preceitos do sigilo e, estando todas orientadas quanto à possibilidade de abandono da pesquisa a qualquer instante.

Os dados coletados foram analisados estatisticamente através do programa Excel 2007, de forma quantitativa / qualitativa e os resultados apresentados na forma de gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Comportamento alterado no padrão alimentar é considerado um forte preditor de transtornos do comportamento alimentar (TCAs), que compreendem

principalmente a anorexia nervosa, bem como, o transtorno de comer compulsivamente. Mulheres jovens, por serem os maiores alvos das pressões da sociedade sobre padrões estéticos, compõem um forte grupo de instalações de TCA (Ballone, 2003).

Participaram da pesquisa 83 adolescentes do sexo feminino. Os dados obtidos foram inseridos em planilha do Excel e analisado, das quais apresentam significados relevantes quanto a doença (anorexia nervosa) e que na maioria são as mulheres que mais são atingidas pela doença.

Das 83 adolescentes entrevistadas, pela análise realizada 50% apresentam risco de desenvolvimento de transtornos alimentares com possibilidade de desenvolver a doença.

A preocupação com a forma do corpo com o excesso de peso e a insatisfação com a aparência demonstra-se fortemente nessas adolescentes. Segundo Branco (2006), o sexo feminino é mais crítico com a sua imagem corporal, pois preocupa-se com o consumo alimentar, sendo estes evidências claras e sinais características de indivíduos suscetíveis ao desenvolvimento da anorexia nervosa.

A sociedade hoje, na qual estamos inseridos apresenta um padrão de beleza que contradiz a realidade de milhões de adolescentes, sendo que estas vivem uma vida agregada ao dos pais, ou seja a correria do dia a dia faz com que elas não se alimentem saudavelmente, assim torna-se mais fácil a mídia infiltrar-se na vida delas, o que se indica e que muitas comem, logo após vomitam, outras mentem a si própria que estão se alimentando e acabam sem perceber entrando no vício do transtorno alimentar. A pesquisa realizada vem de encontro ao que Foucault (1983) e também Paraiso (2001) nos afirmam, que o corpo está aprisionado nas limitações impostas pela sociedade onde as adolescentes sentem-se na obrigação de segui-las sem pensar em sua saúde mental e corporal. A entrevista nos mostra que adolescentes entre 13 a 19 anos seguem a risca o padrão de beleza "MAGRA" sem dar sentido e significado ao valor da palavra, e não se preocupando com as conseqüências causadas pela anorexia nervosa.

Quando questionadas em relação ao costume de fazer dietas as adolescentes respondem afirmativamente que se submetem a elas devido ao padrão de beleza exigida pela mídia e cobradas delas. Fazer dieta é um hábito comum entre os anoréxicos. Esse hábito também pode ser observado por Fiates e Sales (2001) em

um estudo realizado com o intuito de identificar fatores de risco para desenvolvimento dos distúrbios alimentares.

O questionário utilizado para o diagnóstico neste estudo, foi útil e claro, para que pudesse identificar e caracterizar os sintomas de distúrbios alimentares, doença antes rara e que hoje aumenta periodicamente.

A obsessão pela conquista de um padrão de beleza o mais próximo possível daquele que é disseminado com veemência pela mídia, faz com que os pretensos adeptos deste universo se familiarizem com esse ideal e passem a fazer uso de práticas extremadas, para livrarem-se a qualquer custo, do excesso de gordura corporal que muitas vezes passa a existir na imaginação de cada um.

Através do questionamento aplicado contemplando informações e considerações de 83 jovens na faixa etária de 13 a 19 anos, percebe-se que muito dos adolescentes e jovens perdem sua identidade natural, num culto em demasia que tem o corpo como padrão único de satisfação interior. Nesta luta para chegar ao idealizado padrão de “magreza”, acabam colocando o próprio corpo em risco, uma vez que não identificam os limites do certo e errado, do possível e do perigoso e não consideram a saúde e a qualidade de vida.

O número crescente de quadros de anorexia, somado aos outros inúmeros transtornos afeta cada vez mais parcelas população e as conseqüências destas atitudes exageradas para obtenção de uma aparência idealizada tem levado um número importante de pessoas aos serviços de saúde com complicações decorrentes destas atitudes inadequadas.

Realizada uma discussão crítica das práticas existentes, buscando identificar um parâmetro daquilo que realmente é saudável para aquisição da imagem corporal ideal, e compreendendo que embora a valorização do corpo não seja uma preocupação tão nova e que a “ vaidade ” sempre esteve presente na vida dos seres humanos, conclui-se que urge a necessidade de esclarecimentos e ações mais eficazes de proteção ao corpo destes jovens.

O resultado da pesquisa feita com as adolescentes também mostra que a mídia é indispensável na reversão destes conceitos, devendo mostrar que a saúde é primordial para a beleza e não instigando um estereotipo padrão que não considera a qualidade de vida necessária para a vida. Mostrar a necessidade de manter harmonia entre o que se quer e até onde se pode chegar.

A anorexia nervosa é um quadro preocupante, que deve ter medidas preventivas disseminadas por toda a sociedade. Essa doença oferece risco a vida do paciente e deve ser tratada. A família é um ponto fundamental neste processo, uma vez que o tratamento não é sempre procurado pelos pacientes de forma voluntária. A anorexia é uma patologia que mistura conflitos, medos, anseios e sentimentos, e o tratamento deve considerar toda essa complexidade.

Urge mostrar aos adolescentes e jovens que é saudável estar atento as estéticas do corpo, mas que isso deve acontecer de forma natural. Cuidar da estima, sem inverter a escala dos valores da vida.

De acordo com a figura 1 observa-se que do total de adolescentes entrevistadas 42 (51%) estão felizes com sua imagem corporal e 41 (49%) dizem não estarem felizes com sua imagem corporal.

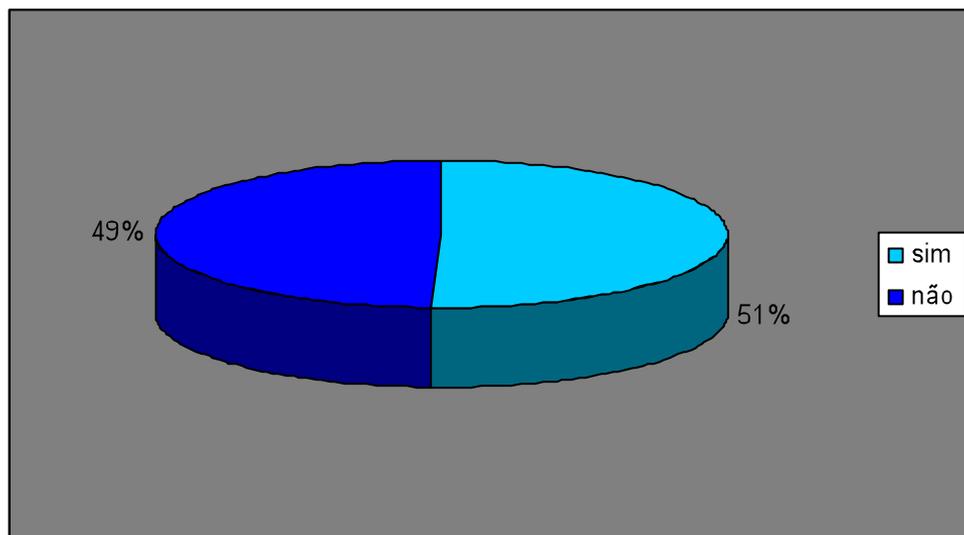


Figura 1. Distribuição de acordo com a aceitação da imagem corporal.

De acordo com a figura 2 observa-se que do total de adolescentes entrevistadas 68 (82%) sentem-se pressionada pela sociedade, com o fato da mídia ditar que um corpo perfeito é um corpo magro e 15 (18%) dizem não se sentirem pressionada pela a sociedade.

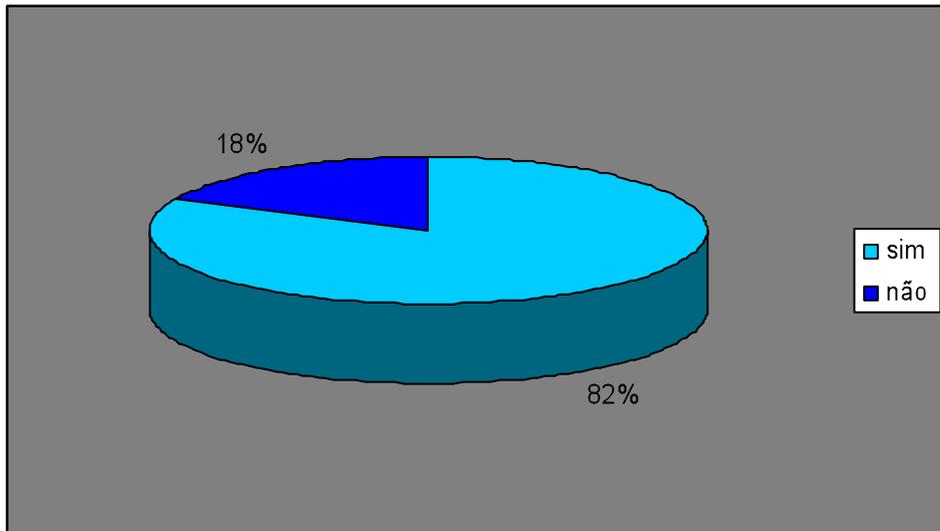


Figura 2. Distribuição de acordo de se sentir pressionada pela sociedade, com o fato da mídia ditar que um corpo perfeito é um corpo magro.

De acordo com a figura 3 observa-se que do total de adolescentes entrevistadas 72 (87%) já terem feito algum tipo de regime ou dieta auto-imposta para perder peso e 11 (13%) dizem nunca ter feito nenhum tipo de regime ou dieta auto-imposta para perder peso.

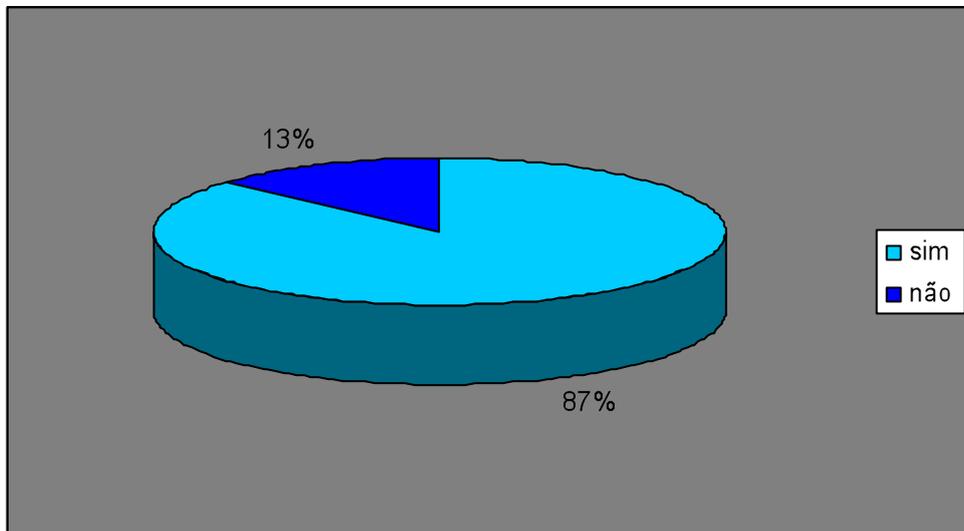


Figura 3. Distribuição de acordo com já ter feito algum tipo de regime ou dieta auto-imposta para perder peso e ficar magra.

De acordo com a figura 4, observa-se que do total de adolescentes entrevistadas 28 (34%) já terem feito uso de medicamentos ou uso de técnicas como vomitar, tomar laxantes e chás diuréticos para perder peso e 55 (66%) dizem nunca terem feito uso de medicamentos ou uso de técnicas para perder peso.

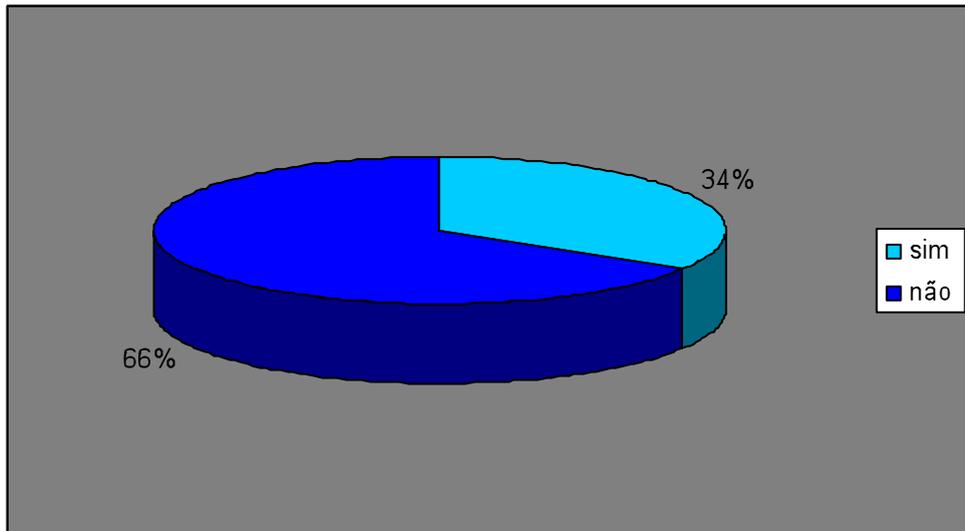


Figura 4. Distribuição de acordo já ter feito uso de algum uso de técnicas ou uso de medicamentos como vomitar, tomar laxantes e chás diuréticos para perder peso.

De acordo com a figura 5 observa-se que do total de adolescentes entrevistadas 13 (16%) dizem que namoraria uma pessoa obesa e 70 (84%) dizem que não namoraria uma pessoa obesa.

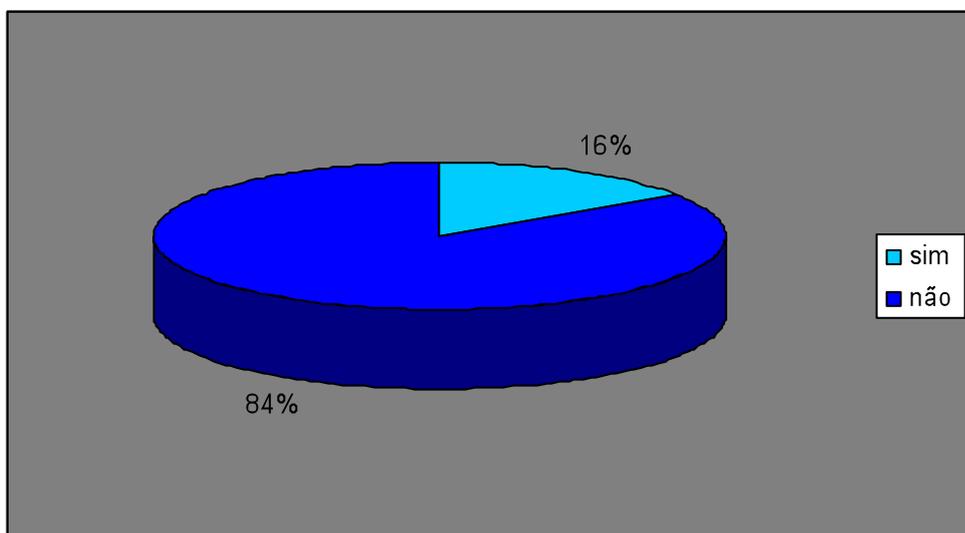


Figura 5. Distribuição de acordo em namorar uma pessoa obesa.

CONCLUSÃO

A anorexia nervosa tem despertado o interesse público e a atenção da mídia. É crescente o número de casos em adolescentes, apresenta crescente incidência nas últimas décadas e tem sido identificada em diferentes culturas e classes sociais.

A desnutrição aguda atrasa ou interrompe o desenvolvimento do corpo humano, interferindo na trajetória do crescimento e desenvolvimento. Na anorexia nervosa as alterações do comportamento alimentar estão caracterizadas por uma restrição dietética auto-imposta, resultando numa acentuada perda de peso, associada à distorção da imagem corporal.

A presente pesquisa revelou que a maioria das adolescentes nessa faixa etária sentem - se pressionadas pela sociedade, com o fato da mídia ditar que um corpo perfeito é um corpo magro. Revelou também já terem feito algum tipo de regime ou dieta auto-imposta, uso de medicamentos e técnicas como vomitar, tomar laxantes e chás diuréticos para perder peso e ficarem magras.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association, **Diagnostic and Manual of Mental Disorders - DSM-IV**, Washington DC: American Psychiatric Association; (4^o ed),1994.

ANDRADE, A.; BOSI, M. L. M. Mídia e subjetividade no comportamento alimentar feminino. **Rev. Nutrição**, Campinas, v.16,n.1, p.117-125, 2003.

BARAN, S.A.; WELTIN, T.E.; KAYE, W.H. **Low discharge weight and outcome in anorexia nervosa. AMJ Psychiatry**, Baltimore, v.152, p.1070-1072, 1995.

BRANCO, L.M.; HILARIO, M.O.E.; CENTRA, I.P. **Perspectiva satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. Ver. Psiquiatria Clinica**, Florianópolis, SC, v. 33, n. 6, p. 292 - 296, 2006.

BERGSTROM, E.; STENLUND, H.; SVEDJEHALL, B. Assessment of body perception among Swedish adolescents and young adults. **J Adolesc Health**; São Paulo,SP, v. 5, p. 26-70, 2000.

CASTRO, J.M.; GOLDSTEIN, S.J. Eating attitudes and behaviors of pre-and post-pubertal females: clues to the etiology of eating disorders. **Physiol Behav**. Elmsford; v. 58, n.1, p. 15-23, 1995.

COOPER, P.J.; TAYLOR, M.J.; COOPER, Z.; FAIBURN, C.G. The development and validation of the body shape questionnaire. **Int J Eat Disord**; São Paulo,SP, v. 94, p. 6-485, 1987.

FIATES, G.M.L., FALE, R.K. **Fatores de risco para desenvolvimento de distúrbios alimentares: serviço de nutrição**, Campinas, 14 suplemento, p. 3 – 6, 2001.

FIGUEIRA, L.; MENDLOWICZ, M.; NARDI, A.E.; MARQUES, C.; SABOYA, E.; ANDRADE, Y.; et al. O sofrimento da feiúra imaginária – **transtorno dimórfico do corpo. J Brás Psiquiatr**; Florianópolis, SC, v. 12, p. 42-303, 1993.

FISCHER, R.M.B. **Adolescência em discurso: mídia e produção de subjetividade** [tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Educação; 1996.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Petrópolis (RJ): Vozes; p.21-34, 1994.

GALVÃO, A.L.; CLAUDINO A.M.; BORGES, M.B.F. Aspectos históricos e evolução do diagnóstico. In: NUNES, M.A.; APPOLINÁRIO, J.C.; ABUCHAIM, A.L.A.; COUTINHO, W. **Transtornos Alimentares e Obesidade**. Porto Alegre (RS): Artmed; p. 31-50, 2006.

GALDNER, E.M.; BIRMINGHAM, C.L. Anorexia nervosa: methods of treatment. In: ALEXANDER – MOTT, LUMSDEN, D.B. **Understanding eating disorders: anorexia nervosa, bulimia nervosa and obesity**. Hove, England: TAYLOR e FRANKLIN; 1994.

GRIFFITHS, R.; RUSSEL, J. Compulsory treatment of anorexia nervosa patients. In: VANDEREYCKEN, W.; BEUMONT, P.J. **Treating eating disorders: ethical, legal and personal issues**. LONDON, U.K.: The Athlone Press; p.127-150,1998.

HOWARD, W.T.; EVANS, K.K.; QUITERO, HOWARD, C.V.; BOWER, W.A.; ANDERSEN, A.E. Predictors of success on failure of transition to day hospital treatment for inpatients with anorexia nervosa. **AMJ Psychiatry**. Baltimore, V.152,p.1697-1702,1999.

LUZ, S.S. **Avaliação de sintomas de transtornos alimentares em universitárias de Belo Horizonte** [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo; 2003.

NAKAMURA, E. Representações sobre o corpo e hábitos alimentares: o olhar antropológico sobre aspectos relacionados aos transtornos alimentares. In: BUSSE, S.R.; organizador, **Anorexia, bulimia, obesidade**. Barueri: Editora Manolo; p. 12-29, 2004.

NUNES, M.A.; BAGATINI, L.F.; ABUCHAIM, A.L.; KUNZ, A.; RAMOS, D.; SILVA, J.A.; Somenzir, L.; Pinheiro, A. **Distúrbios da conduta alimentar (EAT)**. **Rev ABP-APAL** ; São Paulo, SP, v. 1, p. 7-10,1994.

OLIVEIRA, F. P.; BOSI, M. L. M.; VIGÁRIO, O. S.; VIEIRA, R. S. Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. **Revista brasileira de medicina do esporte**. São Paulo, SP, v. 9, n. 6, p. 348-356, 2003.

PARAÍSO, M.A. **A produção do currículo na televisão: que discurso é esse?** **Educ Realidade**. Rio de Janeiro, v.60, n. 26, p.1-141, 2001.

SAIKALI, C.J.; SOUBHIA, C.S.; SCALFARO, B.M.; CORDÁS, T.A. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Rev. Psiquiatr Clin** , São Paulo; v. 6, p. 31-164, 2004.

SCWENGBER, M.S.V. **Donos de si? A educação de corpos grávidos no contexto de Pais e Filhos** [tese]. Porto Alegre (RS); Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Educação; 2006.

STICE, E.; SHOUPAK – NEUBERG, E.; SHAW, H.E.; STEIN, R.J. Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: an examination of mediating mechanisms. **Jabnorm Psychol** ; Florianopolis, SC, v. 40, p. 103-836, 1994.

STEINHAUSEN, H.C. The outcome of anorexia nervosa in the 20 th century. **Am J Psychiatry**. Ribeirão Preto, v.159, p.1284-1293, 2002.

VILELA, J.E.M.; LAUMOUER, J.Á.; OLIVEIRA, R.G.; RIBEIRO, R.Q.C.; GOMES, E.L.Ç.; BARROS, NETO, J.R. Avaliação do comportamento alimentar em crianças e adolescentes de Belo Horizonte. **Psiquitr Biol**; Florianópolis, S.C., v. 30, p. 9-121, 2001.

VILELA, J.E.M.; LAUMOUER, J.Á.; DELLARETTI, Filho, M.A.; BARROS, NETO, J.R.; HORTA, G.M. Transtornos alimentares em escolares. **J. Pediatr**, Rio de Janeiro; v. 80, p. 49-54, 2004.