



**FACULDADE DE QUIXERAMOBIM
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

EUGÊNIA GONÇALVES DA COSTA

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE RISCO EM ADOLESCENTES
BRASILEIROS: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR (PENSE 2015)**

QUIXERAMOBIM-CE

2022

EUGÊNIA GONÇALVES DA COSTA

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE RISCO EM ADOLESCENTES BRASILEIROS:
PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR (PENSE 2015)

Monografia submetida à Coordenação do
Curso de Enfermagem da Faculdade de
Quixeramobim, para obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Ms. Fernanda Formiga Flávio..

QUIXERAMOBIM – CE

2022

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE RISCO EM ADOLESCENTES BRASILEIROS:
PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR (PENSE 2015)

Monografia submetida à Coordenação do
Curso de Enfermagem da Faculdade de
Quixeramobim, para obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ms. - Fernanda Formiga Flávio
Orientador (a)

Prof. Ms -Renata Saraiva Martins
Membro I

Prof. Esp. Vanessa Vieira David Serafim
Membro II

QUIXERAMOBIM – CE

2022

Gonçalves da Costa, Eugênia

Comportamento alimentar de risco em adolescentes brasileiros: pesquisa nacional de saúde escolar (PENSE2015) / Eugênia Gonçalves da Costa. - 2022.41f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. - Curso de ENFERMAGEM. Orientação: Ma. Fernanda Formiga Flávio.

1. Alimentação. 2. Saúde. 3. Adolescentes. 4. Comportamento. Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. Gonçalves da Costa, Eugênia.

Este trabalho é dedicado com todo amor a
minha amada mãe, Efigênia Gonçalves da
Costa.

AGRADECIMENTOS

Á Deus, por me manter firme em busca do meu sonho e oportunizar concluir essa etapa da minha vida com toda dedicação.

Aos meus pais, Efigênia Gonçalves da Costa e José Airton da Costa, imensamente agradecida pelas oportunidades proporcionadas, bem como, o amor destinado com constância, visando à realização de todos os meus objetivos.

Ao meu irmão, José Ailton Gonçalves da Costa, um fiel amigo em todos os momentos da minha vida.

A minha professora e orientadora, Ms. Fernanda Formiga Flávio, sempre disponibilizando seu tempo a construir comigo a melhor pesquisa possível, retirando todas minhas dúvidas e fazendo-se indispensável na concretização do fim e início de uma nova jornada.

A minha coordenadora, Esp. Eduarda Santos Silva Lima, por sempre estar a frente deste caminho acadêmico direcionando todos os graduando e ofertando a melhor qualidade de ensino.

As minhas amigas, Beatriz Mendes e Iorrana da Silva Ribeiro, apoiando-me como podiam e tornado esse caminho mais alegre.

“Que nunca te falte um sonho pelo qual lutar,
um projeto para realizar, algo para aprender,
um lugar para onde ir, e alguém para amar.

(Vanessa Pimentel)

RESUMO

Durante a fase de desenvolvimento da criança perpassando pela adolescência até a construção da identidade adulta experimenta-se e constroem-se padrões de comportamento. Estes são baseados em princípios econômicos e socioculturais, dentre os quais se destaca neste trabalho a questão da alimentação. A ingestão de alimentos vincula-se ao estado nutricional de qualquer indivíduo. Essa é uma variável essencial no condicionamento da saúde, preservando e dispondo de uma melhor qualidade de vida. O advento da modernidade e o capitalismo consolidaram novas perspectivas de rotina. A família adaptou-se a novos processos de autocuidado. A intenção desta pesquisa é investigar a influência da alimentação para o comportamento de risco de outras doenças. Aplicou-se uma análise de associação baseando-se em informações secundárias da PeNSE, constituído no estudo do IBGE. Condizente a isto, a organização desses dados ocorreu através do teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) adjunto ao teste de esfericidade de Bartlett. Apontou-se através do estudo o maior índice de meninas brancas com alto consumo de alimentos ultraprocessados. Em concordância aos aspectos financeiros suas mães possuíam o ensino fundamental completo, dispondo de um poder aquisitivo melhor, comparando-se aos de outras mães. Por essa razão, existe prevalência no uso de produtos com maior praticidade. Contudo, a adesão desses comportamentos causa danos à saúde. Tal fato predispõe um desenvolvimento físico e psicológico com deficiências surgindo transtornos alimentares, psicológicos e dissociativos. Os indícios dessa pesquisa demonstram a urgência em uma educação voltada aos cuidados de escolha alimentar dos jovens os direcionando, bem como, a ampliação de políticas públicas voltadas as famílias mais carentes.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Saúde. Adolescentes. Comportamento.

ABSTRACT

During the child development phase through adolescence to the construction of adult identity, behavioral patterns are experienced and built. These are based on economic and sociocultural principles, among which the issue of food stands out in this work. Food intake is linked to the nutritional status of any individual. This is an essential variable in health conditioning, preserving and providing a better quality of life. The advent of modernity and capitalism has consolidated new perspectives of routine. The family has adapted to new self-care processes. The intention of this research is to investigate the influence of diet on risk behavior for other diseases. An association analysis was applied based on secondary information from the PeNSE, constituted in the IBGE study. Accordingly, the organization of these data occurred through the Kaiser-Meyer-Olkin test (KMO) together with Bartlett's test of sphericity. The study showed a higher rate of white girls with high consumption of ultra-processed foods. In accordance with the financial aspects, their mothers had completed elementary school, having a better purchasing power, compared to other mothers. For this reason, there is prevalence in the use of products with greater convenience. However, the adherence to these behaviors causes damage to health. This fact predisposes to a deficient physical and psychological development, with eating, psychological, and dissociative disorders. The evidence of this research demonstrates the urgency of an education focused on the care of food choices of young people directing them, as well as the expansion of public policies aimed at the neediest families.

KEYWORDS: Food. Health. Adolescents. Behavior.

LISTA DE SIGLAS

ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas educacionais Anísio Teixeira
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin test (KMO)
MEC	Ministério Da Educação
OMS	Organização Mundial de Saúde
PENSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	7
2.1 Objetivo geral.....	7
2.2 Objetivos específicos.....	7
3 REFERENCIAL TEÓRICO	8
3.1 Comportamento alimentar de risco e transtornos alimentares na adolescência	8
3.2 Influências das mídias sociais como gatilho do comportamento alimentar de risco	9
3.3 Impactos do comportamento alimentar de risco nas escolhas alimentares	10
3.4 Aspectos econômicos e socioculturais que desencadeiam distúrbios e transtornos na adolescência.....	12
3.5 Perspectiva emocional e psicológica de adolescentes com comportamento alimentar de risco.....	13
3.6 O papel da equipe multiprofissional no acompanhamento de adolescentes com comportamento alimentar de risco	14
3.7 Qualidade de vida e sua relação com o desenvolvimento físico e psicológico do adolescente.....	15
4 METODOLOGIA DO ESTUDO	17
4.1 Método	17
4.2 Fonte dos dados.....	17
4.3 População de estudo	17
4.4 Plano amostral	18
4.5 Variáveis.....	19
4.6 Análise dos dados.....	20
4.7 Aspectos éticos.....	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5.1 Criação da variável do perfil de risco	22
5.2 Criação da variável da condição socioeconômica do aluno	23
5.3 Análise de associação bivariada	24
6 CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

O comportamento alimentar de risco caracteriza-se por aspectos psicológicos que ocasionam prejuízos à saúde e autoestima de adultos e jovens brasileiros. Iniciando-se no período da pré-adolescência e desenvolvendo, concomitantemente, distúrbios alimentares mais evidentes ao longo da puberdade.

Além disso, os adolescentes conceituam seu sofrimento de forma singular, acreditando que devem enfrentar problemas emocionais sozinhos, em outros casos estes se encontram e percebessem desamparados pelos responsáveis mediante alguma dificuldade. Dadas às condições culturais contemporâneas, alguns temas, tais como, depressão, ansiedade, transtornos alimentares e distúrbio de autoimagem são negligenciados. O quadro de sofrimento é dito como condição comum na adolescência e visto sem necessidade de tratamentos multidisciplinares pela sociedade sem conhecimento do assunto. (ROSSI et al., 2019).

Compete salientar que a fase da adolescência ainda constitui um momento de intensas mudanças físicas e psicológicas. (ROSSI et al., 2019). Conforme a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 no “art. 2º considera-se criança, para os efeitos desta lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”. (BRASIL, 1990).

O avançado processo tecnológico, advento da globalização, permeia a formação de novos contextos psicossociais. Neste íterim a atenção da mídia tem sido direcionada ao estímulo de padrões corporais influenciando a adoção de comportamentos e escolhas alimentares. Essa cultura de padrões típicos de magreza, corpos esculturais e musculosos procede afetando a imagem corporal dos adolescentes sobre si. (BITTAR; SOARES, 2020).

A vulnerabilidade na fase do desenvolvimento físico e psicológico deixa esse grupo mais suscetível a desenvolver transtornos alimentares, mesmo com conhecimentos, a respeito da importância da alimentação saudável para a prevenção de doenças. Entretanto, reforça-se que ainda existem muitas pessoas desinformadas sobre os aspectos nutricionais e sua influência sobre a nossa saúde.

Em presença das cobranças sociais e o descaso com o adolescente que apresenta características pertinentes a busca por atendimento e orientação do tratamento. Torna-os um grupo vulnerável, devido sua instabilidade emocional, acometidos por transtornos alimentares e comportamentos de risco. Os jovens buscam por aceitação cedendo suas escolhas, e

escondendo sua situação, acreditando que irá se sentir melhor ao adentar em algum grupo dada algumas mudanças que o deixam mais similar aos aspectos exigidos.

Além disso, vários jovens sentem receios em relação as suas condições de vida, buscando mascará-la. Essa atitude implica em um diagnóstico sobre suas necessidades, bem como, a negligência governamental em um investimento financeiro, gerando desânimo dos profissionais da área da saúde em medidas de cuidado e acompanhamento, em detrimento da escassez de projetos, voltados a essa finalidade.

Perante esses fatos, percebem-se imensas lacunas sobre a ótica de reconhecimento atual de estudos voltados a avaliar as implicações socioeconômicas na área da saúde e estrutura familiar. Ambas dispendo de poucos recursos e variando, conforme suas regiões, ofertando deste modo, um atendimento na área da atenção a saúde com dicotomias.

Logo, essa pesquisa visa compreender e apresentar os problemas gerados na qualidade de vida, assim como, as características de gênero, classe social e idade iniciais dos sintomas, com a finalidade de conhecer atributos físicos e psicológicos a alertar sobre casos.

Sua relevância está na ausência de análise do contexto de estilo de vida que desencadeia os fatores do distúrbio em adolescentes e colabora na dificuldade de identificação precoce por parte de outros estudos.

Tais análises no contexto brasileiro submetem o estudo a averiguar uma discussão acerca das diferenças socioculturais e econômicas das distintas regiões do país, as quais implicam em diferenças sociais.

Conforme as características descobertas na pesquisa podem ser encontradas novas abordagens de enfermagem, como também, dados dinâmicos, breves informativo sobre o tema alimentação voltado ao comportamento em rotinas sociais com particularidades e necessidades a serem estudadas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar o comportamento alimentar de risco em adolescentes estudantes de 13 a 18 anos do Brasil.

2.2 Objetivos específicos

Analisar influência da idade, sexo, raça nas escolhas alimentares.

Verificar influência socioeconômica no que competem as escolhas alimentares.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Comportamento alimentar de risco e transtornos alimentares na adolescência

O comportamento alimentar de risco envolve a percepção relativa da própria imagem, envolvendo o eixo social, e sua interação entre o eu e o outro. No que tange as questões cognitivas envolve ainda a discrepância da realidade sobre a percepção de si (KOEHLER, 2020).

Os adolescentes tornam-se vulneráveis porque tem uma visão de si influenciada pela perspectiva do outro, sob essa ótica buscam uma identidade que possibilite a inserção social apesar de qualquer discriminação relativa à classe econômica, cultura, religião e política. Fatores estes, os quais determinam as condições de vida, e os benefícios sociais, podendo ser desgastantes quando desestruturados. (OLIVEIRA, 2019).

Antes da fase adulta é na adolescência que vivenciamos um momento de transição repleto de sentimentos e imaturidade, em constante procura da aceitação do outro, tornando um período de vulnerabilidade. As decisões são tomadas de forma instintiva com interferência das influências dos contextos que o jovem encontra-se inserido. Por isso este público é mais suscetível aos transtornos alimentares e comportamento alimentar de risco, dado que querem agradar aos demais membros da sociedade, seguindo seus comportamentos. (BITTAR; SOARES, 2020).

Logo, durante a puberdade os adolescentes declinam-se aos distúrbios e transtornos alimentares, e a intensa busca por uma imagem corporal ideal desencadeia nesse grupo um processo de radicalização sobre sua escolha alimentar com o objetivo de alcançar um padrão corporal imposto pelo grupo social, evento que se torna fator de vulnerabilidade e conseqüentemente irá afetar aspectos físicos e psicológicos a saúde, pois, os cenários sociais dos jovens estão correlacionados as suas condutas alimentares, influenciando desde a infância determinados comportamentos e atitudes. (MOURA et al., 2018; PINHEIRO; MICALISKI, 2020).

No Brasil cerca de 10% dos adolescentes sofrem com transtornos alimentares. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021). Na adolescência são vários os transtornos alimentares que podem se desenvolver, podendo continuar até a fase adulta. As meninas tem maior propensão ao surgimento deles, porém o reconhecimento é importante para qualquer jovem de ambos os gêneros, essa condição requer tratamento o quanto antes,

apesar de que identificar as psicopatologias é um processo gradativo que requer paciência e empatia, o cuidado terapêutico pode ser uma intervenção de sucesso, se detectado e tratado os distúrbios na fase precoce. (HAAS, 2018).

Contemporaneamente o mundo moderno promove fortes parâmetros relativos à beleza, disseminados pelos meios de comunicação, os quais são parte do cotidiano da maior parte dos jovens. Estes levam questões estéticas adjuntas da forma de alimentação para obter resultados semelhantes aos de pessoas com biótipos diferentes, sendo negligenciada a forma saudável de suprir as carências alimentares do organismo, conforme cada metabolismo. (SANTOS et al., 2019).

A alimentação saudável deve promover saúde e fortalecer o corpo, aliada a ela, sobretudo são vitais hábitos cotidianos, tais como, exercício físico, ingestão da quantidade de água adequada ao peso corporal, consumo de alimentos que tenham os macronutrientes (carboidratos, proteínas e gorduras) e os micronutrientes (vitaminas e minerais) suficientes para suprir as necessidades do corpo. Entretanto, esses comportamentos devem ser inseridos de acordo com os gostos, adaptando-se à pessoa, caso contrário, torna a alimentação um momento desagradável que não dá prazer ou satisfação. (GOMES, 2020).

Em busca de padrões de beleza estimados pela sociedade os adolescentes absorvem as informações sobre hábitos saudáveis, sem nenhuma seleção, acreditando que se está na moda é o correto. Pressupõe-se que não adquiriram a maturidade necessária para compreender os indícios do capitalismo atrelados à disseminação de uma autoimagem. Por ventura à ocultação da veracidade dos diferentes perfis corporais de homens e mulheres em algumas propagandas publicitárias faz com que os jovens acreditem em um único perfil, conseqüentemente, incorporando a alimentação, objetivos meramente estéticos. (PERES; ZANVETTOR, 2018)

3.2 Influências das mídias sociais como gatilho do comportamento alimentar de risco

A globalização permitiu um grande avanço tecnológico, ocasionando diversas mudanças, culturais, políticas, sociais e financeiras. No que tange aos estereótipos corporais da beleza, esse fato trouxe consigo mudanças nos jovens na idealização dos novos padrões corporais, sendo alarmante a preocupação com os jovens, pelo desenvolvimento de Transtornos Alimentares (TAs). (COPETTI; QUIROGA, 2018).

A mídia reforça continuamente padrões estéticos a serem seguidos para que os jovens possam alcançar a felicidade. Os adolescentes são inseguros mesmo estando dentro de

padrões da beleza da mídia, desenvolvendo distorções sobre sua autoimagem. É comum que eles adotem medidas de cuidados com o corpo por questões de saúde, auto aceitação, e medo da rejeição social. (BODANESE; PADILHA, 2019).

A necessidade de adequação em se encaixar nos padrões estabelecidos nos ideias de beleza da mídia, seguido e adotado pela maioria da sociedade, faz com que as pessoas busquem aceitação, mudando seu comportamento, restringindo-se ao perfil imposto, gerando fontes para as compulsões alimentares. Na maior parte das vezes, são feitas através de informações encontradas na internet que não tem uma base científica comprovada. (FARIA; ALMEIDA; RAMOS, 2021).

Globalmente todas as culturas, atribuem aspectos específicos, ditos sinônimos de beleza, sendo a mulher o maior alvo de especulações. Normalmente, exposta como objeto que deve ser sensual. Diante disso, a mídia social dissemina corpos padronizados nas redes sociais, deliberando padrões a serem seguidos por todos os gêneros. Por essa razão, a indústria da beleza vem investindo em campanhas publicitárias e ganhando maior espaço, favorecendo o comportamento alimentar de risco do público. (ROCHA; SANTOS; MAUX, 2019).

As redes sociais causam muitas polêmicas, já que aumentam as expectativas das pessoas sobre a vida feliz depender de aspectos sociais, econômicos e culturais de padrões apresentados na mídia. As mulheres cotidianamente ficam se comparando, desejando ter o corpo de outras mulheres. Além disso, existem publicações que levam a acreditar em processos de emagrecimento ou ganho de massa em um prazo de tempo muito curto. As pessoas acabam tentando seguir a mesma rotina de outras, as quais elas acreditam ser o ideal. (PERES; ZANVETTOR, 2018).

Deste modo, torna-se claro o forte significado que o impacto da era da informação causa na percepção das pessoas sobre os padrões sociais da beleza. Precisa-se reforçar que essa área de estudo precisa ser ampliada, avaliando de que modo à internet e redes sociais afetam a concepção das pessoas de sua autoimagem. (REZENDE, 2019).

3.3 Impactos do comportamento alimentar de risco nas escolhas alimentares

O fortalecimento do sistema imunológico ocorre por meio de uma alimentação saudável, sendo importante desde a infância para o desenvolvimento da criança. Adequando-se as necessidades do organismo, pode prevenir contra acometimento de algumas doenças na

fase adulta, por exemplo, diabetes, colesterol, obesidade, dentre outras. Essencial na atualidade pandêmica. (EINLOFT; COTTA; ARAÚJO, 2018; DUTRA et al., 2020).

Ao optar por uma alimentação como fonte para conseguir moldar um corpo, magro, musculoso ou outro. O indivíduo se relaciona com a comida de modo aderir dietas da moda. Esses hábitos alimentares não têm foco na saúde, mas o condicionamento de um corpo estético de acordo aos padrões culturais da sociedade, isso leva ao desenvolvimento dos transtornos alimentares que serão o fator decisivo para a pessoa escolher alimentos tendo foco na restrição alimentar, causando estímulos de compensação que são a compulsão alimentar. (FARIA; ALMEIDA; RAMOS, 2021).

Idealizar um padrão de corpo pode significar prejuízos e frustrações, dado que deseja alcançar o objetivo através das condutas que a pessoa toma em relação à alimentação. A família nem sempre é receptiva ao descobrir sobre o transtorno do filho alimentar do filho, levando o jovem ao sentimento de isolamento. (ROCHA; SANTOS; MAUX, 2019).

As famílias são na maior parte dos casos disfuncionais, exercendo grandes prejuízos aos adolescentes no processo de tratamento pela ausência, não ajudando o jovem a estabelecer novas condutas, ou presença excessiva aliada à falta de privacidade, dificultando que seja desenvolvida a autonomia. Por isto, o tratamento causa mudanças e sofrimentos não somente no adolescente, mas também na família que precisará se conectar ao longo processo terapêutico e clínico. (NEVES, 2017).

A alimentação deve ser pensada e planejada enfatizando a saúde, adequando os alimentos as necessidades nutricionais do organismo. Portanto, não é interessante que as dietas sejam organizadas sem o acompanhamento de um profissional para fins de atingir objetivos de magreza ou ganho de massa magra, preocupando-se exclusivamente com o percentual de gordura. É essencial uma avaliação global do organismo porque dar continuidade sem acompanhamento médico por um longo período a dietas restritivas pode provocar danos à saúde. (PINTO, 2019).

A falta dos nutrientes básicos causa anemia, prejuízos cardiovasculares, diabetes dentre outros. Além de serem indícios dos distúrbios alimentares, ou seja, doenças psicológicas, por exemplo, bulimia, vigorexia, e anorexia. Os comportamentos dos transtornos alimentares podem ser autodestrutivos, causando danos à saúde irreversíveis, carecendo em alguns casos de acompanhamento por toda a vida. Por este motivo, o apoio da família, amigos e de uma equipe multiprofissional é indispensável para o sucesso no

tratamento e a mudança das condutas em relação à alimentação com objetivos de padrões de beleza da sociedade. (REZENDE, 2019).

O tratamento dos TAs pode ter melhoras e pioras, por serem doenças psiquiátricas, visto que os sujeitos podem reagir de forma agressiva às mudanças corporais devido às novas escolhas alimentares. Nesse sentido, o apoio familiar é relevante, garantindo maior significado nas novas atitudes que favorecem a promoção da saúde. O indivíduo precisa amadurecer os novos hábitos para evitar remissão da patologia e preservar a manutenção dos cuidados. (DÁQUER; DUCHESNE; SIMÃO, 2019).

3.4 Aspectos econômicos e socioculturais que desencadeiam distúrbios e transtornos na adolescência

O quadro de sintomas dos distúrbios e transtornos alimentares desenvolve-se inicialmente no período da adolescência. A família é o eixo principal de colaboração para identificar a condição e acolher durante o tratamento, através de orientação pode incluir hábitos que auxiliem no período de melhora do indivíduo, evitando possíveis situações que se tornem prejudiciais ao quadro clínico. (DÁQUER; DUCHESNE; SIMÃO, 2019).

O cenário econômico que essa família está situada dita alguns hábitos devido à questão de recursos financeiros. Um público que tem poucas oportunidades de propostas de trabalho, acesso à saúde de qualidade, perspectiva de sucesso econômico, garantia de moradia e transporte próprios na vida, desencadeia o sentimento da busca pela aceitação nas outras pessoas, fazendo procurar alcançar padrões que torne mais suscetível à valorização do outro, esquecendo-se da relação intrapessoal, consigo mesmo. (GODOI, 2019).

Nesse sentido, a trajetória do adolescente, inclui também verificar as questões socioculturais de comunicação da família, entendendo a harmonia dessa sintonia que é fundamental para intervenções de cuidado e acompanhamento de qualquer sujeito que tenha problemas com a autoimagem. O histórico também compreende conhecer as preferências e motivos que tenham desencadeado o comportamento alimentar de risco e transtornos alimentares, mediante o contexto de vida do indivíduo, logo, a família pode colaborar descobrindo por conversas íntimas fatos que tenham sido guardados anteriormente. (HAAS, 2018).

A interlocução de conhecer os aspectos de violência no ambiente social do indivíduo revela características que podem ter gerado o transtorno. Deve existir proteção ao adolescente

de casos de violência que tenham causado os sintomas, bem como, prevenir situações de risco incentivando a utilização de drogas ilícitas que pode estar presente em seus ambientes sociais. (PINHEIRO; MICALISKI, 2020).

A violação dos direitos civis caracteriza-se constitucionalmente ato de violência, sendo eles, políticos, culturais, econômicos e sociais. Todavia a violência existe em distintas facetas, a qual prejudica emocionalmente qualquer pessoa, logo, um termo complexo, estando presente desde os primórdios da humanidade. A criança que presencia e vivência, violência doméstica, física, psicológica, sexual e negligência, considera-se desprezada e sem valor, afetando seu desenvolvimento e a construção de valores morais e éticos. (MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS, 2018).

Justifica-se avaliar as condições de vida do sujeito, principalmente na adolescência, pois, este é dependente da família, enquanto ainda não possui a maior idade. No Brasil existe uma prevalência cultural de homens com sobrepeso, e as mulheres adotando atitudes de busca por uma cintura fina e várias curvas que enalteçam sua feminilidade, como resultado a vigilância alimentar se faz indispensável, até mesmo para avaliar se o jovem possui condições de ter uma alimentação ingerindo os nutrientes em quantidades adequadas. (VALE, 2020).

Pode-se concluir que a vigilância alimentar é imprescindível para conhecer os adolescentes brasileiros, diante disso, são fundamentais dados estatísticos que forneçam informações em um contexto amplo, tais como, da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Entretanto, o gerenciamento estratégico da vigilância alimentar e nutricional deve analisar esses dados categóricos em uma perspectiva que abrange maiores características em relação aos fatores de vulnerabilidade do adolescente que devem ser acompanhados de pensados futuros de propostas de políticas públicas de saúde. (VALE et al., 2021).

3.5 Perspectiva emocional e psicológica de adolescentes com comportamento alimentar de risco

A qualidade de vida emocional e psicológica de pessoas com TAs é afetada, em virtude de terem falta de autoestima, dificuldades de socialização, continuidade nas relações interpessoais, escassez de conhecimento intrapessoal, não possuem auto aceitação, e compreensão das limitações. Todo esse conjunto impede de viver as experiências com os amigos, famílias e no trabalho, como proveitosas e gratificantes, já que se percebem como excluídas da sociedade. (NEVES, 2017).

O percurso para a cura dos distúrbios alimentares é longo, dessa forma deve-se planejar junto à família um tratamento por todo o período de riscos que ocorra uma recaída. O acompanhamento psicológico dedicado ao indivíduo, família e amigos é primordial para tratamento de conflitos emocionais. (PEREIRA; COSTA; AOYAMA, 2020).

Na adolescência é difícil conseguir expor verbalmente os sofrimentos que os desgastam psicologicamente, tais como, problemas familiares, financeiros, escolares, e desentendimentos com outras pessoas dos grupos sociais. Diante disso, o corpo acaba se expressando, desencadeando dores de cabeça, diarreias, crises de ansiedade, depressão, alergias de pele, e outros sintomas decorridos de estresse emocional, conseqüentemente são causados prejuízos físicos e psicológicos. Uma das alternativas que adolescentes que se sentem sem apoio podem chegar é ao suicídio. (ALMEIDA; SAMICO, 2019).

Destaca-se que os problemas emocionais podem desencadear ansiedade, baixa autoestima, depressão e outros, logo, despertando a vontade do uso substâncias ilícitas, sendo elas uma ferramenta para suprir as carências sentimentais, através de uma fuga da realidade. A decorrência deles pode ser a insatisfação com o próprio corpo, interferindo na relação de estima corporal do jovem, influenciado pelo contexto. (PINHEIRO; MICALISKI, 2020).

Corroborando a esse pensamento, segue-se o culto da imagem corporal, ligado ao modo que o indivíduo lida com seus próprios sentimentos. Transmitindo suas angústias, através de um autocuidado excessivo ou não, buscando escapar dos incômodos da vida, um exemplo é a autoestima que pode variar conforme a percepção corporal juntamente as oscilações de humor. (GODOI, 2019).

Seguindo essa óptica são necessárias medidas terapêuticas que amenizem os danos cognitivos ao sujeito que se enxerga de uma maneira distorcida. Durante esse período a continuidade nos laços emocionais que possam oportunizar tranquilidade e aceitação da condição pode favorecer e fortalecer o processo de recuperação. O tratamento pode fazer que a pessoa voltasse a ter uma visão que valoriza suas individualidades. (SILVA, 2021).

3.6 O papel da equipe multiprofissional no acompanhamento de adolescentes com comportamento alimentar de risco

O meio de atendimento ao público na atenção básica são as Unidades Básicas de Saúde (USB), estes precisam estar à disposição, possibilitando o diagnóstico precoce. É

imprescindível atender de forma individualizada prestando um cuidado singular que assegure o tratamento por uma equipe multiprofissional. (GOMES et al., 2020).

Com isso, é necessária uma avaliação do jovem na perspectiva da saúde coletiva sobre a realidade biopsicossocial onde este momento pode viabilizar o conhecimento acerca do estado nutricional dos adolescentes suas escolhas alimentares e adequação para o seu desenvolvimento. Neste momento os profissionais de saúde podem colaborar na vigilância alimentar, realizando a orientação das especificidades nutricionais adequadas para cada caso.(VALE, 2020).

Os dias atuais exigem dos profissionais de saúde a constante busca por atualização, inclusive na área de transtornos alimentares, já que sempre são descobertos novos métodos para intervenção das TAs. Deve-se considerar ser necessário o estudo do histórico do indivíduo e o trabalho em conjunto aos outros profissionais da saúde. Um dos desafios da equipe é aceitação da família em acompanhar o tratamento, e do próprio adolescente em aceitar as orientações para mudança do estado físico. É primordial a tomada de intervenções imediatas na recuperação, planejadas em longo prazo, concomitantemente ao senso de empatia na abordagem. (COPETTI; QUIROGA, 2018; LOPES; TRAJANO, 2021; SILVA, 2021).

A equipe multiprofissional colabora na assistência dos cuidados de recuperação e tratamento do sujeito com transtornos alimentares. Tendo o papel essencial na reintegração de uma relação saudável, mostrando os aspectos positivos de uma boa alimentação para a saúde. O uso da correta orientação da equipe garante um acompanhamento individualizado fazendo bom proveito do histórico do adolescente. (LISBOA et al., 2021).

3.7 Qualidade de vida e sua relação com o desenvolvimento físico e psicológico do adolescente

O comportamento alimentar de risco e os transtornos alimentares prejudicam o indivíduo, de modo físico e psicológico, modificando sua qualidade de vida. Dependendo da seriedade do caso o sujeito pode chegar a óbito. Em detrimento desses prejuízos, cabem-se medidas preventivas dessas patologias, e um tratamento de qualidade tentando construir uma sociedade mais consciente e menos toxica na perspectiva dos padrões de beleza. (BELO et al., 2019).

A sobrevivência humana é independente dos aspectos relacionados à beleza, contudo, homens e mulheres sofrem cobranças desnecessárias, e são os adolescentes que mais sofrem com o modelo de corpo perfeito imposto pela mídia. Em decorrência disso, o psicológico é afetado acarretando gradualmente danos físicos que prejudicam o desenvolvimento e vida. (FERREIRA, 2018).

O conhecimento sobre como a mídia usa de propaganda apelativa para conseguir lucratividade, deve ser discutida para as pessoas tomarem consciência de que existem questões por trás dos aspectos de beleza atuais. O conceito ideal de beleza foi construído gradualmente, inserindo-se de modo sociocultural e tornando as pessoas obcecadas em alcançar níveis inatingíveis para suas limitações físicas (GODOI, 2019).

A busca constante para conseguir um corpo perfeito tem feito às pessoas tornarem sua alimentação um remédio para a beleza que deve ser seguido à risca, apesar de quaisquer contraindicações. (SILVA, 2021). No entanto, este conhecimento precisa ser conduzido por profissionais qualificados da equipe multiprofissional durante o período de tratamento. (LISBOA et al., 2021).

Inclusive podem-se aplicar medidas preventivas gerenciadas por políticas públicas direcionadas a finalidade de cuidado aos adolescentes com essas patologias. A construção dessas políticas irá permitir um melhor atendimento. Os profissionais irão sentir mais segurança e poderão usufruir de capacitações que podem ser elaboradas a partir de novos estudos de casos (LISBOA et al., 2021).

4 METODOLOGIA DO ESTUDO

4.1 Método

Será realizada uma análise de associação, utilizando dados secundários da PeNSE, conduzida pelo IBGE, em uma amostra representativa da população de adolescentes escolares brasileiros em 2015. Serão realizadas análises estatísticas utilizando o banco de dados construído a partir da pesquisa, buscando investigar a relação da qualidade de vida, sentimento em relação ao corpo e autoimagem, uso de substâncias para redução do peso sem acompanhamento médico e uso de fórmulas para ganhar massa muscular sem acompanhamento médico, hábitos alimentares e atividade física.

4.2 Fonte dos dados

A PeNSE constitui um inquérito realizado com escolares adolescentes para composição da vigilância de fatores de risco e proteção das doenças crônicas do Brasil. O cadastro utilizado para composição da população na seleção das unidades amostrais a serem pesquisadas foi constituído por escolas listadas pelo Censo Escolar 2013 (BRASIL, 2016), que apresentava turmas de 9º ano do ensino fundamental, informação obtida pelo IBGE junto ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Ministério da Educação (MEC), tendo sido excluídas escolas com menos de 15 alunos matriculados (BRASIL, 2016). Os microdados referentes às características individuais, domiciliares e escolares de cada adolescente entrevistado no contexto da PeNSE foram disponibilizados publicamente na plataforma eletrônica do IBGE.

4.3 População de estudo

A população entrevistada pela PeNSE inclui escolares do 9º ano do ensino fundamental (antiga 8º série) devidamente matriculados nos turnos matutino e vespertino em escolas públicas ou privadas na edição de 2015. A escolha da série escolar baseou-se na possibilidade de aplicação de questionário autoaplicável, a partir do nível de escolaridade alcançado pelo adolescente no último ano do ensino fundamental, assim como pela

proximidade com segmento etário entre 13 e 15 anos, preconizado pela OMS como referência para estudos de adolescentes escolares (BRASIL, 2016).

A amostra foi dimensionada de modo a estimar parâmetros populacionais (prevalências ou proporções) em diversos domínios geográficos. Cada um dos 26 municípios das capitais e do Distrito Federal, o conjunto dessas capitais, cada uma das cinco grandes regiões do país (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste), além do país como um todo. Detalhes metodológicos da estratificação podem ser encontrados em publicações anteriores (BRASIL, 2016).

O tamanho da amostra foi calculado em 128.027 alunos matriculados, sendo coletadas informações 102.301 alunos respondentes, ou seja, alunos que responderam efetivamente e preencheram o questionário. No cálculo, foram levados em consideração os valores médios, as variâncias e os efeitos do plano amostral (BRASIL, 2016).

4.4 Plano amostral

O plano amostral da PeNSE foi por conglomerados em três estágios de seleção. No primeiro estágio as escolas da amostra foram selecionadas a partir de um cadastro constituído por informações fornecidas pelo Censo Escolar, que eram as disponíveis e mais atualizadas no momento da amostra. No segundo estágio essas escolas foram visitadas e suas turmas do 9º ano do ensino fundamental foram relacionadas. Em seguida, foi selecionada uma amostra de turmas em cada escola, e os respectivos alunos convidados a responder o questionário da pesquisa, assim obtendo uma amostra de estudantes em cada um dos estratos, compondo, por fim, o terceiro estágio da seleção (BRASIL, 2016).

Os pesos amostrais foram calculados para os alunos respondentes da pesquisa de maneira a representar os alunos do 9º ano do ensino fundamental que frequentam regularmente as aulas, de acordo com as informações obtidas das escolas pesquisadas. Os pesos foram ajustados para a correção de não resposta e para calibrar as estimativas com os valores oriundos do Censo Escolar. Os pesos calibrados foram obtidos pela multiplicação dos pesos originais, em cada estrato geográfico, por um fator de calibração resultante da divisão do total de alunos matriculados calculado pelo Censo Escolar pelo total de alunos estimados pela amostra (BRASIL, 2016).

A coleta de dados foi realizada por meio de equipamento eletrônico tipo smartphone. Um técnico do IBGE distribuía aparelhos aos alunos presentes no dia das entrevistas e apresentava orientações quanto ao manuseio (BRASIL, 2016).

Os estudantes entrevistados no âmbito da PeNSE preencheram questionário com informações sobre características individuais, aspectos sociodemográficos e econômicos do domicílio, contexto das famílias, frequência à escola, hábitos alimentares, prática de atividade física, uso de cigarro, álcool e outras drogas, saúde reprodutiva, saúde bucal, violência e acidentes de trânsito, hábitos de higiene pessoal e autoavaliação do peso corporal, dentre outras dimensões de saúde (BRASIL, 2016).

4.5 Variáveis

O foco da análise concentrou-se na associação da qualidade de vida, sentimento em relação ao corpo e autoimagem, uso de substâncias para redução do peso sem acompanhamento médico e uso de fórmulas para ganhar massa muscular sem acompanhamento médico, hábitos alimentares e atividade física.

O nível de atividade física do escolar foi investigado a partir da coleta de informações quanto ao tempo de atividade acumulada nos últimos sete dias em termos de tempo e frequência de realização de atividades para deslocamento à escola a pé ou de bicicleta, aulas de educação física na escola e outras atividades físicas extraescolares.

A partir do tempo semanal acumulado em cada atividade física enumerada na pesquisa, calculou-se o tempo total de atividade física semanal para cada estudante a partir da soma do tempo total gasto com totalidade das atividades nos últimos sete dias (BRASIL, 2016).

A caracterização do padrão de consumo alimentar dos adolescentes baseou-se em informações coletadas quanto à frequência semanal de consumo de alimentos considerados marcadores de alimentação saudável (feijão, legumes e verduras, frutas e leite) e de alimentação não saudável (frituras, embutidos, biscoitos e bolachas, guloseimas, salgados e refrigerantes).

Para o estabelecimento do perfil de risco, todas estas variáveis serão incluídas em uma análise fatorial no sentido de reduzi-las em fatores, criando variáveis latentes que possam representar o perfil do risco do adolescente. Como se tratava de variáveis categóricas em sua

maioria, optou-se pela utilização da matriz policórica como base para a composição dos fatores.

As variáveis independentes selecionadas incluíram fatores contextuais como região natural (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste) e tipo de município (capital e interior) e variáveis individuais, tais como sexo, idade, cor/raça e escolaridade da mãe.

Para compor o perfil socioeconômico do aluno, foram selecionadas variáveis relativas à posse de bens, presença de empregada doméstica com salário e escolaridade da mãe. Do mesmo modo que a abordagem anterior, por serem variáveis categóricas, optou-se pela análise fatorial por componentes principais com o uso de matriz policórica.

4.6 Análise dos dados

A análise descritiva dos dados da PeNSE será baseada na utilização dos pesos amostrais, de forma a considerar amostras estratificadas com desenho amostral complexo, conforme planos amostrais por conglomerados utilizados pelo IBGE na condução da pesquisa (BRASIL, 2016).

Para a verificação dos fatores associados aos perfis de risco, considerando as variáveis independentes, a modelagem final para a observação do efeito sobre os desfechos foi obtida a partir da regressão de Poisson.

4.7 Aspectos éticos

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) prevê autonomia do adolescente para tomar iniciativas, como responder um questionário que não ofereça risco a sua saúde e tenha como objetivo claro subsidiar políticas de proteção à saúde para esta faixa etária (BRASIL, 1990).

No âmbito da coleta de dados, foi apresentado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos estudantes, sendo que deveriam concordar em participar da pesquisa e depois proceder ao preenchimento do questionário. O TCLE informava aos adolescentes sobre seu direito de recusa à participação ou resposta a qualquer questão da pesquisa, assim como à desistência em participar a qualquer momento, de forma a garantir participação voluntária na pesquisa (BRASIL, 2016).

Para terem os questionários analisados, os alunos tinham que concordar em participar da pesquisa e responder à variável sexo e idade. Todas as informações do escolar foram confidenciais e a escola também não foi identificada (BRASIL, 2016).

Sendo assim, no contexto da presente dissertação e considerando o uso de base de dados secundários disponíveis publicamente pelo IBGE, não houve necessidade de aprovação deste estudo pelo Comitê de ética local. A PeNSE de 2015, teve seu projeto submetido e aprovado pela Comissão Nacional de ética em Pesquisa (CONEP), sob parecer nº. 1.006.467/2015, por atenderem à resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº.196, de 10 de outubro de 1996 (BRASIL, 2016).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada pela PeNSE 2015, foi dividida em 2 amostras. Para este estudo se optou por trabalhar a amostra 1, equivalente a 102.301 adolescentes (13 a 18 anos), destes 102.072 obtiveram questionários válidos e analisados.

Este trabalho utilizou diferentes metodologias para estudar a relação dos comportamentos de risco à saúde em adolescentes brasileiros, com ênfase aos fatores de risco e de proteção à Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Com a aplicação da análise fatorial foram identificados 2 padrões comportamentais: “Alimentação não saudável”, “Alimentação saudável e Atividade física”.

5.1 Criação da variável do perfil de risco

A análise fatorial para obtenção dos perfis de risco (alimentação e atividade física apresentou para a estatística KMO (Kaiser-Meyer-Olkin), o valor de 0,713, considerado adequado. O teste de esfericidade de Bartlett foi significativo (Qui^2 : 131K; GL: 55; valor de “p” <0,001), sendo o total de observações de 100.808 indivíduos e uma variância total acumulada de 53%. O resultado final gerou 2 fatores.

Tabela 1- Resultado da Análise Fatorial por Componentes Principais para as variáveis de fatores de risco relacionados à alimentação e atividade física. Brasil, 2015.

Variável	Fator 1	Fator 2
	Alimentação Não Saudável	Alimentação Saudável e Atividade Física
Feijão (últimos 7 dias)	-0,033	0,491
Salgados fritos (últimos 7 dias)	0,737	0,038
Legumes/Verduras (últimos 7 dias)	-0,015	0,758
Guloseimas (últimos 7 dias)	0,660	-0,006
Frutas/Salada (últimos 7 dias)	0,118	0,754
Refrigerante (últimos 7 dias)	0,672	-0,017
Alimentos industrializados (últimos 7 dias)	0,715	0,003

Restaurante <i>Fast food</i> (últimos 7 dias)	0,652	0,154
Cigarros (últimos 30 dias)	0,036	-0,056
Álcool (últimos 30 dias)	0,127	-0,005
Atividade Física (indicador global)	0,001	0,563
Variância atribuível	2,399	1,730

Fonte: Autora (2022).

A partir destes resultados, os dois fatores foram dicotomizados pela mediana e foram estabelecidos, como desfechos, um escore de alimentação não saudável alto, um escore de alimentação saudável e atividade física baixo.

5.2 Criação da variável da condição socioeconômica do aluno

A análise fatorial para obtenção da condição socioeconômica apresentou para a estatística KMO (Kaiser-Meyer-Olkin), o valor de 0,772, considerado adequado. O teste de esfericidade de Bartlett foi significativo (Qui^2 : 112K; GL: 21; valor de “p” <0,001), sendo o total de observações de 101.669 indivíduos e uma variância total acumulada de 52,3%. O resultado final gerou apenas um fator.

Tabela 2- Resultado da Análise Fatorial por Componentes Principais para as variáveis socioeconômicas. Brasil, 2015.

Variável	Fator 1 Condição socioeconômica
Possui telefone fixo em casa	0,654
Possui celular	0,486
Possui computador em casa	0,834
Possui acesso a internet	0,804
Alguém que mora na casa possui carro	0,777
Número de banheiros com chuveiro em casa	0,770

Possui empregada doméstica recebendo dinheiro	0,673
Variância atribuível	3,659

Fonte: Autora (2022).

5.3 Análise de associação bivariada

Foi realizada uma primeira análise bivariada com as principais variáveis independentes individuais e de contexto, com o cálculo da frequência e respectivo intervalo de confiança (95%) e o valor de “p” (Tabela 3).

Tabela 3- Prevalência dos escores de comportamento de risco (alimentação, atividade física e uso de fumo e álcool) de acordo com variáveis de contexto e individuais. Fonte: PeNSE 2015.

Variáveis de contexto	Escore de Alimentação não saudável		Escore de Alimentação saudável e atividade física	
	Alto (IC 95%)	p	Baixo (IC 95%)	p
Região				
Norte	42,3 (40,7 – 44,0)	< 0,001	54,7 (53,4 – 56,0)	< 0,001
Nordeste	46,9 (45,7 – 48,1)		52,3 (51,9 – 54,0)	
Sudeste	55,3 (53,8 – 56,8)		43,5 (42,2 – 44,8)	
Sul	51,0 (49,3 – 52,6)		50,6 (48,9 – 52,3)	
Centro-Oeste	53,0 (51,4 – 54,3)		42,6 (41,4 – 43,8)	
Variáveis individuais				
Sexo				
Masculino	48,8 (47,8 – 49,9)	< 0,001	42,8 (41,9 – 43,8)	< 0,001
Feminino	53,1 (52,0 – 54,2)		52,7 (51,8 – 53,9)	
Idade				
12 a 14 anos	52,0 (51,0 – 53,0)	< 0,001	46,8 (46,0 – 47,7)	< 0,001
15 a 18 anos	49,1 (47,9 – 50,3)		50,5 (49,5 – 51,6)	

Cor / Raça				
Branco	52,8 (51,5 – 54,1)	< 0,001	47,1 (45,9 – 48,2)	< 0,1
Preto ou Pardo	49,9 (48,9 – 51,0)		48,5 (46,7 – 49,3)	
Escolaridade da mãe				
Não estudou	39,9 (37,5 – 42,3)	< 0,001	54,7 (52,3 – 57,1)	< 0,001
Fundamental incompleto	46,5 (45,0 – 48,0)		49,9 (48,4 – 51,3)	
Fundamental completo	53,8 (51,5 – 56,1)		47,6 (45,2 – 50,0)	
Médio incompleto	52,8 (50,4 – 55,2)		47,5 (44,9 – 50,0)	
Médio completo	54,4 (52,7 – 56,1)		44,9 (43,3 – 46,6)	
Superior incompleto	57,6 (55,0 – 60,1)		42,6 (39,7 – 45,6)	
Superior completo	56,1 (54,5 – 57,7)		41,4 (39,7 – 43,1)	
Situação socioeconômica				
Tercil inferior	40,2 (39,0 – 41,3)	< 0,001	53,5 (52,4 – 54,7)	< 0,001
Tercil médio	52,9 (51,7 – 54,0)		47,2 (46,0 – 48,4)	
Tercil superior	58,6 (57,4 – 59,9)		44,0 (42,8 – 45,1)	

Fonte: Autora (2022).

Na análise bivariada, a adesão ao padrão de alimentação não saudável esteve positivamente associada ao sexo feminino ($p < 0,001$), da cor/raça Branca ($p < 0,001$), com idade de 12 a 14 anos ($p < 0,001$), cujas mães tinham ao menos ensino fundamental completo ($p < 0,001$), residindo em Capital ($p < 0,001$), nas regiões brasileiras mais desenvolvidas – Sudeste, Centro-Oeste e Sul – ($p < 0,001$), em situação socioeconômica dentro da faixa do tercil médio ou superior ($p < 0,001$).

Quanto ao comportamento de risco baixa alimentação saudável e Atividade física, observou-se associação direta ao sexo feminino ($p < 0,001$), ter idade entre 15 e 18 anos ($p < 0,001$), cujas mães não tenham estudado ($p < 0,001$), residam em regiões brasileiras menos desenvolvidas – Norte e Nordeste – ($p < 0,001$) e que estejam em situação socioeconômica na margem do tercil inferior ($p < 0,001$).

Os indivíduos com maior poder aquisitivo têm também uma rotina repleta de trabalho e afazeres, portanto, optam por produtos práticos e rápidos gerando um alto consumo de

alimentos ultraprocessados, conseqüentemente, ocasiona o baixo consumo de alimentos saudáveis. Essa dinâmica leva a maior propensão a ter um distúrbio de autoimagem, além de outras deficiências vitamínicas.

Dada à desenvoltura das cidades da zona urbana, nas regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul, as pessoas possuem um cotidiano muito estressante e com diversas exigências, logo, evitam perder tempo cozinhando, tornando-se os maiores consumidores de ultraprocessados devido à praticidade. Em contrapartida, mediante a classe social e o perfil sociodemográfico, predominante no Norte e Nordeste, a população não tem acesso a consumir muitos produtos industrializados, pois, são sujeitos com baixo poder aquisitivo, em virtude do desemprego e mão de obra com salários baixos.

O padrão de comportamento da sociedade brasileira remete a novos conceitos sobre a importância da valorização da alimentação saudável. As práticas precisam se encaixar no mundo globalizado, perpetuando a complexidade da agilidade na execução do maior número de atividades diante do capitalismo. Conduzindo as pessoas a adquirir hábitos sediados por escolhas baseadas no preço, paladar e preparo. Essa demanda direciona os usuários a adquirir alimentos ultraprocessados, bem como, sem tempo a atividades físicas. (PINTO; COSTA, 2021).

A efetivação de uma rotina escassa de atividades físicas a alimentos saudáveis prejudica a saúde do sujeito. No decorrer do tempo pode-se adquirir a obesidade, colocando a pessoa a frente de um constante balanço energético positivo, causando o consumo excessivo, e doenças, tais como: diabete, colesterol, hipertensão, dentre outras. (SILVA et al., 2021). Neste sentido, desperta comportamentos alimentares de risco, os quais podem se traduzir em transtornos alimentares e até transtornos dissociativos.

Em circunstâncias dos aspectos socioculturais das mulheres essas possuem uma narrativa alimentar a ser avaliada. Em detrimento das condições socioeconômicas as mães passam por divergências e problemas distintos, ou seja, as com maior grau de estudo geralmente tem mais poder aquisitivo comparado às demais, concomitantemente, a questão étnica racial atrelada, pois, ainda existem os preconceitos pré-existentes na contratação de funcionárias, dando preferência as mulheres brancas. (OLIVEIRA et al., 2018).

As adolescentes encontram-se, em uma etapa de descoberta da identidade e desenvolvimento, logo, experimentam a ansiedade e transtornos hormonais, responsáveis em uma maior propensão de consumir estes alimentos ultraprocessados. As meninas vivenciam a constante manipulação da mídia afetando suas escolhas alimentares, contudo, essa está

limitada aos fatores econômicos da família, restringindo as escolhas. (ROCHA; SANTOS; MAUX, 2019).

A população brasileira abrange várias divisões de classes sociais inferindo no bem-estar e em características integradas a alimentação. Neste sentido, o comportamento alimentar de risco dos adolescentes associam-se as particularidades econômicas e socioculturais, conforme a sua região. O contexto sociodemográfico estabelece padrões comportamentais junto ao seio familiar. Em detrimento disso, os adolescentes constroem seus comportamentos alimentares com base nas experiências e oportunidades. (MAIA et al., 2018).

Segundo a forma de vida do adolescente e sua família proporciona gatilhos ao desenvolvimento de distúrbios alimentares. Além disso, existem predisposições genéticas ao desenvolvimento, contudo, contemporaneamente, o processo de modernização afeta a constituição de uma identidade alimentar saudável. Salienta-se que apesar de a economia ser condicionante principal de alimentação, as mídias e as condutas sociais sugerem condutas na escolha nutricional. (ANJOS et al., 2020).

Atualmente os adolescentes seguem suas escolhas com base em parâmetros estéticos impostos pela sociedade através da mídia, entretanto, esse despertar pode ocorrer em outro período da vida na fase adulta, dada a formação e aptidão em conduzir os comportamentos a partir da responsabilidade da própria sobrevivência. O ato de se alimentar é uma necessidade não deve tornar um ato de vaidade que afete a relação com os alimentos. (ANDRADE, 2018; FARIA; ALMEIDA; RAMOS, 2021).

Por toda a história as pessoas passaram por algum julgamento relativo à sua aparência. Contudo, nunca vivenciamos um período com tantas informações circulando, graças à tecnologia, conseqüentemente causando uma ampliação das exigências, e uma confusão de opiniões sobre o que são os conceitos de beleza, trazendo grandes malefícios psicológicos as pessoas, os quais despertam danos físicos quando não tratados. (HAAS, 2018).

As pessoas sentem-se inferiores as outras, comparando aos padrões de vida dos outros, relacionando que uma mudança visual pode gerar um novo percurso de vida repleto de grandes conquistas. Um corpo ideal é caracterizado também como algo normal e aqueles que não se encaixam no padrão são intitulados como anormais, ou seja, devem mudar, pois, estão errados. Esse fator cultural tem contribuído em mudanças socioculturais na vida pessoal e profissional das pessoas. (PERES; ZANVETTOR, 2018; GODOI, 2019).

A alimentação segundo os parâmetros nutricionais deve ser realizada conforme as carências nutricionais individuais dos sujeitos, porém algumas pessoas encontram

indisponível a manutenção de alimentos minimamente processados. Direcionando sua renda aos mais acessíveis apesar deles comprometerem a saúde e apresentarem elevados níveis de sódio, conservantes, aromatizantes dentre outros. Responsáveis em causar danos à saúde ao serem consumidos em excesso. (DUTRA, 2020).

A preservação do bem-estar físico e psicológico está interligada a manutenção da saúde, logo, íntegra a ordem nas escolhas alimentares optando por alimentos ultraprocessados ou saudáveis. Dependendo das opções disponíveis no cardápio, os jovens podem ter um melhor desenvolvimento, repercutindo em uma qualidade de vida melhor. (GODOI, 2019).

O objeto decisório permitindo melhores oportunidades a toda sociedade brasileira advém de políticas públicas visando à alimentação e a saúde, através da atenção básica. Compondo um quadro de cuidados preventivos aos comportamentos alimentares de risco. Tal rede de apoio nutricional assegura um diagnóstico precoce de transtornos alimentares. (GOMES, 2020).

Inquestionavelmente, há necessidade de uma educação voltada exclusivamente para os adolescentes acerca da temática, alertando sobre os perigos dos distúrbios alimentares e a influência da mídia digital nesse contexto. Para a maior parte precisa-se de conscientização, a respeito dos impactos negativos dessas patologias no estilo de vida. (LOPES; TRAJANO, 2021).

6 CONCLUSÃO

Norteando-se os princípios que gerem a qualidade alimentar, em principal está a classe social adjunta dos fatores socioeconômicos, demográficos e socioculturais. As famílias contemporâneas vivenciam um contexto de implicações na distribuição do tempo na manutenção das escolhas de alimentos. Elas estão acarretadas de afazeres em conjunto ao campo profissional do trabalho. Nestas circunstâncias acabam optando por produtos menos perecíveis, práticos e rápidos para serem preparados.

Por essa razão, os alimentos ultraprocessados tem se tornado a primeira opção, as mães cumprem suas obrigações visando à subsistência, conseqüentemente, tem pouco tempo ao cozimento e preparação de alimentos saudáveis. Em consonância estão os adolescentes almejando corpos padronizados e adquirindo comportamentos de risco ao desenvolvimento de transtornos alimentares.

A pesquisa consolidou a ideia de que a seleção do cardápio associa-se segundo as regiões, além das características supracitadas. O perfil de cada região interiorizam-se comportamentos e condutas, sem dizer as oportunidades de trabalho e os ganhos financeiros. No contexto sociocultural a organização da sociedade acontece em decorrência de um favorecimento de indivíduos, como resultado, surgindo à desigualdade social.

Enquanto, não acontecer um acompanhamento constante das deficiências nutricionais da família, adjunto a um plano que oportunize a ascensão social as famílias mais carentes vivenciaram uma qualidade de vida inferior. Após a adesão de uma estrutura planejada, segundo as necessidades individuais de uma região, na comunidade específica, diante das particularidades de cada membro da família será possível detectar e auxiliar prestando o melhor atendimento de enfermagem em conjunto a equipe multiprofissional.

Após a disseminação das informações dessa pesquisa, pode ser avaliado pelo governo e outros pesquisadores a complexidade do progresso da evolução de casos de comportamentos de risco entre adolescentes, associados às influências socioculturais e condições de vida. Deixa-se muito a desejar, no que diz respeito aos cuidados psicológicos em relação aos transtornos. Inclusive muitos profissionais desconhecem os dados em todo o Brasil, logo, poderia construir um vínculo de empatia e compartilhamento de estratégias.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Silvana Costa de; SAMICO, Fernanda Cabral. Comportamento suicida na adolescência. **Revista Mosaico**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 31-38, 2019. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1842/1223>. Acesso em: 27 set. 2021.
- ANDRADE, Mariana Brito de. **Moda e Corpo: A influência do padrão estético em distúrbios alimentares**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Design de Moda) – Universidade Federal do Ceará – Fortaleza, 2018. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/33672/1/2018_tccII_mbdeandrade.pdf.pdf. Acesso em: 4 out. 2021.
- ANJOS, Ivan Lucas Picone Borges dos et al. Distúrbio alimentar, compulsivo e afetivo: uma revisão bibliográfica acerca da associação. **Revista de saúde**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 60-64, 2020. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/2310>. Acesso em: 24 set. 2021.
- BELO, Aline de et al. Transtornos alimentares: ficção ou realidade?. **Psicologia. Pt o portal dos psicólogos**, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1392.pdf>. Acesso em: 1 out. 2021.
- BITTAR, Carime; SOARES, Amanda. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [s. l.], v. 28, n. 1, p. 291-308, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/mfTpzZ6F3YhywBGx5tVLkgx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2021.
- BODANESE, Gabriella Renuncio; PADILHA, Maria Eduarda Rodrigues. Análise do conceito de autoimagem de adolescentes no contexto escolar. **Psicólogo**, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1329.pdf>. Acesso em: 1 out. 2021.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PENSE 2015. Rio de Janeiro: IBGE; 2016.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, 2019.
- COPETTI, Aline Vieira Sá; QUIROGA, Carolina Villanova. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. **Revista de Psicologia da IMED**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 161-177, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6783802>. Acesso em: 31 ago. 2021.
- DÁQUER, Adriana F. C.; DUCHESNE, Monica; SIMÃO, Cristiane. A importância da abordagem familiar no tratamento dos transtornos alimentares. **Revista debates in**

psychiatry, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/53/40>. Acesso em: 3 out. 2021.

DUTRA, Anieli de Fatima de Fatima de Oliveira *et al.* A importância da alimentação saudável e estado nutricional adequado frente a pandemia de Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, Brasil, v. 6, n. 9, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16336/13361>. Acesso em: 19 dez. 2021.

EINLOFT, Ariadne Barbosa do Nascimento; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; ARAÚJO, Raquel Maria Amaral. Promoção da alimentação saudável na infância: fragilidades no contexto da Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasil, v. 23, n. 1, p. 61–72, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/swCrpMHP9YfgJsQVwdK5z6k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2021.

FARIA, Alceu Luiz; ALMEIDA, Simone Gonçalves de; RAMOS, Theo Moraes. Impactos e consequências das dietas da moda e da suplementação no comportamento alimentar. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19089>. Acesso em: 15 set. 2021.

FERREIRA, Talita Dantas. Transtornos alimentares: principais sintomas e características psíquicas. **Revista UNINGÁ**, [s. l.], v. 55, n. 2, p. 169-176, 2018. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uninga/article/view/176>. Acesso em: 1 out. 2021.

GODOI, Guilherme Fernando Silva. **Emagrecimento, imagem corporal e autoestima: um estudo de caso**. 2019. Monografia (Licenciatura em Educação Física) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/19023>. Acesso em: 22 set. 2021.

GOMES, Mariana Magalhães Bandeira *et al.* Medidas preventivas e inclusivas nos transtornos alimentares e atuação das políticas públicas na manutenção do direito alimentar e nutricional. **Brazilian Journal of health Review**, [s. l.], v. 3, n. 6, p. 18669-18676, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/21667>. Acesso em: 19 set. 2021.

HAAS, Aline Graciele. **Transtornos alimentares na adolescência: anorexia e bulimia numa perspectiva psicanalítica**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí - RS, 2018.

KOEHLER, Sonia Maria Ferreira. Transtorno dismórfico corporal: implicações com a vivência da sexualidade saudável. **Revista Científica do UBM**, v. 22, n. 43, p. 78-102, 1 jul. 2020. Disponível em: <http://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/890>. Acesso em: 22 set. 2021.

LISBOA, Julianne Isabelle Vanderlei *et al.* **O papel da equipe multiprofissional no tratamento dos transtornos alimentares**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso na área da saúde) - Universidade Tiradentes – UNIT, Brasil. 2021. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3893>. Acesso em: 17 set. 2021.

MAIA, Emanuella Gomes *et al.* Padrões alimentares, características sociodemográficas e comportamentais entre adolescentes brasileiros. **Rev Bras Epidemiol**, [s. l.], v. 21, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/4KBB8ychqz9xbBnmXVdtCBy/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 23 jun. 2022.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS. **Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018. ISBN 377. Disponível em:

<https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/785/1/violencia-contracrianças.pdf>.

Acesso em: 19 dez. 2021.

MOURA, Luciana Ramos de et al. Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reusp/a/JvyjzY4B4b7f9P5TLyLpPFK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2021.

NEVES, Alessandra Richter. **O papel da família nos transtornos alimentares**. 2017.

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto alegre, RS, 2017.

OLIVEIRA, Luana Vieira de. **Falando sobre drogas: Memórias, representações sociais e adolescentes em situação de vulnerabilidade social**. 2019. Dissertação (Pós Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Vitória da Conquista – BA, 2019.

OLIVEIRA, Tatiana Coura *et al.* Concepções sobre práticas alimentares em mulheres de camadas populares no Rio de Janeiro, RJ, Brasil: transformações e ressignificações. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, [s. l.], v. 22, n. 65, p. 435-446, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.org/pdf/icse/2018.v22n65/435-446/pt>. Acesso em: 23 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Transtorno alimentar atinge até 10% dos adolescentes no Brasil. *In: REVISTA REVIDE. No mês da campanha Janeiro Branco, psiquiatra orienta sobre os cuidados em relação às questões psicológicas individuais e sociais, como bullying e "cultura da magreza*. Brasil, 2021. Disponível em:

<https://www.revde.com.br/noticias/publieditorial/transtorno-alimentar-atinge-ate-10-dos-adolescentes-no-brasil/>. Acesso em: 19 dez. 2021.

PEREIRA, Ellen Rodrigues Monteiro; COSTA, Matheus Nicolas da Silva; AOYAMA, Elisângela de Andrade. Anorexia e bulimia nervosa como transtornos alimentares na adolescência. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, [s. l.], 2020. Disponível em:

<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/98/90>. Acesso em: 27 set. 2021.

PERES, Milena Cristina; ZANVETTOR, Kátia. O Instagram e seus reflexos nos Transtornos Alimentares: A influência da rede social no desenvolvimento de Anorexia e

Bulimia. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação**,

[s. l.], 2018. Disponível em: <https://portalintercom.org.br/anais/sudeste2018/resumos/R63-0707-1.pdf>. Acesso em: 9 set. 2021.

PINHEIRO, Bruno de Oliveira; MICALISKI, Emerson Liomar. Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. **Caderno Intersaberes**, [s. l.], v. 9, n. 17, 2020. Disponível em: <https://cadernosuninter.com/index.php/intersaberes/article/view/1283>. Acesso em: 15 set. 2021.

PINTO, Amanda Kelry Chaveiro. **A influência das redes sociais na transformação do estilo de vida voltado às práticas de saúde**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes - RO, 2019.

PINTO, Juliana Rosa Ribeiro; COSTA, Flávia Nunes. Consumo de produtos processados e ultraprocessados e o seu impacto na saúde dos adultos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14,, [s. l.], v. 10, n. 14, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22222/19907>. Acesso em: 23 jun. 2022.

REZENDE, Beatriz Braga. **Transtornos alimentares: a influência das mídias sociais na percepção da imagem corporal de jovens e adolescentes**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Nutrição) - Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, 2019.

ROCHA, Ana Beatriz Pereira; SANTOS, Michelly; MAUX, Suelly. Indústria da beleza como vetor da pressão estética: A influência das novas mídias na imposição de padrões. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação**, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://portalintercom.org.br/anais/nordeste2019/resumos/R67-0910-1.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

SANTOS, Cícero Romão dos *et al.* Imagem corporal e distúrbios alimentares: análise das opiniões de alunos do ensino médio. **Revista Multidisciplinar da Saúde(RMS)**, Brasil, v. 1, n. 1, p. 29–42, 2019. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/1465/1343>. Acesso em: 19 dez. 2021.

SILVA, Leonardo Santos Lopes da Silva *et al.* O consumo de alimentos ultraprocessados é determinante no desenvolvimento da obesidade. **Arq. Bras. Ed. Fis.**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 143-149, 2021. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/abeducacaoofisica/article/view/12489/19335>. Acesso em: 23 jun. 2022.

SILVA, Marcos Vinícios Ramos da. Contribuições terapêuticas da terapia cognitivo comportamental nos transtornos alimentares: revisão narrativa. **Scientia Generalis**, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 17-22, 2021. Disponível em: <http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/142/113>. Acesso em: 9 set. 2021.

VALE, Diôgo *et al.* Vigilância alimentar e nutricional de adolescentes brasileiros: possibilidades com dados da PeNSE. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n.

11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19818/17731>. Acesso em: 19 dez. 2021.

VALE, Diôgo. **PENSE - Comportamentos, fatores psicossociais e sustentabilidade da alimentação de adolescentes brasileiros: da vigilância ao cuidado**. 2020. Tese (Pós-graduação em saúde coletiva) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN, 2020.