

UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP
Instituto de Ciências Humanas
Curso de Psicologia

Caio Correa da Silva
Daphne Santos Pereira
João Pedro Domingues de Almeida
Letícia Nunes Sales
Lucca Wolf Toba

**O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM
ADOLESCENTES: Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia**

NOTA 10

São Paulo - Chácara II
2025

Caio Correa da Silva R.A. F341AF5
Daphne Santos Pereira R.A. G2524F8
João Pedro Domingues de Almeida R.A. G1820B8
Letícia Nunes Sales R.A. G26DCC1
Lucca Wolf Toba R.A. N695FH0

**O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM
ADOLESCENTES: Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia**

Relatório de Pesquisa apresentado para
Plano de Estudos Orientados - PEO, do
Curso de Psicologia da Universidade
Paulista - UNIP, sob a orientação da
Professora Me. Edna A. Mercado.

**São Paulo - Chácara II
2025**

O Impacto da Imagem Corporal Como Causa da Anorexia em Adolescentes: Estratégias de tratamento por meio da psicoterapia / Caio Correa da Silva, Daphne Santos Pereira, João Pedro Domingues de Almeida, Letícia Nunes Sales, Lucca Wolf Toba. – São Paulo, 2025.
44f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Paulista – UNIP, 2025.

Orientadora: Prof^ª. Me. Edna A. Mercado.

1. Imagem corporal. 2. Anorexia nervosa. 3. Adolescência.
4. Psicoterapia.

Caio Correa da Silva R.A. F341AF5
Daphne Santos Pereira R.A. G2524F8
João Pedro Domingues de Almeida R.A. G1820B8
Letícia Nunes Sales R.A. G26DCC1
Lucca Wolf Toba R.A. N695FH0

**O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM
ADOLESCENTES: Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia**

Relatório de Pesquisa apresentado para
Plano de Estudos Orientados - PEO, do
Curso de Psicologia da Universidade
Paulista - UNIP, sob a orientação da
Professora Me. Edna A. Mercado.

O trabalho foi considerado _____ com a nota _____ (_____).

São Paulo, ____ de _____ de 2025.

Psi. Me. Fiana Santos de Jesus, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de
São Paulo - FCMSCSP

Prof. Me. Everton Duarte Universidade Paulista - UNIP

Profa. Me. Edna A. Mercado — Universidade Paulista - UNIP

Dedicamos este trabalho às pessoas que caminharam ao nosso lado durante essa longa e desafiadora jornada. Às nossas famílias, que foram abrigo, apoio e força quando o cansaço ameaçava nos vencer. A cada mãe, pai, irmão, irmã ou parente que, com palavras de carinho ou gestos silenciosos, nos impulsionou a seguir em frente. Aos nossos amigos e parceiros, que estiveram presentes nos momentos mais difíceis, oferecendo conselhos, escuta ou simplesmente um abraço. E, especialmente, dedicamos este trabalho a nós mesmos, que enfrentamos noites em claro, inseguranças e medos, mas não desistimos. Trabalhar em grupo é aprender a dividir tarefas, sentimentos e responsabilidades, e foi nesse processo que crescemos juntos, não apenas como estudantes, mas como pessoas. Cada palavra aqui escrita carrega a marca da nossa história, do nosso esforço e do nosso sonho compartilhado. Com o coração cheio de gratidão, dedicamos este trabalho a todos que, de alguma forma, nos ajudaram a chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer a todos os nossos professores e orientadores, que com paciência e sabedoria, nos ajudaram a transformar ideias em conhecimento, dúvidas em aprendizados e desafios em conquistas. Em especial à Professora Me. Edna Mercado pela orientação atenciosa e pelos ensinamentos valiosos durante a construção deste trabalho. Aos nossos familiares, amigos e parceiros, por todo apoio, incentivo e paciência ao longo desta jornada acadêmica.

À Universidade Paulista – UNIP, pelo espaço de formação e reflexão, foi aqui que pudemos nos aperfeiçoar como profissionais da Psicologia, conhecer pessoas que levaremos para a vida e amadurecer ao longo desses cinco anos.

E a cada profissional da Psicologia que dedica sua vida ao acolhimento e tratamento de adolescentes em sofrimento, nosso profundo respeito e admiração.

“Quanto mais um indivíduo é compreendido e aceito, maior tendência tem para abandonar as falsas defesas que empregou para enfrentar a vida, e para progredir num caminho construtivo.”

Carl Rogers

RESUMO

O impacto da imagem corporal como causa da anorexia em adolescentes: Estratégias de tratamento através da psicoterapia. TOBA, L. W.; SALES, L. N.; ALMEIDA, J. P. D.; PEREIRA, D. S.; DA SILVA, C. C.; MERCADO, E. A. (orientadora). Curso de Psicologia, Projeto de Pesquisa. Instituto de Ciências Humanas. Universidade Paulista - UNIP, Chácara II, 2024.

O presente estudo abordou o impacto que a imagem corporal pode exercer no desenvolvimento da anorexia nervosa para adolescentes e as estratégias psicoterápicas para tratamento desse transtorno alimentar. O tema foi apresentado destacando a imagem corporal e como ela pode afetar a fase da adolescência. Considerou-se que a imagem corporal é um dos principais fatores para o desenvolvimento da anorexia na adolescência, principalmente quando somada a outras grandes mudanças que ocorrem durante esse período, capazes de levar o indivíduo a grandes preocupações com sua imagem dentro de seus ciclos sociais e nos ambientes ao seu redor. Objetivou-se, portanto, analisar quais os efeitos que a imagem corporal exerce sobre esse grupo e como pode impactar o desenvolvimento ou agravamento da anorexia nervosa, considerando a psicoterapia como método de intervenção. Para realização deste estudo foi consultado a base Google Academy considerando o período de 2014 a 2024 utilizando o protocolo PRISMA. Foram identificadas 661 publicações a partir das palavras-chaves, onde 37 artigos preencheram os critérios de inclusão. Os resultados indicaram que a adolescência é um período de alta vulnerabilidade à influência de padrões estéticos, sendo a psicoterapia uma ferramenta eficaz independente da abordagem utilizada, sobretudo quando integrada a ações multidisciplinares e ao apoio familiar. Concluiu-se que a psicoterapia desempenha papel central na reestruturação da imagem corporal e na prevenção de agravamentos do quadro.

Palavras-chave: Imagem corporal. Adolescência. Anorexia Nervosa. Psicoterapia.

ABSTRACT

The impact of body image as a cause of anorexia in adolescents: Treatment strategies through psychotherapy. TOBA, L. W.; SALES, L. N.; ALMEIDA, J. P. D.; PEREIRA, D. S.; DA SILVA, C. C.; MERCADO, E. A. (advisor). Psychology Course, Research Project. Institute of Human Sciences. Universidade Paulista - UNIP, Chácara II, 2024.

The present study addressed the impact that body image can have on the development of anorexia nervosa in adolescents and psychotherapeutic strategies for treating this eating disorder. The topic was presented highlighting body image and how it can affect the adolescence phase. It has been considered that body image is one of the main factors for the development of anorexia in adolescence, especially when added to other major changes that occur during this period, which can lead the individual to great concerns about their image within their social cycles and in environments around you. The aim was therefore to analyze the effects that body image has on this group and how it can impact the development or worsening of anorexia nervosa, considering psychotherapy as an intervention method. For the execution of this study, the Google Scholar database was consulted, considering the period from 2014 to 2024, using the PRISMA protocol. A total of 661 publications were identified based on the keywords, out of which 37 articles met the inclusion criteria. The results indicated that adolescence is a period of high vulnerability to the influence of aesthetic standards, with psychotherapy proving to be an effective tool regardless of the therapeutic approach used, particularly when integrated with multidisciplinary interventions and family support. It was concluded that psychotherapy plays a central role in restructuring body image and preventing the worsening of the condition.

Keywords: Body image. Adolescence. Anorexia Nervosa. Psychotherapy.

SUMÁRIO

1. EXPLORANDO A COMPLEXIDADE DA IMAGEM CORPORAL E SEUS IMPACTOS NO AGRAVAMENTO DA ANOREXIA	10
1.1 Apresentação.....	10
1.2 Tema, Problema e Levantamento bibliográfico.....	11
1.3 Objetivos.....	13
1.3.1 Objetivo Geral.....	13
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4 Hipóteses.....	14
1.5 Justificativa.....	14
2. MÉTODO	16
2.1 Material.....	17
2.2 Procedimento Coleta de Dados.....	17
2.2.1 Critérios de Inclusão.....	17
2.2.2 Critérios de Exclusão.....	18
2.2.3 Fluxograma.....	19
2.3 Procedimento de análise de dados.....	20
2.4 Cronograma.....	21
3. A IMAGEM CORPORAL NA ADOLESCÊNCIA, SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DA ANOREXIA E POSSÍVEIS TRATAMENTOS PSICOTERÁPICOS	22
3.1 Relação entre Imagem Corporal e o Transtorno da Anorexia Nervosa.....	24
3.2 O emprego da Psicoterapia para o Tratamento de Adolescentes com Anorexia.....	26
3.3 Possibilidades da Psicoterapia para Intervenções com Adolescentes Anoréxicos.....	30
4. DISCUSSÃO	33
CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	42
ANEXOS	46
ANEXO 1 - Termo de Autoria do Trabalho Acadêmico de Pesquisa.....	47
ANEXO 2 - Relatório de Detecção de Plágio.....	49

1. EXPLORANDO A COMPLEXIDADE DA IMAGEM CORPORAL E SEUS IMPACTOS NO AGRAVAMENTO DA ANOREXIA

1.1 Apresentação

A imagem corporal segundo Schilder (1994) representa a figura do nosso próprio corpo formulado na mente de cada um, é o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós, sendo uma percepção mutável e podendo ser influenciada por outros aspectos externos, como a sociedade com a imposição de um padrão de beleza, as relações familiares e de amizade e as plataformas digitais. Essa imagem corporal pode causar uma insatisfação e até uma distorção de imagem, representando uma avaliação subjetiva negativa que pode ser qualificada como uma discrepância entre a imagem real e a idealizada. Pode, assim, desencadear algum tipo de transtorno alimentar, entendido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais - DSM-V como:

[...] uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação, que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial (2014, p. 329).

O início da Anorexia Nervosa geralmente ocorre na adolescência devido às preocupações com a nova forma e o novo peso do corpo, exigindo uma readaptação à imagem corporal (Alves *et al.*, 2008). Segundo Melin (2002), cerca de 90% dos indivíduos atingidos são do sexo feminino e apenas 10% dos casos de transtornos alimentares ocorrem entre homens, e nestes, o início geralmente é mais tardio, entre 18 e 26 anos.

Durante o desenvolvimento da Anorexia Nervosa, a perda de peso é retratada como um sinal de extraordinária proeza e autodisciplina, uma vez que o ganho de peso é percebido como uma inaceitável perda de autocontrole (Mahan, 2002; Serra, 2003). A Anorexia pode se manifestar sob dois tipos: o tipo restritivo, no qual a perda de peso é obtida mediante dietas ou jejum, com ou sem exercícios excessivos, e o tipo compulsão periódica/purgativo, caracterizado pela ocorrência de episódios de compulsão alimentar, associados a vômitos autoinduzidos, ao abuso de laxativos e de diuréticos (Costa, 1998). A má percepção corporal é demonstrada pela grande

insatisfação com a imagem corporal e com o desejo de perder peso, sendo descrita como "um fenômeno preocupante" em nosso país, como em outros (Deas *et al.*, 1992). Isso reflete não apenas questões individuais de autoestima e saúde mental, mas também padrões culturais e sociais que promovem ideais de beleza inatingíveis. (Nunes *et al.*, 2001).

Conforme o Ministério da Saúde (2022), mais de 70 milhões de pessoas no mundo são afetadas por algum transtorno alimentar, e a Anorexia e a Bulimia apresentam maior evidência entre os jovens. Contudo, poucos estudos investigam a relação entre insatisfação com a imagem corporal e sintomas de distúrbios alimentares em adolescentes. Por esta razão, as informações e estatísticas sobre a quantidade de indivíduos com transtorno alimentar ainda são escassas no Brasil, gerando maior invisibilidade sobre o assunto e dificultando a implementação de possíveis tratamentos.

1.2 Tema, Problema e Levantamento bibliográfico

Com a finalidade de retratar o impacto da imagem corporal como causa da Anorexia Nervosa, em adolescentes, destaca-se neste período do desenvolvimento a importância de compreender os complexos fatores psicológicos, sociais e culturais que contribuem para o surgimento deste transtorno, verificando as possibilidades do seu tratamento a partir da psicoterapia.

A Anorexia Nervosa é um transtorno alimentar grave, caracterizado por uma existente e significativa preocupação com o peso e a perda dele, além da forma física. Mesmo após emagrecimento considerável, os indivíduos frequentemente relatam sentir-se gordos ou desproporcionais, demonstrando assim uma distorção da imagem corporal. Além disso, manifestam um intenso desejo de perder peso, que pode intensificar-se à medida em que o peso diminui (Nunes *et al.*, 2001).

Nos últimos anos, temos testemunhado uma influência cada vez maior da mídia social na disseminação de padrões de beleza inatingíveis e na promoção de um ideal de corpo magro como sinônimo de sucesso, felicidade e aceitação social. A necessidade constante de se adequar a determinados padrões estéticos tem interferido negativamente na percepção corporal dos adolescentes, o que tem causado uma maior insatisfação com o corpo e, potencialmente, o surgimento de distúrbios alimentares, como a anorexia nervosa. Em muitos casos, a saúde e as diferenças individuais são sacrificadas em prol da busca incessante pela magreza, o que resulta em graves consequências físicas e emocionais.

Diante desse cenário, visamos compreender: Quais são os fatores que influenciam a relação entre a imagem corporal e a Anorexia Nervosa? Como a presença da psicoterapia pode contribuir para a promoção de uma imagem corporal saudável? Como é a recuperação dos pacientes afetados pela anorexia?

Para debatermos essa questão, nos pautamos em autores que falam em suas obras sobre a Anorexia Nervosa, dentre eles William Gull (1873 *apud* Parry-Jones, 1991, p. 23), que se refere à anorexia como uma peculiaridade de doença que afeta sobretudo as mulheres mais jovens, caracterizada pelo extremo emagrecimento. Foi a partir de seus estudos que a recusa alimentar foi considerada uma patologia, uma vez que, inicialmente, era retratada por ele como aepsia histérica, para então chegar à Anorexia Nervosa.

No entanto, apesar do termo ter se iniciado com Gull, Richard Morton (1689 *apud* Cordas; Claudino, 2002) foi o primeiro médico a relatar quadros que conhecemos hoje como a anorexia, descrevendo o tratamento de uma mulher jovem que, por ser contra a qualquer tratamento terapêutico, veio a falecer por inanição, ou seja, um estado em que a pessoa se encontra extremamente enfraquecida, devido à falta de alimentos ou por deficiência na sua assimilação. Para ele esse quadro clínico caracteriza-se pela diminuição do apetite, amenorreia, aversão à comida, obstipação, emagrecimento extremo e hiperatividade e pode ser causada por paixões violentas, como o desejo do emagrecimento, uso exagerado de bebidas alcoólicas e a precária qualidade de ar.

Dentro da perspectiva da imagem corporal, segundo Duchesne e Almeida (2002), o distúrbio da imagem corporal é um dos principais causadores do quadro de

anorexia, tornando-se, portanto, o objeto primordial de tratamento. Com a anorexia ligada a uma distorção disfuncional acerca do peso, do formato corporal, da alimentação e seu valor pessoal, da autoestima dependente da magreza, a estratégia seria reduzir as altas expectativas de desempenho dos pacientes, criando padrões mais realistas de autoavaliação, levando-os a apoiarem a autoestima em parâmetros distintos, que não a aparência.

Yager et al. (2005) por sua vez, questionam a eficácia da terapia cognitivo comportamental para este fim, principalmente pela dificuldade que o paciente teria de aceitar iniciar, ou até mesmo de manter-se em terapia, cujo sucesso dependeria da estabilização de bons resultados. Somente assim o paciente aumentaria seu autocuidado e administraria seus sintomas mediante estratégias cognitivo-comportamentais.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

- Analisar os efeitos da imagem corporal no período da adolescência e seu impacto no desenvolvimento ou agravamento da Anorexia Nervosa, considerando a psicoterapia como método de intervenção.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Averiguar o cenário contemporâneo da Anorexia em adolescentes e como o transtorno é visto socialmente;
- Definir o significado do termo Imagem Corporal segundo a academia e verificar sua relação com o desenvolvimento da Anorexia Nervosa durante a adolescência;
- Investigar os possíveis tratamentos para a Anorexia Nervosa que tenham como pelo menos uma das possibilidades principais a Psicoterapia;

- Propor uma intervenção viável para a Anorexia Nervosa que tenha como base a Psicoterapia e investigar a existência de um método/abordagem que apresente maior taxa de sucesso no tratamento da condição.

1.4 Hipóteses

Levando em consideração os motivos que podem conduzir um indivíduo ao desenvolvimento da Anorexia Nervosa, acreditamos que a Imagem Corporal é um dos principais, principalmente durante a adolescência, onde a visão de si do indivíduo e a visão que o outro possui do mesmo são tomados como fatores de grande importância na vida social. Sendo assim, a necessidade constante da manutenção dessa imagem tem grande impacto na autoestima do indivíduo e em como ele quer ser visto, podendo levar a medidas extremas.

Partimos do pressuposto que a Anorexia Nervosa é de difícil identificação, quando não acompanhada ao longo de seu desenvolvimento por um profissional qualificado, para determinar o Transtorno Alimentar. Esse acompanhamento não é comumente realizado pelas famílias dos indivíduos nessa faixa etária, seja por condições financeiras, acesso ou por desinteresse do próprio sujeito. Desta maneira, muitas vezes se torna algo banalizado por aqueles que participam da rotina do adolescente e a Anorexia é somente diagnosticada quando já encontra-se em estado avançado e de difícil tratamento.

1.5 Justificativa

A anorexia nervosa representa uma condição clínica de grande gravidade, caracterizada por distúrbios alimentares que não apenas comprometem o funcionamento físico do indivíduo, mas também afetam significativamente sua saúde emocional e psicológica. Compreender os mecanismos pelos quais a percepção distorcida da imagem corporal pode precipitar comportamentos alimentares disfuncionais é de fundamental importância para a prevenção e o tratamento eficaz

desta doença. Tal compreensão é crucial para garantir o bem-estar e a saúde mental dos adolescentes, dada a sua suscetibilidade particular a distúrbios alimentares.

A pesquisa dedicada a essa temática desempenha um papel central no avanço do conhecimento no âmbito da psicologia e da saúde mental. A identificação das bases causais subjacentes à anorexia nervosa, bem como compreender as estratégias psicoterapêuticas e sua eficácia, são de extrema relevância para profissionais da saúde, pesquisadores e educadores. O entendimento das interações complexas entre fatores biológicos, psicológicos e socioculturais envolvidos na origem e manutenção dessa condição é crucial para uma abordagem terapêutica abrangente e eficaz.

Além disso, a anorexia nervosa não é apenas um problema individual, mas também um fenômeno que reflete as pressões e normas culturais relacionadas à imagem corporal. Ao investigar e divulgar informações sobre o impacto dessas influências sociais na saúde mental dos adolescentes, podemos promover uma mudança cultural que valorize a diversidade corporal e fomente uma relação mais saudável com o próprio corpo.

2. MÉTODO

A presente pesquisa propôs uma revisão sistemática de literatura para avaliar “O impacto da imagem corporal como causa da anorexia em adolescentes: Estratégias de tratamento através da Psicoterapia”. “A revisão sistemática consiste em uma síntese crítica e reproduzível das melhores evidências sobre uma questão específica [...]” (Ministério da saúde, 2021, p.6). Buscou assim fundamentar, a partir de artigos científicos, a relação da imagem corporal como contribuinte para a anorexia nervosa e as possíveis psicoterapias para a promoção de tratamento do transtorno.

Para tanto, adotamos o protocolo de pesquisa Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses (PRISMA) para orientar o processo de coleta. Segundo o Ministério da Saúde (2021),

O protocolo descreve as etapas realizadas na revisão, como justificativa, objetivos, definição dos critérios de elegibilidade, bases de dados a serem pesquisadas, definição da estratégia de busca, processo de triagem e seleção dos estudos, processo de extração de dados, avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, avaliação da qualidade da evidência, plano de análises estatísticas, síntese de resultados e análises de sensibilidade e subgrupos (2021, p.12).

A aplicação do PRISMA compreendeu diversas fases que contribuíram para a elaboração da revisão sistemática. De início foi realizada uma verificação total para assegurar que todos os elementos necessários e as informações precisamente relevantes fossem apresentados no trabalho. Este passo envolve a análise das etapas da pesquisa, desde o título até a conclusão, englobando a introdução, método, resultados e discussão.

Além disso, outro aspecto importante do PRISMA é a orientação de um fluxograma referente a triagem de estudos com uma reprodução visual sobre o processo de busca e seleção de dados na revisão. Este permite, de forma transparente, informar os estudos identificados, quantos foram incluídos ou excluídos e os motivos das escolhas, garantindo uma potência metodológica que serve como um facilitador para avaliar a qualidade dos dados empregados pela pesquisa.

2.1 Material

O material utilizado foi artigos científicos disponibilizados nas referências do Google Acadêmico, em razão de outros bancos de dados especializados não terem um repertório significativo na língua nacional, a partir de nossas palavras chaves.

2.2 Procedimento Coleta de Dados

Para a obtenção dos materiais, a estratégia de busca utilizada foi a PICO, indicada para revisões sistemáticas de pesquisas. Este termo é um acrônimo, que segundo o Ministério da Saúde (2021), a letra “P” representa a População de de enfoque, o “I” representa a Intervenção a ser investigada, “C” representa o Comparador e o “O” indica o desfecho (outcome em inglês), auxiliando na formulação da pergunta da pesquisa e contribuindo para a busca de evidências.

Segundo o Centro Cochrane do Brasil (2024) uma revisão sistemática parte da realização de uma pergunta clínica, com um objetivo apresentado. Logo, são perguntas dessa pesquisa: Quais fatores influenciam a relação entre a imagem corporal e Anorexia Nervosa? Como a presença da psicoterapia pode contribuir para a promoção de uma imagem corporal saudável? Como ocorre a recuperação dos pacientes afetados por esse transtorno? A partir disso, foi realizada uma ampla busca para identificar o maior número de literaturas possíveis, pertinentes a essas questões (Centro Cochrane do Brasil, 2024).

2.2.1 Critérios de Inclusão

Para a coleta de dados no Google Academy, levou-se em consideração o período dos estudos, o idioma de publicação e tipo de estudo realizado. Foram selecionados a partir de palavras-chave estabelecidas, como: adolescência, imagem corporal, psicologia, psicoterapia e anorexia nervosa, realizando filtragens quanto a relevância do título e resumo a pesquisa, seguida pela análise completa do conteúdo. O período selecionado se destacou pela superação dos celulares em relação aos microcomputadores no acesso domiciliar à Internet no Brasil, demonstrando uma mudança no perfil de acesso à tecnologia e à Internet, revelados

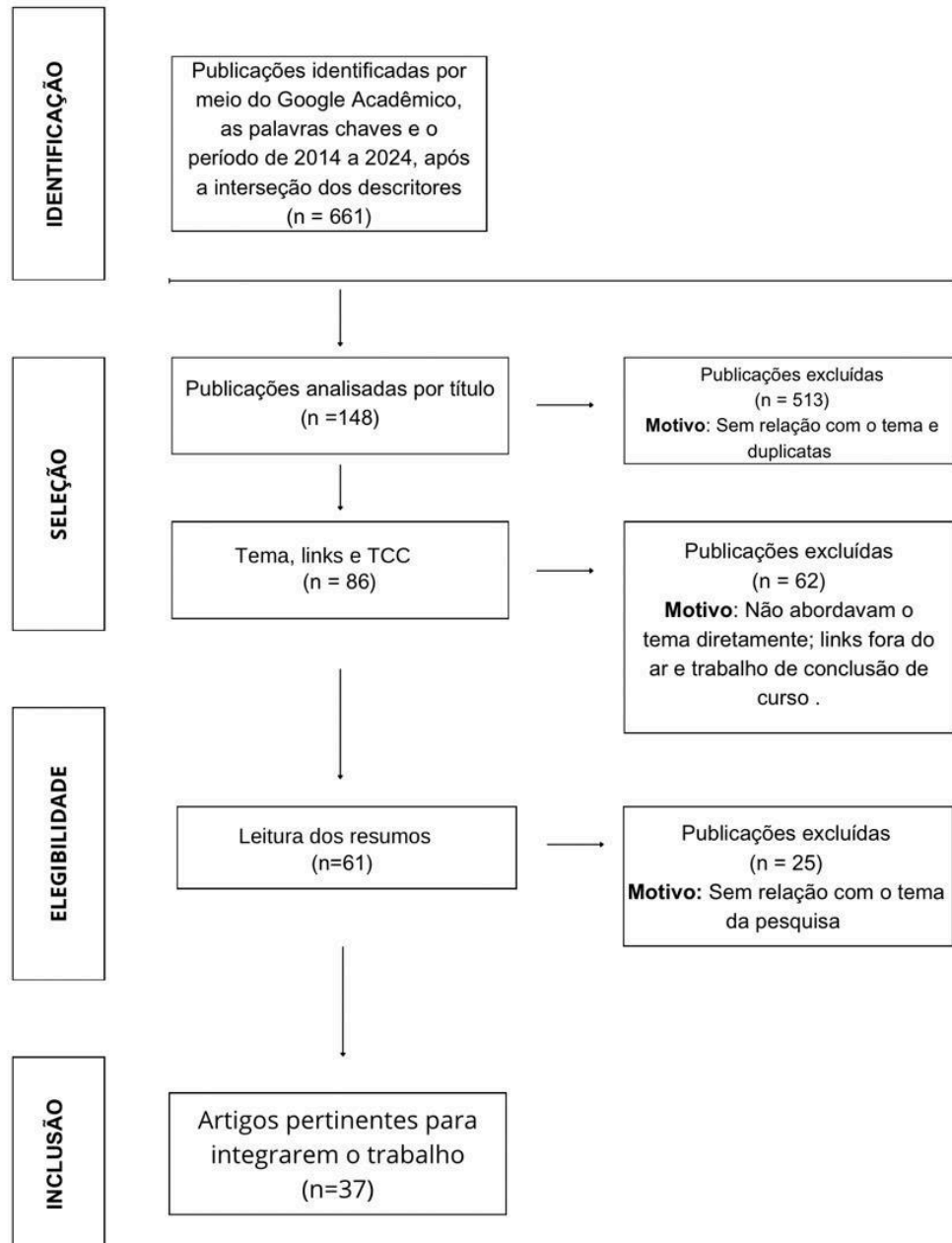
pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), do IBGE (2016). A metodologia utilizada proporcionou a identificação de estudos contemporâneos e de grande relevância para o tema, contribuindo com a construção de uma revisão coesa e estruturada.

2.2.2 Critérios de Exclusão

Em consonância com o Protocolo PRISMA, também estabelecemos os critérios de exclusão para a busca de fundamentação teórica dessa pesquisa. Foram assim, excluídos trabalhos de conclusão de curso (TCC), artigos com enfoque nas disciplinas de Nutrição e Educação Física, textos que não estavam estritamente relacionados ao tema da pesquisa, como livros e artigos científicos relacionados a temas de Enfermagem, Educação Física, Nutrição, autoajuda, Psicopatologias gerais, Avaliações Psiquiátricas gerais, imagem corporal não relacionada a anorexia, excesso de peso, artigos duplicados e todos os resultados anteriores ao ano de 2014. Essa exclusão foi feita através da filtragem de palavras chaves referentes a nossa pesquisa, tempo cronológico estabelecido, e títulos que iam de encontro ao problema proposto.

2.2.3 Fluxograma

Imagem 01. Identificação de estudos a partir das bases de dados e registros relacionados ao tema.



Fonte: Adaptado de PRISMA, 2024.

2.3 Procedimento de Análise de Dados

O procedimento de análise de dados, realizado posteriormente ao levantamento bibliográfico executado com base nos critérios de inclusão e exclusão executados através do centralizador Google Acadêmico, empregou o modelo PRISMA, com o intuito de garantir uma assertividade maior em relação aos artigos que foram estipulados como possíveis de contribuição à pesquisa.

A busca inicial foi realizada através da interseção de diferentes aspectos relacionado a imagem corporal, anorexia nervosa e estratégias de tratamento, utilizando as seguintes palavras-chaves: “psicoterapia”, “anorexia nervosa”, “adolescente”, “imagem corporal” e “psicologia”. Essa busca resultou em 661 artigos iniciais que foram considerados apenas pelo título, sendo excluídos 513 por não serem direcionados ao tema da pesquisa ou por serem duplicatas.

Posteriormente, dos 148 artigos que resultaram da eliminação inicial, foram excluídos 62 artigos por tratarem-se de links fora do ar, sem relação legítima a pesquisa científica ou Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), resultando em 86 artigos com possível relação ao tema. Em seguida, os textos selecionados foram submetidos a leitura dos resumos, para entendimento quanto a real relação e proximidade com o tema da pesquisa, eliminando assim 25 artigos e selecionando 61. Após uma leitura minuciosa dos pesquisadores, ainda foram excluídos 24 artigos por não estarem diretamente relacionados ao tema, objetivos, pergunta problema e coesão da atual pesquisa, resultando em 37 artigos pertinentes para integrarem a discussão proposta.

3. IMAGEM CORPORAL NA ADOLESCÊNCIA, SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DA ANOREXIA E POSSÍVEIS TRATAMENTOS PSICOTERÁPICOS.

A imagem corporal pode ser definida de acordo com Coelho e Portugal (2022) como uma percepção consciente do corpo atrelada às funções cognitivas, afetivas, comportamentais e perceptivas, que são influenciadas por características biológicas e sociais como sexo, idade, etnia, cultura e condição socioeconômica. Diante disso a visão do próprio corpo encontra-se em constante alteração, crescimento e desenvolvimento, construindo-se e desconstruindo-se. Dessa maneira, é importante o entendimento de que o conceito de imagem corporal está intimamente atrelado com a visão que o indivíduo possui de si mesmo, não abordando somente a esfera visual, mas uma construção multifatorial que perpassa diversas esferas e que está em constante modificação.

De acordo com Coelho e Portugal (2022) a imagem corporal apresenta duas dimensões complementares. A primeira, denominada dimensão “perceptiva”, que envolve informações do sistema somatossensorial¹ em relação ao ambiente, entendendo como o indivíduo se relaciona com o mundo e suas vivências. No que diz respeito à dimensão perceptiva, em estudos realizados em pacientes com anorexia nervosa, Matias *et al.* (2020), observou divergências em como a imagem corporal é percebida, além da redução de consciência interoceptiva, superestimação táteis e a percepção háptica perturbada, o que implica na percepção de dimensões e objetos de maneira deformada, tanto pelo tato, quanto pela visão e proprioceptivamente. A segunda dimensão, de nome “atitudinal”, refere-se à maneira de pensar, sentir e agir em relação a algum objeto ou entidade. Dessa maneira, o corpo do indivíduo com anorexia, ao ser atrelado aos componentes cognitivos, afetivos, de insatisfação e comportamentais, promove a ação de checagem repetitiva da aparência, a restrição severa à alimentação para a conquista de determinado ideal, a prática de purgação, o excesso de atividades físicas e até mesmo o movimento de evitar a visão do corpo.

A adolescência é um período onde esse processo se intensifica, por tratar-se de um momento crítico para a formação da identidade, um período marcado pela

¹ Entendido como o sistema que percebe sensações no corpo

busca de aceitação social (Araújo *et al.* 2024, p.391), sendo assim, um período no qual o indivíduo busca por meio de interação com o meio e uso de referências construir não somente sua individualidade, mas também a imagem corporal. É o momento no qual o sujeito está mais suscetível a se entender como aceitável ou inaceitável socialmente, principalmente quanto à sua aparência física. Segundo Araújo *et al.* (2024, p.391) a constante exposição a redes sociais, propagandas e falas cotidianas, bem como a padrões estéticos inatingíveis, leva a comportamentos alimentares desordenados, podendo evoluir para transtorno alimentares como anorexia e bulimia. Entende-se que em um período onde a construção de si diante do mundo e a aceitação social é pauta principal, existe uma constante comparação que afeta diretamente a autoestima dos jovens. Como consequência, muitos adolescentes desenvolvem uma percepção distorcida de seus corpos (Araújo *et al.*, 2024, p. 391), ou seja, uma imagem corporal com a dimensão perceptiva deturpada.

Valdanha-Ornelas e Santos (2016) destacam a ideia de que pode ser necessário uma abordagem integrada e multidisciplinar, aliada à sensibilização e ao apoio familiar para que ocorra um tratamento efetivo da anorexia, embasado no fato de que esse transtorno alimentar não é de origem somente psicológica, mas sim multifatorial. Assim, como tem origem a partir de diversos fatores, deve ser tratada com múltiplos olhares e recursos. Apesar disso, muitos são os autores que divergem quanto a visão do melhor tratamento para a anorexia, com foco até mesmo em uma abordagem psicoterápica específica, como a psicanálise aliada à psiquiatria, devido ao entendimento profundo dos mecanismos inconscientes para enriquecer a eficácia dos cuidados psiquiátricos oferecendo uma perspectiva mais abrangente e humanizada ao longo do tratamento (Queiroz *et al.*, 2021, p. 69) ou, a terapia cognitivo-comportamental, que representa uma intervenção robusta e indispensável para o manejo de transtornos complexos como a anorexia, sendo um campo de estudo que continua a evoluir, exigindo um enfoque cuidadoso e adaptativo para promover mudanças significativas e duradouras na vida dos pacientes (Bronzatto e Lourenceti, 2024).

Com isso, fica claro que não existe um acordo universal na literatura quanto ao melhor método de tratamento para a anorexia nervosa, o que nos permitiu discutir, as possibilidades de tratamento dos indivíduos que possuem esse transtorno, especificamente no período da adolescência.

3.1 Relação entre Imagem Corporal e o Transtorno da Anorexia Nervosa

A imagem corporal é um conceito amplo que envolve a percepção consciente do próprio corpo, influenciada por aspectos cognitivos, afetivos, comportamentais e perceptivos. Segundo Coelho e Portugal (2022), essa percepção é moldada por fatores biológicos e sociais, como sexo, idade, etnia, cultura e condição socioeconômica, e passa por constantes transformações ao longo da vida. Dessa forma, a construção da imagem corporal não se limita apenas à aparência visual, mas abrange uma interação complexa entre a forma como o indivíduo percebe e se relaciona com seu próprio corpo, processo que se desenvolve e se ressignifica continuamente.

A anorexia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado pela restrição severa da ingestão alimentar, pelo medo intenso de ganhar peso e pela distorção significativa da imagem corporal. Estudos indicam que a anorexia nervosa está diretamente associada à dificuldade de processar emoções e lidar com conflitos internos. Segundo Torres *et al.* (2023, p. 3):

Como processamento emocional, entende-se todo o processo complexo que envolve a percepção, diferenciação e regulação de emoções. A regulação emocional, por sua vez, envolve várias competências como a capacidade de compreender e aceitar a experiência emocional e a mobilização de estratégias para manejar as emoções de forma adaptativa, flexível e adequada ao contexto (Gratz & Roemer, 2004). As dificuldades emocionais resultam assim de problemas na regulação de emoções e, a um nível perceptual, no reconhecimento de experiências emocionais (Kret & Ploeger, 2015). Na AN as dificuldades emocionais parecem evidenciar-se já na fase pré-mórbida da doença (Anderluh *et al.*, 2003; Haynos & Fruzzetti, 2011; Treasure *et al.*, 2012). Como reflexo, a dificuldade em lidar com os afetos têm sido parte integrante de vários modelos teóricos explicativos da AN.

O conjunto de dificuldades emocionais, frequentemente observado em transtornos como a anorexia nervosa, está intimamente relacionado a processos internos de regulação emocional. Nesse sentido, Torres *et al.* (2023, p.3) destacaram que "essas dificuldades parecem enraizadas em um processo de evitamento emocional, que se inicia em um nível subconsciente, modulando as experiências e respostas emocionais sequentes". Esse processo pode levar os indivíduos a desenvolver estratégias de enfrentamento desadaptativas, como a restrição alimentar extrema, dificultando ainda mais o reconhecimento e a regulação emocional.

Além do aspecto emocional, a relação com a família e o ambiente social desempenham um papel crucial na construção da autoestima e na percepção da própria imagem. A ausência de um suporte emocional adequado e a dificuldade de lidar com frustrações podem estar relacionadas ao desenvolvimento da anorexia, uma vez que esses fatores refletem padrões de controle e a busca por uma identidade estruturada (Bressani e Souza, 2019). Adicionalmente, ambientes familiares onde há cobranças excessivas sobre o corpo e alimentação podem intensificar a vulnerabilidade ao transtorno, evidenciando a necessidade de um suporte familiar adequado durante o processo terapêutico.

O ambiente digital também exerce um impacto significativo no desenvolvimento e na intensificação dos sintomas da anorexia. As interações nesse meio diferem das relações presenciais, pois possibilitam a comunicação anônima e a experimentação de diferentes identidades sem comprometimento real. No entanto, essa ausência de identificação pessoal pode gerar comportamentos antiéticos e disseminação de desinformação. Como afirmam os autores Pigozzi e Messas,

O espaço virtual apresenta características que o diferenciam das interações ocorridas face a face. Nesse ambiente, as formas de comunicação apresentam aspectos entendidos como positivos ou negativos, no sentido de que, por um lado trazem a possibilidade de se estabelecer uma comunicação no anonimato, sendo um espaço de experimentação para as pessoas, que, de certa forma, não precisam assumir responsabilidades por seus atos, onde cada indivíduo pode assumir diferentes papéis sem se comprometer com nenhum. Porém, em contraponto, a ausência de identificação pessoal possibilita a falta de ética e a mentira (2017, p. 423).

Essa característica do ambiente digital torna-se preocupante quando aliada à propagação de conteúdos pró-anorexia, que reforçam padrões corporais prejudiciais e dificultam a recuperação dos indivíduos afetados.

As relações interpessoais, incluindo amizades e suporte social, também influenciam o curso da anorexia nervosa. Santos *et al.* (2023) afirmam que a convivência com outras pessoas que compartilham do mesmo transtorno pode reforçar padrões negativos, tornando mais difícil a adesão ao tratamento. Por outro lado, relações saudáveis e apoio de indivíduos não afetados pelo transtorno podem contribuir para a melhora clínica e emocional do paciente. Criar redes de apoio positivas é essencial para que o indivíduo possa encontrar um espaço seguro onde sua luta seja compreendida e respeitada.

A anorexia nervosa é marcada por uma forte distorção da imagem corporal

associada a sofrimento psíquico intenso. Ciwoniuk et al. (2022) demonstraram que essa percepção distorcida do corpo está diretamente relacionada a níveis elevados de depressão e à experiência de *mental pain*, uma dor emocional profunda que compromete a qualidade de vida e a adesão ao tratamento. Esses achados reforçam que a recuperação exige não apenas restaurar o estado nutricional, mas também trabalhar as crenças disfuncionais ligadas à autoimagem e ao sofrimento subjetivo.

Nesse contexto, a anorexia nervosa pode ser percebida como um elemento essencial da identidade do indivíduo, o que contribui para a resistência ao tratamento.

É fundamental analisar os significados que o paciente atribui à AN e às 'funções' que exerce em sua vida. Por exemplo, podem ocorrer pensamentos e crenças como: 'A anorexia é minha aliada'; 'A anorexia faz parte do que sou agora, e não sei como minha vida seria sem ela'; 'A anorexia me mantém segura, e se eu abandonar meus hábitos posso ficar gorda (COELHO; PORTUGAL, 2022, p. 163).

Essas crenças são exemplos de distorções cognitivas que reforçam o medo de ganhar peso e a dependência psicológica em relação ao transtorno. Muitas vezes, os pacientes desenvolvem um pensamento dicotômico, no qual a magreza extrema é vista como sinônimo de controle e sucesso, enquanto qualquer ganho de peso é percebido como fracasso. Isso demonstra a importância de abordagens terapêuticas focadas na reestruturação cognitiva, ajudando o paciente a reformular suas crenças e construir uma relação mais saudável com o próprio corpo.

3.2 O Emprego da Psicoterapia para o Tratamento de Adolescentes com Anorexia

Devido a grande complexidade e o desequilíbrio que este transtorno causa nos indivíduos, para obter o melhor tratamento Ferreira (2018) considerou necessário envolver uma equipe multidisciplinar, contribuindo para promover uma intervenção ampla, construir um prognóstico eficaz e auxiliar na recuperação absoluta do ser, atrelado a um trabalho em conjunto com médicos, na verificação da parte fisiológica; nutricionistas, na avaliação da composição nutricional e psicólogos, na realização da psicoterapia. O acesso ao tratamento psicoterapêutico poderá favorecer a análise do estado emocional, possibilitando a ressignificação das experiências sensoriais. Com isso,

Há a necessidade de um trabalho de conscientização por meio do

conhecimento para uma melhor compreensão destes transtornos nos indivíduos, apontando a sua gravidade, entendendo sua etiologia multifatorial, onde geralmente resultam da interação entre genética, biologia, meio ambiente e fatores psicológicos do indivíduo (Ferreira, 2018, p. 174).

Além disso, Zacharias e Líbio (2023) mencionam a conceituação de uma psicoterapia com abordagens interdisciplinares como um dos principais métodos de mediação ao transtorno, defendendo a integralidade do cuidado, visto que cada área contribui com perspectivas diferentes, que complementam este cuidado com o paciente. Consideram importante a escuta e a interpretação no processo psicoterápico, auxiliando o paciente a ressignificar sua trajetória e gerando o enriquecimento das experiências vividas. Um exemplo de psicoterapia mencionado por Zacharias e Líbio (2023) é denominada psicoterapia com enfoque sistêmico, que considera como uma possibilidade, buscar tratar não apenas os sintomas, mas também explorar o contexto familiar e suas influências.

Outro tipo de psicoterapia desenvolvida para intermediação psíquica é denominada psicoterapia psicodinâmica, que segundo Goulart e Santos (2015), busca explorar e interpretar os conflitos inconscientes, visando enfraquecer as tensões intrapsíquicas em decorrência da repressão das representações, além de apontar as motivações inconscientes que moldam as escolhas e ações que o paciente adota em sua vida, com o propósito de permitir que o paciente reconheça o sentido de seus sintomas, evidenciando assim, a causa profunda por trás da anorexia e possibilitando um tratamento eficiente.

Na psicoterapia são utilizadas abordagens distintas para a evolução do tratamento psíquico da anorexia, sendo uma delas a Terapia Cognitivo Comportamental, que tem por objetivo, segundo Rocha, Fabri e Moço (2024), trabalhar as distorções do paciente em relação ao corpo e as crenças disfuncionais envolvidas, com o foco na elaboração de um esquema alimentar e no estímulo de produção de mudanças comportamentais.

Coelho e Portugal mencionaram que a TCC

[...] Tem se mostrado uma intervenção promissora e visa a ajudar os indivíduos a modificar pensamentos, sentimentos e comportamentos disfuncionais que contribuem para a imagem corporal negativa. Para alcançar essas melhorias na imagem corporal, é utilizada uma variedade de métodos cognitivos e técnicas de mudança comportamental, como automonitoramento, reestruturação cognitiva e exercícios de exposição (2022, p. 72).

A psicoeducação é outra técnica utilizada pela TCC que contribui para a mudança das crenças, mencionada por Rocha, Fabri e Moço (2024), caracterizada pela finalidade de promover o conhecimento ao explicar o transtorno ao paciente, ensinando-o a identificar nos pensamentos a existência de distorções, impulsionando a encontrar evidências que possam ou não justificar as cognições para torná-las mais funcional, além de o deixar ciente do tratamento. Com isso, o terapeuta auxilia o paciente a desenvolver padrões realistas de autoavaliação, focando nas qualidades e feitos individuais para a autorreflexão.

Na Psicologia Analítica, Guimarães *et al.* (2023), trazem uma visão simbólica dos transtornos alimentares com base nos estudos de Carl Jung, destacando o papel dos Arquétipos na anorexia e bulimia nervosa. Esses arquétipos são padrões inconscientes universais que influenciam a psique e sua manifestação na consciência. Entre eles está o *Self*, que representa o centro da personalidade de cada indivíduo. Considera-se, também que, a fome é um instinto primário que vai além da necessidade biológica, assumindo significados emocionais e relacionais. Logo, o ato de alimentar-se está ligado ao primeiro vínculo com a mãe, onde

Os transtornos alimentares, portanto, estão associados com o quadro ambivalente da relação arquetípica mãe-filha visto que, na tentativa de retomar a relação simbiótica e harmônica com a mãe, o indivíduo é conduzido a uma busca incessante pela perfeição que contribui na desconexão do eixo Ego-Self (2023, p. 1).

Deste modo, quando essa relação inicial é conflitante pode impactar a forma como o indivíduo lida com o alimento e consigo mesmo. Na anorexia nervosa, a fragmentação do alimento reflete uma tentativa inconsciente de reorganizar a relação com a figura materna. A recusa alimentar simboliza um desejo de controle e uma negação do princípio feminino. A abordagem analítica propõe então, a reintegração da psique como um caminho para a cura. Uma vez fortalecida a conexão com o *Self*, o paciente pode ressignificar sua relação com o corpo e sua alimentação, promovendo o autoconhecimento e um equilíbrio emocional.

Na abordagem psicanalítica, Bressani, Pereira e Souza (2019), informam que para desenvolver a análise do transtorno, de início, definem o corpo como algo além de um organismo, como uma memória, um depósito das experiências primárias como as frustrações, conhecimentos de satisfação do desejo e os resquícios das relações parentais, do qual o corpo é estruturado no mundo, arquitetado na cultura,

atrelado ao simbólico, ao pulsional e à linguagem. Inicialmente, os autores psicanalíticos, associaram a anorexia como uma histeria, em que segundo Freud (1887/1896 apud Bressani, Pereira e Souza, 2019) os sintomas histéricos originam-se de um trauma psíquico, do qual a anorexia é uma melancolia da sexualidade que não fora desenvolvida. Sendo assim, a perda do apetite está relacionada, em termos sexuais, à perda da libido.

Por seguinte, Bressani, Pereira e Souza (2019), verificaram que os transtornos alimentares expressam o sofrimento do Ego, o transbordamento e sua desorganização, bem como suas tentativas de alívio, com o propósito de se defender da angústia. Diante disso, a recusa obstinada em comer, preserva seu desejo do outro invasor, representado pelo alimento, fazendo com que o sujeito se encontre nesta dolorosa tentativa de lidar com o corpo, lhe parecendo ser desajustada e diferente. Além disso, apontaram a anorexia como um fracasso na estruturação psíquica das relações parentais, estando também relacionada à formatação da imagem inconsciente do corpo a partir das sensações e emoções vividas. O sujeito, ao voltar-se para o corpo real, estabelece uma recusa da feminilidade através do sofrimento e do gozo, pois na anorexia se encontra o “gozo da fome”, rejeitando o corpo material através da negação da fome, emagrecimento exagerado e ao beirar o falecimento sensorial.

No tratamento psicanalítico há um cuidado para não reforçar a recusa do paciente, do qual segundo Queiroz *et al.* (2021), o psicanalista deve realizar um diagnóstico estrutural, verificando se não se trata de uma neurose ou psicose, de modo que o trabalho psicanalítico cogita a subjetividade do sintoma e o significado dele para o paciente. Assim, a psicanálise não busca extinguir o gozo que o sujeito atribui ao sintoma, mas, antes, destacá-lo para que o indivíduo possa romper suas determinações inconscientes.

Apesar de concordar que o tratamento de transtornos alimentares deve ser realizado por uma equipe interdisciplinar, Penha (2019) realizou um estudo voltado a adaptação do instrumento multifatorial denominado *Eating Disorder Inventory-3* (EDI-3), voltado ao contexto cultural brasileiro, que visa determinar os traços psicológicos e o compilamento dos sintomas que contribuem para o desenvolvimento ou manutenção dos transtornos alimentares. Pode, assim, averiguar a relevância da psicoterapia como estratégia eficaz, além do uso de

instrumentos psicométricos adaptados culturalmente para realizar o fortalecimento da percepção corporal de maneira equilibrada ao avaliar os fatores de risco.

3.3 Possibilidades da Psicoterapia para Intervenções com Adolescentes Anoréxicos

Os transtornos alimentares são condições complexas causadoras de desequilíbrios significativos na vida das pessoas, afetando tanto a saúde física quanto a mental. Seu tratamento requer uma abordagem multifacetada, que integre diferentes perspectivas terapêuticas e técnicas, visando não apenas a recuperação física, mas também a ressignificação emocional e psíquica do indivíduo.

A TCC é uma das possíveis abordagens de tratamento, por permitir uma intervenção focada em autogerenciamento, na modificação de crenças desadaptadas e na redução da ansiedade, promovendo uma compreensão aprofundada da dinâmica dos transtornos alimentares, concentrando-se na identificação e reestruturação de crenças e crenças já distorcidas. Ela se destaca entre os métodos terapêuticos por sua flexibilidade e adaptabilidade referente ao contexto individual de cada paciente. Essa flexibilidade permite que o tratamento seja focado em necessidades específicas de cada um, envolvendo o paciente ativamente e inteiramente no processo terapêutico e na construção de estratégias de enfrentamento personalizadas. Logo,

[...] A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é reconhecida como uma abordagem altamente eficaz para tratar os TA, respaldada por um número significativo de estudos controlados que corroboram os resultados positivos alcançados com esse modelo de psicoterapia (Bronzatto e Lourenceti, 2024, p. 3).

Além disso, também se mostrou valiosa para promover habilidades que possam reduzir as chances de recaídas, ao auxiliar os pacientes na identificação e controle dos gatilhos emocionais e as circunstâncias que estimulam os comportamentos alimentares disfuncionais.

Quanto à Psicologia Analítica, ela integra a teoria junguiana com os transtornos alimentares, onde sua perspectiva simbólica oferece uma compreensão mais aprofundada dos comportamentos alimentares como manifestações de conflitos psíquicos mais amplos, evidenciando a relação entre os transtornos e o

processo de individuação. Essa perspectiva apresentou uma abordagem única, relacionando a busca pela perfeição com um processo inconsciente de transformação e crescimento. Este conhecimento é de grande aplicabilidade na prática, especialmente em um contexto clínico, podendo auxiliar na intervenção terapêutica com adolescentes, permitindo uma compreensão mais profunda dos mecanismos inconscientes que sustentam os comportamentos alimentares desregulados. Guimarães *et al.* (2023, p. 19) consideram que:

[...] a anorexia nervosa é um transtorno do comportamento alimentar caracterizado por limitações dietéticas autoimpostas, padrões de beleza surreais e alimentação com enfatizada perda de peso induzida e mantida pelo indivíduo, associada a um temor intenso de tornar-se obeso.

A Psicoterapia Psicanalítica, por sua vez, trabalha com a transferência, ou seja, com a relação que se estabelece entre o terapeuta e o paciente. No caso dos adolescentes anoréxicos, essa relação pode revelar padrões de vinculação e conflitos que refletem suas experiências anteriores. A transferência é um componente importante no processo de ressignificação das experiências traumáticas. Através da análise da transferência, o terapeuta pode ajudar o adolescente a compreender como essas relações influenciam seu comportamento e sua auto imagem, facilitando a construção de novos modos de se relacionar consigo mesmo e com os outros, possibilitando um ambiente de sustentação para a produção de novos significados para os traumas vividos (Santos *et al.*, 2023, p. 6).

Portanto, é imprescindível criar um espaço seguro onde o adolescente possa, gradualmente, elaborar e verbalizar suas angústias, medos e desejos, muitas vezes reprimidos ou negados.

O manejo em uma Consulta Terapêutica leva o terapeuta a se posicionar no lugar de objeto subjetivo para o paciente, constituindo-se um ambiente de confiabilidade a partir do qual o paciente pode alcançar estados pré-verbais e de dependência, características das primeiras relações objetais (Lucas, 2015, p. 41).

As intervenções psicoterapêuticas desempenham, portanto, um papel central no tratamento, sendo essencial para abordar os aspectos psicológicos, emocionais e comportamentais subjacentes ao transtorno. Nesse contexto, independente da abordagem eleita, a atuação de equipes multidisciplinares no tratamento da anorexia

nervosa é incontestável. Dada a natureza multifatorial do transtorno, que envolve componentes biológicos, psicológicos e sociais, a colaboração entre profissionais de diferentes áreas, como psicologia, nutrição e medicina, é crucial para a eficácia do tratamento, como afirma Ferreira (2018, p. 174).

Araújo *et al.* (2024) também ressaltam o conceito de uma abordagem multidisciplinar, trazendo a relevância do papel de educadores, ao afirmarem que:

Uma abordagem multidisciplinar que envolva educadores, pais, profissionais de saúde e formuladores de políticas é essencial para enfrentar efetivamente esse desafio. Educadores podem desempenhar um papel importante ao incluir discussões sobre imagem corporal e saúde mental no currículo escolar, promovendo um ambiente de apoio e compreensão (p. 402).

O apoio familiar é outro pilar essencial no tratamento de adolescentes anoréxicos. A dinâmica familiar pode influenciar tanto no desenvolvimento quanto na manutenção do transtorno, e o trabalho em conjunto com as equipes multidisciplinares é fundamental para o sucesso do tratamento. A família, quando bem orientada, pode atuar como uma rede de suporte emocional e prático, ajudando o adolescente a lidar com os desafios da anorexia nervosa. Santos *et al.* (2023) afirmam que:

[...] A inclusão e envolvimento de outras pessoas no tratamento e acompanhamento de pacientes acometidos por quadros crônicos, que muitas vezes se mostram refratários ao tratamento [...] podem repercutir positivamente e gerar benefícios para a evolução do quadro clínico (p. 601).

Portanto, para assegurar um tratamento eficaz da anorexia nervosa, é fundamental adotar estratégias integradas e coesas que vão além da atuação isolada do psicólogo ou de uma abordagem específica. É imprescindível contar com equipes multidisciplinares, compostas por profissionais de diversas áreas, além de fortalecer as redes de apoio do indivíduo, incluindo familiares e amigos. Essa abordagem holística e colaborativa é essencial para promover a recuperação integral do paciente, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também emocionais, sociais e psicológicos envolvidos no transtorno.

4. DISCUSSÃO

A pesquisa apresentada propôs analisar os efeitos da imagem corporal no período da adolescência e o seu impacto no desenvolvimento ou agravamento da anorexia nervosa, considerando a psicoterapia como um método de intervenção. A análise dos dados coletados, por meio da revisão sistemática, confirmou a relevância e atualidade do tema, além de oferecer subsídios teóricos robustos para a compreensão da complexidade do transtorno e suas possíveis abordagens terapêuticas.

A partir da coleta de 661 artigos, dos quais 37 preencheram os critérios de inclusão, foi possível evidenciar, de forma consistente, que a distorção da imagem corporal constitui um fator preponderante no desencadeamento da anorexia nervosa, especialmente durante a adolescência, uma fase marcada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais. Os resultados apontaram que, adolescentes expostos à idealização da magreza, amplificada por mídias sociais e padrões estéticos inalcançáveis, tendem a desenvolver comportamentos alimentares disfuncionais e percepção corporal distorcida, corroborando com a hipótese inicial da pesquisa.

Além disso, os dados revelaram que a anorexia nervosa, frequentemente, não é identificada precocemente, seja por ausência de suporte familiar, desconhecimento dos sintomas ou por banalização das mudanças corporais e comportamentais. Essa constatação valida a hipótese inicial da pesquisa, a qual propunha que o diagnóstico tardio representa um obstáculo significativo à eficácia do tratamento, tornando essencial a atuação preventiva e multidisciplinar.

Quanto à análise das estratégias psicoterapêuticas coletadas no decorrer do desenvolvimento do trabalho, observou-se que não existe uma abordagem única que se sobressaia de forma unânime. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a Psicoterapia Psicanalítica e a Psicologia Analítica mostraram-se eficazes em seus diferentes aspectos de tratamento, sendo mais potencializadas quando integradas junto a um acompanhamento interdisciplinar e ao apoio familiar do adolescente. Essa diversidade de abordagens terapêuticas reforçou a necessidade de considerar as particularidades subjetivas de cada paciente na definição de uma estratégia

clínica, fortalecendo a ideia de que o tratamento deve ser individualizado e centrado no sujeito.

Dessa forma, os objetivos gerais e específicos foram positivamente alcançados, permitindo não apenas compreender os fatores de risco associados à anorexia nervosa, mas também propor caminhos viáveis de intervenções psicoterapêuticas, que favoreçam um restabelecimento da imagem corporal e o bem-estar emocional dos adolescentes. Os achados da pesquisa reiteraram a importância de se promover uma escuta clínica qualificada, atenta aos discursos subjetivos e ao sofrimento psíquico, bem como políticas públicas que favoreçam o acesso à saúde mental em contextos preventivos e terapêuticos.

Ao investigar e analisar os fatores que influenciam a relação entre a imagem corporal e o desenvolvimento da anorexia nervosa em adolescentes, constatou-se que a pesquisa desenvolvida foi eficaz em resolver o problema inicialmente proposto. A partir da revisão sistemática, foi possível compreender que a distorção da percepção corporal, somada às pressões socioculturais e emocionais, exercem um impacto significativo no surgimento e agravamento do transtorno durante a adolescência, fase em que a formação da identidade e a busca por aceitação social se tornam especialmente intensas.

Durante a análise dos dados, foi possível observar que a mídia exerce um papel central na construção de padrões de beleza irreais e inatingíveis, reforçando ideais de magreza extrema como sinônimos de sucesso, aceitação e felicidade. Esse bombardeio constante de imagens padronizadas e conteúdos estéticos, especialmente por meio das redes sociais, intensifica a comparação social e gera uma insatisfação persistente com o próprio corpo. Tal insatisfação, quando associada à vulnerabilidade emocional característica da adolescência, pode contribuir diretamente para o desenvolvimento de transtornos alimentares, como a anorexia nervosa. Conforme discutido por Pigozzi e Messas (2017), o ambiente digital, ao permitir a circulação de conteúdos idealizados e, por vezes, antiéticos, amplia a exposição dos jovens a discursos prejudiciais sobre corpo e alimentação.

Além disso, a pesquisa evidenciou que a psicoterapia se configura como uma ferramenta central no enfrentamento da anorexia, ao permitir que os adolescentes desenvolvam estratégias de autoconhecimento, ressignificação da imagem corporal

e enfrentamento dos fatores emocionais associados ao transtorno. Apesar de diferentes abordagens apresentarem bons resultados em determinados contextos, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (Bronzatto e Lourenceti, 2024) e a Psicologia Analítica (Guimarães et al., 2023), entende-se que não há uma intervenção única que possa ser considerada ideal. O sucesso do tratamento depende da integração de práticas interdisciplinares e da adaptação às necessidades específicas de cada paciente.

Desta maneira, a pesquisa atendeu ao objetivo de ampliar a compreensão sobre a complexidade da anorexia nervosa na adolescência, evidenciando a importância de abordagens psicoterapêuticas individualizadas, sensíveis ao contexto social, familiar e emocional dos adolescentes afetados. Com base nisso, pôde-se verificar que a hipótese inicialmente apresentada foi confirmada ao longo do desenvolvimento da pesquisa. Considerou-se, desde o início, que a imagem corporal exerce influência significativa sobre o desenvolvimento da anorexia nervosa, especialmente durante a adolescência, período em que a visão de si e a percepção social se tornam centrais na construção da identidade. A literatura analisada reforçou esse entendimento, destacando que a pressão por padrões estéticos inatingíveis, frequentemente propagados pelas redes sociais, intensifica a insatisfação corporal e pode desencadear comportamentos alimentares restritivos e disfuncionais. Nesse sentido, estudos como os de Coelho e Portugal (2022) confirmam a relevância da imagem corporal como fator de risco importante para o surgimento do transtorno.

Além disso, a hipótese de que a anorexia nervosa é de difícil identificação em seus estágios iniciais também se mostrou verdadeira. A pesquisa demonstrou que, na ausência de acompanhamento profissional contínuo, muitas vezes o transtorno passa despercebido por familiares e instituições, sendo diagnosticado apenas quando os sintomas se tornam graves. Essa realidade foi evidenciada por Ferreira (2018), que apontou a falta de conhecimento e de acesso a recursos especializados como fatores que dificultam a detecção precoce e comprometem o tratamento eficaz. Assim, os dados analisados confirmaram os dois pilares centrais da hipótese: a importância da imagem corporal como desencadeadora do transtorno e a dificuldade de diagnóstico precoce, reforçando a necessidade de maior atenção clínica, educativa e social a esses aspectos durante a adolescência.

Em conjunto, os objetivos gerais e específicos propostos e posteriormente analisado durante a pesquisa foram alcançados ao definirem a imagem corporal, segundo Coelho e Portugal (2022), como a compreensão consciente do corpo, incluindo os aspectos comportamentais, afetivos, percepções e pensamentos do indivíduo, considerando de acordo com Araújo *et al.* (2024), que a perspectiva da visão de si e o acesso constante das redes sociais e propagandas ilusórias contribuem para o surgimento ou o agravamento do transtorno em jovens no período da adolescência, em decorrência de ser uma fase de autoconhecimento, construção da sua identidade e uma busca de aceitação social. Ademais, pode-se verificar que a anorexia é conceituada socialmente por Ferreira (2018), como um transtorno que deve ser tratado com abordagens adaptadas e interdisciplinares, devido a sua determinação multifatorial, incluindo médicos, nutricionistas e psicólogos, com enfoque nas intervenções psicoterápicas baseadas nas abordagens cognitivo comportamental, analítica e psicanalítica. Entretanto, não se pode confirmar uma abordagem que tivesse maior taxa de sucesso no tratamento, pois cada uma possui sua particularidade e devem ser utilizadas integralmente para obter um tratamento eficaz.

Para alcançar tais objetivos, a metodologia adotada neste estudo, fundamentada em uma revisão sistemática da literatura com base no protocolo PRISMA, demonstrou-se adequada e suficiente para atingir os objetivos propostos e sustentar as análises desenvolvidas ao longo do trabalho. A escolha desse modelo metodológico se justificou pela complexidade do tema abordado, uma vez que a anorexia nervosa, especialmente quando relacionada à imagem corporal na adolescência, é um fenômeno multidimensional que exige uma abordagem ampla, crítica e baseada em evidências.

O rigor metodológico empregado possibilitou um mapeamento consistente da produção científica recente, contemplando o recorte temporal entre 2014 e 2024, o que garantiu a atualidade dos dados analisados. A seleção criteriosa de 37 artigos, dentre os 661 inicialmente encontrados, seguiu etapas de triagem sistematizadas, com exclusão de duplicatas, materiais irrelevantes ou incompatíveis com os objetivos da pesquisa, assegurando a validade e a pertinência das fontes utilizadas. O uso da estratégia PICO, por sua vez, foi essencial para a formulação precisa da

pergunta norteadora e contribuiu para uma busca direcionada e eficiente nos bancos de dados.

Ainda, o fluxograma de seleção de estudos conferiu transparência ao processo de coleta e análise dos dados, evidenciando a confiabilidade do percurso metodológico. Essa organização permitiu que a revisão sistemática não apenas respondesse à pergunta de pesquisa, mas também contribuísse para a discussão teórica, com base em uma amostra representativa e relevante da literatura especializada.

Dessa forma, conclui-se que a metodologia utilizada foi suficiente e eficaz para fundamentar teoricamente a relação entre imagem corporal e anorexia nervosa na adolescência, bem como para analisar criticamente as intervenções psicoterapêuticas disponíveis. A firmeza do método adotado conferiu legitimidade às conclusões do trabalho e contribuiu para o fortalecimento do conhecimento científico na área da psicologia clínica e da saúde mental de adolescentes.

Nesse contexto, o desenvolvimento da pesquisa atendeu às expectativas de seus pesquisadores, gerando uma satisfação tanto pelos resultados obtidos quanto pelo aprofundamento teórico e metodológico que a pesquisa proporcionou. Estes resultados possibilitaram uma discussão rica e atualizada sobre o tema, validando o percurso metodológico adotado e reafirmando a relevância do estudo para o campo da psicologia clínica. A análise aprofundada das estratégias de tratamento psicoterapêutico, destacando diferentes abordagens como a Terapia Cognitivo-Comportamental (Coelho e Portugal, 2022), a Psicoterapia Psicanalítica (Bressani, Pereira e Souza, 2019) e a Psicologia Analítica (Guimarães *et al.*, 2023), todas com potenciais contribuições no tratamento da anorexia nervosa, demonstraram a multiplicidade de perspectivas discutidas, ampliando a visão sobre as possibilidades terapêuticas e reforçando a importância de abordagens interdisciplinares no tratamento eficaz do transtorno, como enfatizado por Ferreira (2018) e Araújo *et al.* (2024).

Além disso, a partir da visão de Coelho e Portugal (2022), Matias *et al.*, (2020) e Araújo *et al.*, (2024) tem-se uma visão completa não somente do que é a imagem corporal, mas principalmente, do impacto que a imagem corporal pode exercer na vida de um indivíduo dentro de um período tão sensível e pautado no desejo de

aceitação e de pertencimento. A imagem corporal diz respeito não somente a uma ideia efêmera e superficial, mas a uma construção pessoal do indivíduo acerca de si mesmo e do valor que é auto atribuído e atribuído pelo meio. Estando em constante evolução e muito relacionada ao desenvolvimento do próprio corpo e da personalidade do indivíduo, quando a imagem corporal é distorcida, acaba afetando a maneira que ele se percebe até mesmo fisicamente, visualmente e ao toque, sendo extremamente difícil de argumentar o contrário ao que o indivíduo enxerga de si. Não somente se limitando ao físico, com uma percepção própria distorcida, existem impactos significativos no modo sentir, pensar e agir, muitas vezes fazendo com que essas atitudes reflitam a insatisfação consigo mesmo e adote medidas radicais para forçar uma mudança no estado do próprio corpo, algo que é ainda mais extremo, visível e que ocasiona maior impacto na adolescência, momento da vida muito marcado pela constante tentativa do sujeito de se sentir aceitável diante do meio e que muitas vezes é dificultado pela superficialidade das relações digitais e por uma visão irreal de mundo, construída através de redes digitais, como enfatizado por Pigozzi e Messas (2017).

É possível notar a concordância dos autores a respeito do papel da imagem corporal ao longo da vida e, principalmente, no período da adolescência, mais suscetível à opinião do próximo e à tentativa de adequação e consentimento dos grupos. Uma imagem corporal prejudicada pode levar o sujeito aos extremos, em busca da mudança dessa sensação e visão distorcida de si, ocasionando possivelmente a anorexia.

Segundo Valdanha-Ornela e Santos (2016), Ferreira (2018) e Zacharias e Líbio (2023), nesse contexto, faz-se necessário uma abordagem integrada e multidisciplinar, além da sensibilização e apoio da família para que se obtenha melhores resultados no tratamento da anorexia. Bressani e Souza (2019) seguiram uma linha similar, ao concordarem que, um ambiente familiar que tem como característica cobranças relacionadas à alimentação e ao corpo podem intensificar a probabilidade de aparecimento do transtorno, assim como também, a ausência de suporte emocional e a dificuldade de lidar com frustrações, características comumente centralizadas na família.

Um número significativo de autores como Goulart e Santos (2015), Penha

(2019), Rocha, Fabri e Moço (2024), Guimarães *et al.*, (2023), Bressani, Pereira e Souza (2019) e Queiroz *et al.* (2021) abordaram a visão de que, a psicoterapia traz grande efetividade no tratamento da anorexia, mencionam abordagens como: Psicoterapia com Enfoque Sistêmico, Psicodinâmica, Terapia Cognitivo Comportamental, Psicologia Analítica e Psicanálise. Os autores pautaram a reflexão no fato de que, o psicólogo, no contexto do tratamento da anorexia traz grandes benefícios para entender a origem do transtorno e a maneira humanizada de acolher e entender o sujeito, através de lentes específicas e teorias diferentes, que apesar de abrigarem suas diferenças, não deixam de colocar o indivíduo em um lugar de alguém que deve ser ajudado e que pode também se ajudar, a partir desse auxílio. Essa atuação, pode ser ainda mais potencializada quando somada aos conhecimentos de outros profissionais.

Assim, os autores mencionados, quando colocados em um panorama de continuidade, complementam suas visões, pesquisas e reflexões acerca do assunto, concordando que a imagem corporal, tem sim, principalmente ao longo do período da adolescência, um impacto extremamente significativo no desenvolvimento da anorexia e que, apesar de sua difícil identificação por diversos motivos já citados, pode ser tratada não somente através da psicoterapia, mas através de uma atuação multidisciplinar e do apoio integral da família e de pessoas próximas, na conscientização do indivíduo e na adoção de estratégias que ajudem a ressignificar a imagem corporal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa analisou a relação existente entre a imagem corporal e o desenvolvimento da anorexia nervosa durante o período da adolescência, buscando entender, também, as estratégias de tratamento existentes através da psicoterapia. Os resultados revelaram um forte impacto da imagem corporal no desenvolvimento da anorexia nervosa quando focamos na adolescência, período considerado muito sensível à opinião e visão alheia, o que pode ocasionar em distorção desta imagem. Este estudo destacou as dificuldades na obtenção de um diagnóstico preventivo do transtorno alimentar e as necessidades de se ter o tema levado a sério pela sociedade, famílias e pessoas próximas, para aumento da possibilidade de um tratamento precoce e melhores resultados de tratamentos em andamento.

A busca pela aprovação e pertencimento de grupos durante a adolescência faz com que o indivíduo que não tenha sucesso nessas dinâmicas busquem defeitos em si próprios, reforçados constantemente por padrões sociais irreais, geralmente difundidos amplamente pelas mídias sociais e outros veículos midiáticos. Somando esses fatores, se obtém uma imagem corporal distorcida e resultando em uma percepção visual, tátil e espacial alterada, gerando cada vez mais uma imagem irreal e encarada como um problema a ser solucionado através da não-ingestão de alimentos.

A literatura consultada trouxe a possibilidade de tratamento dessa condição, através da psicoterapia e o uso de abordagens psicológicas específicas, como a psicanálise, psicologia analítica, terapia cognitivo-comportamental, sistêmica, etc, já utilizadas para o tratamento da anorexia nervosa. Apesar disso, o estudo também apontou que, devido a pluralidade de motivos pelo qual se desenvolve e aos diversos contextos que impactam o transtorno alimentar, o seu tratamento mostra-se mais efetivo quando se envolve, para além da psicoterapia, uma equipe multidisciplinar de profissionais que possam atuar em diversas frentes distintas, como enfermagem, nutrição, psiquiatria, etc. Evidenciou-se, também, o impacto que as relações familiares podem exercer no tratamento da anorexia nervosa, atuando de maneira preventiva caso identifique sinais ou sintomas do transtorno, mas também, oferecendo apoio ao longo do tratamento, quando o diagnóstico é tardio.

Assim, conclui-se que o impacto da imagem corporal pode ser decisivo para o desenvolvimento ou não da anorexia durante a adolescência. É fundamental que os cuidadores estejam atentos aos sintomas e à relação que o indivíduo possui e está desenvolvendo com o próprio corpo durante esse período e busque as orientações corretas para o tratamento, que para melhores resultados deverá ser composto por múltiplos profissionais, especializados em perspectivas diferentes do transtorno, além do apoio e incentivo ao tratamento a fim de tornar-se efetivo.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Lúcia; CANGELLI FILHO, José José. **Imagem Corporal e Adolescência**. São Paulo: Vetor, 2005.
- ALVES, E. et al. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 503–512, mar. 2008.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.
- APPOLINÁRIO, João Carlos; et al. **Transtornos Alimentares: Guia Prático**. Porto Alegre: Artmed, 2022. p. 163.
- ARAÚJO, J. T. S.; SOTERO, L. R. S. N.; COSTA, L. E. M.; RAMALHO, J. A.; SANTOS, W. A.; LIRA, R. A. A influência das redes sociais no desenvolvimento de distúrbios alimentares em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde e Psicologia**, Caicó, v. 4, n. 2, p. 390–403, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Formação e Desenvolvimento Profissional. **Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados**. Brasília: Editora MS, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Transtornos Alimentares Afetam 70 Milhões de Pessoas no Mundo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>
- BRAZIL COCHRANE. **Como fazer uma Revisão Sistemática Cochrane**. The Cochrane Collaboration. Disponível em: <https://brazil.cochrane.org/como-fazer-uma-revis%C3%A3o-sistem%C3%A1tica-cochrane>. Acesso em: 28 out. 2025.
- BRESSANI, B. H. M.; PEREIRA, M. B. M.; SOUZA, M. F. S. O conceito de pulsão de morte e sua articulação com os sintomas da anorexia e bulimia. **Pretextos – Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, Minas Gerais, v. 4, n. 7, mar. 2019. Disponível em: <file:///Users/carlinhos/Downloads/18755-Texto%20do%20artigo-74806-1-10-20190719.pdf>. Acesso em: 30 out. 2024.
- BRONZATTO, J. A.; LOURENCETI, M. D. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no combate aos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e14993, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.993. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/993>.
- CIWONIUK, N.; WAYDA-ZALEWSKA, M.; KUCHARSKA, K. Distorted Body Image and Mental Pain in Anorexia Nervosa. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 1, p. 718, 30 dez. 2022. DOI: 10.3390/ijerph20010718.

COELHO, G. M. O.; PORTUGAL, M. R. C. Imagem corporal e transtornos alimentares. *In*: APPOLINARIO, J. C.; CORDAS, T. A.; NUNES, M. A. (org.). **Transtornos alimentares: diagnóstico e manejo**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. p. 59–77.

CORDAS, T. A.; CLAUDINO, A. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, supl. 3, p. 3–6, dez. 2002.

COSTA, J. **Complicações clínicas da anorexia nervosa e da bulimia nervosa**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul, 1998. p. 181–187.

DEAS, J. et al. Eating disorder symptoms among adolescents in the United States and Spain: a comparative study. **[S.l.]: [s.n.]**, v. 11, p. 63–72, 1992.

DUCHESNE, Mariana; ALMEIDA, Sílvia Helena de. Imagem Corporal e Transtornos Alimentares. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 2, p. 201-210, 2002.

FERREIRA, T. D. Transtornos alimentares: principais sintomas e características psíquicas. **Revista Uningá**, [S.l.], v. 2, p. 169–176, 2018. DOI: 10.46311/2318-0579.55.eUJ176. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/176>.

GOULART, D. M.; SANTOS, M. A. Psicoterapia individual em um caso grave de anorexia nervosa: a construção da narrativa clínica. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 201–227, 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291044011011>. Acesso em: 6 nov. 2024.

GUIMARÃES, T. R. N.; SUSS, S. H. M.; PESTANA, T. S.; FIGUEIREDO, M. D. Anorexia e bulimia nervosa na adolescência: uma perspectiva da psicologia analítica desenvolvimentista. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, Curitiba, v. 12, n. 1, p. 13–24, 2023. Disponível em: <https://psico.fae.emnuvens.com.br/psico/article/view/404>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **PNAD TIC: em 2014, pela primeira vez, celulares superaram microcomputadores no acesso domiciliar à internet**. Editoria: Estatísticas Sociais, 6 abr. 2016. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/9564-pnad-tic-em-2014-pela-primeira-vez-celulares-superaram-microcomputadores-no-acesso-domiciliar-a-internet>.

LUCAS, Ariane Rossi. **Consulta Terapêutica: clínica psicanalítica e adolescência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015.

MAHAN, L.; STUMP, S. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia**. São Paulo: Editora Roca, 2002.

MARTINS, F. Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar. **Ministério da Saúde**, Brasília, set. 2022. Atualizado: nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>.

MATIAS, T. S.; SILVA, K. S. D.; DUCA, G. F. D.; BERTUOL, C.; LOPES, M. V. V.; NAHAS, M. V. Attitudes towards body weight dissatisfaction associated with adolescents' perceived health and sleep (PeNSE 2015). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1483–1490, 2020.

MELIN, P.; ARAÚJO, A. Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 73–76, 2002.

NUNES, M. et al. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 21–27, 2001.

PARRY-JONES, B. Historical terminology of eating disorders. **Psychological Medicine**, v. 21, n. 1, p. 21–28, fev. 1991.

PENHA, M. M. Adaptação brasileira do **Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3)** e evidências iniciais de validade e fidedignidade. 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, 2019. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/35229>.

PIGOZZI, A. M. G.; MESSAS, G.; FENOMENOLÓGICA, P. Psychopathology and the Internet: the expression of anorexia nervosa. **[S.l.]: [s.n.]**, p. 423, 2017.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS. **Repositório Institucional da PUC-Campinas**. Disponível em: <https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/handle/123456789/15729>. Acesso em: 23 mar. 2025.

QUEIROZ, L. F.; CASTRO, B. N.; QUEIROZ, L. F.; PIMENTA, P. R. Diferenças na abordagem do tratamento da anorexia nervosa nos campos da psicanálise e da psiquiatria: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 34, n. 3, p. 65–68, 2021.

RIBEIRO, M. A.; ROMA-TORRES, A.; BRANDÃO, I. **Emoções na anorexia nervosa: teoria, pesquisa e prática**. [S.l.], 2023. p. 15.

ROCHA, I. T. A.; FABRI, S. T.; MOÇO, C. M. N. Teoria cognitivo-comportamental: intervenções no tratamento da anorexia nervosa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.l.], v. 8, n. 11, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i11.7565. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7565>. Acesso em: 9 nov. 2024.

SANTOS, M. A. dos et al. Relações de amizade nos transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. **[S.l.]: [s.n.]**, 2023.

SANTOS, M. A. dos et al. Psicoterapia psicanalítica de grupo no cuidado de pacientes com transtornos alimentares. **Revista Psicologia e Saúde**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. e15252458, 2024. DOI: 10.20435/pssa.v15i1.2458. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/2458>.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo: as energias construtivas da psique**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

SERRA, G. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 691–701, 2003.

TORRES, Ana Isabel; et al. **Regulação emocional e psicopatologia: revisões teóricas aplicadas aos transtornos alimentares**. Lisboa: Universidade de Lisboa, 2023. p. 3–15.

VALDANHA-ORNELAS, É.; SANTOS, M. A. dos. O percurso e seus percalços: itinerário terapêutico nos transtornos alimentares. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 32, n. 1, p. 169–179, 2016.

YAGER, Joel; ANDERSEN, Arnold; DEVLIN, Michael. Clinical Practice Guidelines for Treating Eating Disorders. **American Psychiatric Association**, 2005.

ZACHARIAS, D. G.; LÍBIO, L. O lugar da família nos transtornos alimentares: a psicoterapia em um caso de anorexia. *In*: AREOSA, S. V. C. (org.). **Cenários de práticas em psicologia**. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2023. p. 82–94.

ANEXOS

ANEXO 1 - Termo de Autoria do Trabalho Acadêmico de Pesquisa

O presente termo é documento integrante da Pesquisa de Conclusão de Curso, a ser submetida à avaliação da Instituição de Ensino como requisito necessário e obrigatório à obtenção do grau de Formação de Psicólogo.

Nós, Caio Correa da Silva, CPF 493.067.528-65, Registro de Identidade 54.438.637-1, Daphne Santos Pereira, CPF 444.142.408-67, Registro de Identidade 53.362.233-5, João Pedro Domingues de Almeida, CPF 429.537.148-39, Registro de Identidade 39.643.346-7, Letícia Nunes Sales, CPF 504.195.138-17, Registro de Identidade 50.132.837-3, Lucca Wolf Toba, CPF 447.814.698-50, Registro de Identidade 39.099.598-8, na qualidade de estudantes de Graduação do Curso de Psicologia da Instituição de Ensino Universidade Paulista - UNIP, declaramos que o Trabalho Acadêmico de Pesquisa O Impacto da Imagem Corporal Como Causa da Anorexia em Adolescentes: Estratégias de tratamento por meio da psicoterapia requisito necessário à obtenção do grau de Formação de Psicólogo, encontra-se plenamente em conformidade com os critérios técnicos, acadêmicos e científicos de originalidade.

Nesse sentido, declaramos, para os devidos fins, que:

- a) A referida pesquisa foi elaborada com minhas próprias palavras, ideias, opiniões e juízos de valor, não consistindo, portanto, PLÁGIO, por não reproduzir, como se meus fossem, pensamentos, ideias e palavras de outra pessoa;
- b) as citações diretas de trabalhos de outras pessoas, publicados ou não, apresentadas em minha pesquisa, estão sempre claramente identificadas entre aspas ou em destaque, com a completa referência bibliográfica de sua fonte, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela normatização;
- c) todas as séries de pequenas citações de diversas fontes diferentes foram identificadas como tais, bem como às longas citações de uma única fonte foram incorporadas suas respectivas referências bibliográficas, pois fui devidamente informado(a) e orientado(a) a respeito do fato de que, caso contrário, as mesmas constituem plágio;
- d) todos os resumos e/ou sumários de ideias e julgamentos de outras pessoas estão acompanhados da indicação de suas fontes em seu texto e as mesmas constam das referências bibliográficas do TCC, pois fomos devidamente informados(as) e orientados(as) a respeito do fato de que a inobservância destas regras poderia acarretar alegação de fraude;
- e) é vedado o emprego de Inteligência Artificial (AI) na produção da pesquisa

A Professora responsável pela orientação do nosso trabalho de pesquisa apresentou-nos a atual declaração, requerendo o nosso compromisso de não praticarmos quaisquer atos que pudessem ser entendidos como plágio na elaboração da minha pesquisa, razão pela qual declaramos ter lido e entendido todo o seu conteúdo e que o trabalho desenvolvido é fruto do nosso exclusivo trabalho.

Caio Correa da Silva – F341AF5

Daphne Santos Pereira – G2524F8

João Pedro Domingues de Almeida – G1820B8

Letícia Nunes Sales – G26DCC1

Lucca Wolf Toba – N695FH0

Ciente, _____

Profa. Me. Edna A. Mercado - Orientadora

Ciente, _____

Profa. Maria Cristina Pellini - Coordenadora de Curso de Psicologia

ANEXO 2 - Relatório de Detecção de Plágio



Relatório do Software Anti-plágio CopySpider

Para mais detalhes sobre o CopySpider, acesse: <https://copyspider.com.br>

Instruções

Este relatório apresenta na próxima página uma tabela com o resumo da análise do CopySpider. Cada linha associa o conteúdo do arquivo de entrada com um documento encontrado na internet (para "Busca em arquivos da internet") ou do arquivo de entrada com outros arquivos em seu computador (para "Pesquisa em arquivos locais").

A quantidade de termos comuns representa um fator utilizado no cálculo de similaridade dos arquivos. Quanto maior a quantidade de termos comuns, combinada com o agrupamento desses termos, maior a similaridade entre os arquivos.

No início de cada comparação entre arquivos, encontram-se um resumo numérico dos resultados:

- Arquivo 1: <nome do arquivo> (<Ni> termos)
- Arquivo 2: <nome do arquivo> (<Nc> termos)
- Termos comuns: <N>
- Similaridade:
 - * Índice antigo (S): <x> %
 - * Índice novo (Si): <y> %
 - * Agrupamento (Sg): <Alto|Moderado|Baixo>

No texto do documento, os termos em comum são marcados em cores diferentes:

- **Amarelo**: quando são considerados no cálculo do Novo Índice de Semelhança (Si) e;
- **Vermelho**: quando estão agrupados e fazem parte do Índice de Agrupamento (Sg).

Os termos marcados em amarelo são comuns entre os documentos, mas, por não estarem agrupados, tendem a não caracterizar cópia. Os termos marcados em vermelho também são comuns e têm maior chance de serem interpretados como cópia.

É importante destacar que a classificação da semelhança como Alta, Moderada e Baixa não representa um "índice de plágio". Por exemplo, documentos que citam de forma direta (transcrição) outros documentos, podem ter uma similaridade Alta e ainda assim não podem ser caracterizados como plágio. Há sempre a necessidade do avaliador fazer uma análise para decidir se as semelhanças encontradas caracterizam ou não o problema de plágio ou mesmo de erro de formatação ou adequação às normas de referências bibliográficas.

Veja também:

[Analisando o resultado do CopySpider](#)

[Qual o percentual aceitável para ser considerado plágio?](#)

[Como interpretar os índices de semelhança?](#)

Versão do CopySpider: 3.5

Relatório gerado por: nunessales.leticia@gmail.com

Análise no modo: Web/Normal (disponibilidade de 97.5%) em 22:49 s

Idioma da busca: Português

Arquivos	Termos comuns	Semelhança	Agrupamento
O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf	482	Baixa	Moderado
X www.researchgate.net/publication/379558038_A_eficacia_da_terapia_cognitivo-comportamental_TCC_no_combate_aos_transtornos_alimentares_anorexia_nervosa_e_bulimia_nervosa			
O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf	324	Baixa	Moderado
X fssacramento.br/arquivos/trabalhos/psi/tcc25.pdf			
O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf	304	Baixa	Moderado
X unifasc.edu.br/wp-content/uploads/2025/02/29-ARTIGO-PSICOLOGIA-CONTRIBUICOES-DA-TERAPIA-COGNITIVO-COMPORTAMENTAL-NO-TRATAMENTO-DA-ANOREXIA-NERVOSA.pdf			
O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf	193	Baixa	Moderado
X scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862020000200017			
O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf	138	Baixa	Moderado
X mail.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/993			
O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf	915	Baixa	Baixo
X www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf			
O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de	887	Baixa	Baixo

tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf

X books.scielo.org/id/jnj37/pdf/silva-9786586545722.pdf

O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf	773	Baixa	Baixo
--	-----	-------	-------

X bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf

O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf	651	Baixa	Baixo
--	-----	-------	-------

X www.ifmg.edu.br/ourobranco/nossos-cursos/profept-2/LivroProfEPT2020.pdf

O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf	638	Baixa	Baixo
--	-----	-------	-------

X www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf

Arquivos com problema de download

https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872005000100012 - Não foi possível baixar o arquivo. É recomendável baixar o arquivo manualmente e realizar a análise em conluio (Um contra todos). - Tipo do arquivo não identificado

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872009000300015 - Não foi possível baixar o arquivo. É recomendável baixar o arquivo manualmente e realizar a análise em conluio (Um contra todos). - Tipo do arquivo não identificado

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872010000200006 - Não foi possível baixar o arquivo. É recomendável baixar o arquivo manualmente e realizar a análise em conluio (Um contra todos). - Tipo do arquivo não identificado

Arquivos com problema de conversão

https://mpt.mp.br/pgt/noticias/o-uso-de-dados-pessoais-e-inteligencia-artificial-na-relacao-de-trabalho_we_b-1.pdf - Não foi possível converter o arquivo. É recomendável converter o arquivo para texto manualmente e realizar a análise em conluio (Um contra todos).: msg.the file is empty

=====

Arquivo 1: O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES_ Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia.docx.pdf (10282 termos)

Arquivo 2:

www.researchgate.net/publication/379558038_A_eficacia_da_terapia_cognitivo-comportamental_TCC_n_o_combate_aos_transtornos_alimentares_anorexia_nervosa_e_bulimia_nervosa (9224 termos)

Termos comuns: 482

Similaridade

Índice antigo (S): 2,52%

Índice novo (Si): 4,68%

Agrupamento (Sg): Moderado

O texto abaixo é o conteúdo do documento **Arquivo 1**. Os termos em vermelho foram encontrados no documento **Arquivo 2**. Id: c8b6f8ebo34b35t62

=====

UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP

Instituto de Ciências Humanas

Curso de Psicologia

Caio Correa da Silva

Daphne Santos Pereira

João Pedro Domingues de Almeida

Letícia Nunes Sales

Lucca Wolf Toba

O IMPACTO DA IMAGEM CORPORAL COMO CAUSA DA ANOREXIA EM ADOLESCENTES: Estratégias de tratamento por meio da Psicoterapia