

# **CORPO PERFEITO – AS CONSEQUÊNCIAS DA BUSCA POR UM CORPO IDEALIZADO**

Julia Caroline Geralda Oliveira Pessoa<sup>1</sup>

Douglas Roberto Guimarães Silva<sup>2</sup>

## **RESUMO**

Este estudo revelou a influência prejudicial dos padrões de beleza irrealistas na saúde mental das mulheres, levando à insatisfação corporal e comportamentos prejudiciais. A busca pelo "corpo perfeito" está relacionada à ocorrência de transtornos alimentares. Além disso, destacou a importância da nutrição equilibrada para a saúde mental, com dietas inadequadas há um aumento do risco de depressão e ansiedade. Nutricionistas, juntamente com uma equipe multiprofissional, desempenham um papel crítico no tratamento de transtornos alimentares, apoiando a reconstrução da autoimagem e promovendo uma relação saudável com a comida. Concluindo, os transtornos alimentares geram, muitas vezes, consequências como patologias físicas e mentais e o aumento do número de mortes em mulheres que buscam obter o corpo ideal estipulado pela sociedade.

**Palavras-chave:** Padrões de beleza. Saúde mental. Transtornos alimentares. Nutrição. Nutricionistas.

---

<sup>1</sup> Graduando em Nutrição pelo Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves- UNIPTAN.  
E-mail: [juliaoliveira15@gmail.com](mailto:juliaoliveira15@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutor em Ciência dos Alimentos, Docente no Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves- UNIPTAN.

## 1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a sociedade testemunhou uma crescente preocupação com a imagem corporal e o padrão de beleza feminino. A busca incessante pelo corpo "perfeito" tem se tornado uma preocupação predominante para muitas mulheres em todoo mundo. A exposição constante à imagens de corpos idealizados, promovidos pela mídia, indústria da moda e redes sociais, tem gerado pressões significativas sobre às mulheres, influenciando sua percepção de autoimagem e bem-estar.

A preocupação com o corpo perfeito não é apenas estética; ela tem repercussões profundas na saúde mental feminina. A ansiedade, a depressão e os transtornos alimentares, como a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, frequentemente estão relacionados à incessante busca por esse ideal inatingível. A relação complexa entre a nutrição, a saúde mental e os padrões de beleza representa um tópico de pesquisa de grande importância e relevância.

Como Michel Foucault (1987) observou, o corpo humano é constantemente moldado e restrito por poderes sociais. O corpo é submetido a limitações, proibições e obrigações que refletem uma política de coerções. Essa política envolve um minucioso trabalho sobre o corpo, uma manipulação calculada de seus elementos, gestos e comportamentos. O corpo humano é inserido em uma maquinaria de poder que o desmembra, configura e controla. Essa citação de Foucault destaca a maneira como o corpo está sujeito a influências sociais que moldam a percepção da beleza e a relação das pessoas com seus próprios corpos.

Nesse contexto, surge o fenômeno conhecido como pressão estética, resultado da influência de vetores como as indústrias de beleza e o capitalismo. A pressão estética tornou-se cada vez mais evidente em campanhas publicitárias e produtos midiáticos. Ela promove crenças deturpadas, incluindo a ideia de que o corpo é completamente maleável, ignorando fatores genéticos e biológicos. Além disso, essa pressão estética contribui para a crença de que atingir o corpo idealizado levará ao sucesso em outras áreas da vida. Isso é, em parte, uma consequência de uma sociedade que muitas vezes estigmatiza a intelectualidade da mulher, priorizando, de maneira injusta, a aparência em detrimento de outras conquistas.

Os esforços direcionados à busca do corpo ideal, que atualmente é muitas vezes percebido como irrealizável, estão fundamentados na associação desse ideal a um novo

modelo de felicidade humana. Como explicado por Alvarenga et al (Alvarenga, 2016), a transição para esse novo conceito de felicidade é impulsionada pela tecnologia, que se envolve profundamente nas questões do corpo, identificando-se com o progresso e servindo aos interesses do mercado, que busca uma expansão ilimitada.

Este estudo propõe examinar, via revisão bibliográfica, a complexa interação entre as influências socioculturais, os padrões de beleza, a pressão estética, a busca pelo corpo ideal e os transtornos alimentares nas mulheres. Pretendemos identificar e analisar como esses fatores interagem e influenciam a saúde mental e a relação com a alimentação das mulheres. Ao compreender essas dinâmicas, esperamos contribuir para uma abordagem mais holística da saúde das mulheres e promover práticas que valorizem a saúde mental, a autoestima e o bem-estar em oposição a ideais inatingíveis de perfeição corporal.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 História dos Padrões de Beleza Feminina**

A história dos padrões de beleza feminina é uma narrativa complexa que evoluiu ao longo de séculos, influenciada por diversos fatores, incluindo cultura, sociedade, arte, mídia e economia. Esses padrões moldaram a maneira como as mulheres percebem suas próprias imagens corporais e como são percebidas pela sociedade (Freitas, 2010).

Em civilizações antigas, como a egípcia e a grega, a beleza feminina era frequentemente associada à saúde, fertilidade e simbolismo cultural. Por exemplo, no Egito, a pele clara e cabelos escuros eram valorizados como símbolos de saúde e fertilidade. Na Grécia antiga, a estética estava ligada à simetria corporal e à harmonia.

Na Era Vitoriana (século XIX), a fragilidade e a palidez eram consideradas atraentes, refletindo os valores da época. Mulheres eram incentivadas a parecerem frágeis e dependentes, frequentemente usando espartilhos para criar uma cintura fina e delicada. Adiante, no século XX testemunhou uma série de mudanças nos padrões de beleza feminina. Na década de 1920, surgiu a figura "flapper", que enfatizava uma

silhueta andrógina e cabelos curtos, desafiando as normas de feminilidade da época. A década de 1950 trouxe de volta a ênfase na feminilidade, com curvas acentuadas e cinturas finas, em parte devido à influência de ícones como Marilyn Monroe.

Nas décadas de 1960 e 1970, houve um movimento em direção à valorização da naturalidade e da forma física mais esbelta, como exemplificado pelo fenômeno da modelo Twiggy (Bittar, 2020). No entanto, a segunda metade do século XX viu a mídia, a publicidade e a indústria da moda desempenharem um papel significativo na promoção de padrões de beleza inatingíveis. Modelos esguias com aparências quase irrealistas tornaram-se a norma nas revistas e na passarela.

Atualmente, os padrões de beleza feminina continuam a evoluir, assim há uma ênfase crescente na aceitação da diversidade e na promoção de corpos saudáveis. No entanto, a influência da mídia e da indústria da moda ainda desafia a autoimagem de muitas mulheres, alimentando a busca por padrões inatingíveis.

Esta evolução histórica dos padrões de beleza feminina reflete as complexas interações entre cultura, sociedade e indústria. A compreensão dessas mudanças é fundamental para contextualizar os desafios atuais que as mulheres enfrentam em relação à sua imagem corporal e como esses padrões afetam a nutrição e a saúde mental das mulheres.

## **2.2 Impacto na Autoimagem: Teorias Psicológicas Relacionadas**

A relação entre os padrões de beleza feminina e a autoimagem das mulheres é um tema complexo que tem sido amplamente estudado em diversas disciplinas, com a psicologia desempenhando um papel fundamental (Silva, 2011). Várias teorias psicológicas fornecem valiosas perspectivas sobre como os padrões de beleza podem influenciar a autoimagem e a saúde mental das mulheres, tais teorias são discutidas abaixo (APA, 2006).

A Teoria da Autoestima de Rosenberg (1965) destaca a importância da autoestima no bem-estar emocional. Quando as mulheres são expostas a padrões de

beleza inatingíveis, isso pode minar sua autoestima, levando a sentimentos de inadequação e insatisfação com seus corpos (Sbicigo, 2010).

A Teoria da Comparação Social de Festinger (1954) sugere que as pessoas frequentemente comparam-se a si mesmas com os outros para avaliar suas próprias habilidades e características. No contexto dos padrões de beleza, as mulheres frequentemente se comparam a modelos e celebridades que se encaixam nesses padrões, o que pode resultar em sentimentos de inferioridade e insatisfação com seus corpos (Ferreira, 2010).

A Teoria da Ameaça de Autoimagem, proposta por Tesser (1988), destaca que ameaças à autoimagem podem desencadear reações emocionais e comportamentais. A pressão para se encaixar nos padrões de beleza pode levar a ameaças à autoimagem, resultando em ansiedade, depressão e, em casos mais graves, transtornos alimentares.

A Teoria da Socialização de Gênero de Bussey e Bandura (1999) enfatiza como as normas de gênero socialmente construídas influenciam a autoimagem. As expectativas tradicionais de feminilidade muitas vezes incluem a conformidade com padrões de beleza. Quando as mulheres não se encaixam nesses padrões, podem experimentar conflitos de identidade e autoestima prejudicada (Menezes, 2013).

Por fim, a Teoria da Autoeficácia de Bandura (1994) argumenta que a crença nas próprias capacidades influencia o comportamento e a motivação. Mulheres que internalizam os padrões de beleza e acreditam que não podem atendê-los podem experimentar uma diminuição na autoeficácia, o que, por sua vez, pode afetar a busca por hábitos alimentares saudáveis e o bem-estar emocional (Menezes, 2020).

Compreender essas teorias psicológicas é essencial para analisar como os padrões de beleza impactam a autoimagem das mulheres. Elas oferecem insights valiosos sobre os mecanismos psicológicos que podem levar a sentimentos de insatisfação corporal, transtornos alimentares e outros desafios relacionados à saúde mental.

### 3. PERCURSO METODOLÓGICO

A condução da revisão da literatura para este trabalho seguiu uma abordagem criteriosa. Iniciamos com uma busca em bases de dados como PubMed e Scopus, priorizando artigos em inglês ou português dos últimos dez anos. A seleção e triagem foram baseadas em critérios rígidos, direcionados à relevância direta para nutrição e problemas relacionados a transtornos alimentares. Os resultados foram sintetizados e são apresentados nas seções seguintes. Reconhecemos limitações como possíveis vieses de seleção e exclusão de fontes em idiomas além do inglês e português. Identificamos lacunas de conhecimento e realizamos verificações cruzadas entre revisores para garantir a consistência. Este percurso metodológico assegura transparência e rigor na condução desta revisão da literatura, contribuindo para uma compreensão sólida do tema abordado.

### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os transtornos alimentares são condições de saúde mental que afetam significativamente a relação de uma pessoa com a comida, o peso corporal e a imagem corporal (Appolinário, 2000). Nesta seção, abordaremos as definições, os tipos mais comuns de transtornos alimentares, os fatores de risco, a prevalência entre mulheres, a influência dos padrões de beleza, a importância da abordagem nutricional e as estratégias de tratamento e prevenção.

#### 4.1 Definição e Tipos

Os transtornos alimentares compreendem uma variedade de condições, incluindo anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) e outros transtornos alimentares não especificados. Cada um desses transtornos possui características e comportamentos específicos, mas todos compartilham a relação disfuncional com a alimentação.

**Anorexia Nervosa:** é um grave transtorno alimentar caracterizado por restrições alimentares extremas, levando a uma perda de peso excessiva e uma distorção da imagem corporal. Estima-se que entre 0,3% e 3,7% das mulheres sofrem desse transtorno, com uma maior prevalência em sociedades ocidentais e países em

desenvolvimento (APA, 2006). Geralmente, seu início ocorre na adolescência, embora possa afetar adultos mais velhos em menor medida (Becker., 2004). A anorexia nervosa possui dois subtipos, com destaque para a perda de peso involuntária, percepção distorcida do corpo, obsessão mórbida com o peso e complicações físicas e cardíacas (Vilela 2004). O diagnóstico da anorexia nervosa envolve critérios específicos, incluindo a recusa em manter um peso adequado e, em muitos casos, leva a desregulação menstrual e atrasos na maturação sexual, refletindo os graves impactos dessa condição na saúde das mulheres.

**Bulimia Nervosa:** é um transtorno alimentar caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos de comportamentos compensatórios, como o vômito e o uso de laxantes, em uma busca pela manutenção de um tamanho corporal valorizado (Cordás 2011). Este transtorno pode ser associado à ingestão alimentar excessiva, chegando a 3 mil a 20 mil calorias em uma única refeição. Os sinais e sintomas da bulimia podem ser difíceis de detectar, pois muitos pacientes apresentam uma massa corporal adequada e tendem a ser reservados em relação ao seu comportamento alimentar. No entanto, sinais clínicos, como feridas nas mãos, sinal de Russell, aumento das glândulas parótidas e erosão do esmalte dental devido à indução de vômitos, podem ser identificados (Mahan, 2013). Além disso, o vômito excessivo pode levar a problemas de saúde, como desidratação, alcaloses, hipocalcemia e manifestações clínicas, como dor de garganta, dores abdominais e hemorragias subconjuntivais. O uso excessivo de laxantes pode causar desequilíbrio de eletrólitos, arritmias cardíacas e até a ausência dos ciclos menstruais. Felizmente, as taxas de mortalidade associadas à bulimia são relativamente baixas, variando de 0% a 2%, com um índice acumulado de 0,4% nos últimos anos (Keel, 2010).

**Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP):** é um dos transtornos alimentares mais comuns e frequentemente subdiagnosticados. Caracteriza-se por episódios recorrentes de ingestão excessiva de alimentos, nos quais a pessoa consome grandes quantidades de comida em um curto período de tempo e experimenta uma sensação de falta de controle durante esses episódios. O TCAP é frequentemente associado a sentimentos de culpa, vergonha e desconforto após a compulsão alimentar. Diferentemente da bulimia nervosa, as pessoas com TCAP geralmente não se envolvem em comportamentos de purga, como vômito ou uso excessivo de exercícios. Esse transtorno pode levar ao ganho de peso, obesidade e a uma série de complicações de saúde, incluindo doenças cardiovasculares e diabetes. É

fundamental compreender e abordar o TCAP, considerando suas implicações para a saúde e bem-estar das pessoas afetadas (Meier, 2013).

**Outros Transtornos Alimentares Não Especificados:** Incluem padrões alimentares disfuncionais que não se encaixam claramente em nenhuma das categorias anteriores.

Os fatores de risco para transtornos alimentares incluem predisposição genética, história familiar de transtornos alimentares, influência dos padrões de beleza, traumas psicológicos, estresse, baixa autoestima e perfeccionismo. Esses fatores podem interagir de maneira complexa e aumentar o risco de desenvolver um transtorno alimentar. Os transtornos alimentares são mais comuns entre as mulheres, embora também possam afetar os homens. A pressão para atender aos padrões de beleza, que frequentemente promovem a magreza como ideal, é um dos motivos pelos quais as mulheres são mais suscetíveis a esses transtornos. Estudos mostram que as mulheres jovens são especialmente vulneráveis a desenvolver transtornos alimentares (APA, 2014).

Os padrões de beleza que valorizam a magreza extrema têm uma influência significativa no desenvolvimento de transtornos alimentares. A mídia, a publicidade e as redes sociais frequentemente exibem imagens de corpos idealizados, o que pode levar as pessoas a sentir que precisam atender a esses padrões a qualquer custo. Essa pressão estética contribui para a insatisfação corporal e o desenvolvimento de transtornos alimentares.

A abordagem nutricional desempenha um papel vital no tratamento dos transtornos alimentares. Nutricionistas e profissionais de saúde trabalham juntos para ajudar as pessoas a desenvolver uma relação saudável com a comida, criar hábitos alimentares equilibrados e superar comportamentos disfuncionais de restrição ou compulsão.

O tratamento dos transtornos alimentares geralmente envolve terapia cognitivo-comportamental, terapia individual ou em grupo, apoio médico, e, em alguns casos, medicação. A prevenção dos transtornos alimentares envolve a promoção de padrões de beleza realistas, a educação sobre saúde mental e a criação de ambientes que valorizem a aceitação do corpo e a autoestima. Assim, compreender esses aspectos é fundamental para lidar com um problema de saúde mental que afeta muitas mulheres em todo o mundo (Uzunian, 2015).

## **4.2 Influência da Mídia e da Indústria da Moda**

Agora, vamos analisar a influência da mídia e da indústria da moda nos padrões de beleza feminina, examinando o papel desempenhado por essas entidades na formação de conceitos de beleza, os quais influenciam diretamente nos transtornos alimentares discutidos anteriormente. A mídia desempenha um papel central na promoção de padrões de beleza, muitas vezes moldando a percepção do público sobre o que é considerado esteticamente ideal, ou seja, um papel significativo na criação e disseminação de padrões de beleza (Lira, 2017).

Programas de televisão, revistas, publicidade e mídias sociais frequentemente apresentam imagens de mulheres que se encaixam em ideais de beleza estreitos. Essas representações contribuem para a construção de uma norma social que pressiona as mulheres a buscarem esses padrões, o que pode afetar negativamente sua autoimagem.

A prática de retoque digital em fotografias de modelos e celebridades desempenha um papel significativo na promoção de padrões de beleza inatingíveis. A alteração de imagens para criar uma aparência "perfeita" cria expectativas irreais e prejudica a autoimagem das mulheres. O público muitas vezes não percebe que essas imagens foram alteradas, o que leva a uma busca incessante pelo inalcançável (Araújo, 2013).

De acordo com Gregori et al, a indústria da moda desempenha um papel importante na promoção de tamanhos "padrão" que não representam a diversidade de corpos das mulheres. Modelos com tamanhos extremamente magros muitas vezes são apresentados como o ideal de beleza. Isso contribui para a pressão que as mulheres sentem para se encaixarem em tais tamanhos, o que pode ter sérias consequências para a saúde.

No entanto, nos últimos anos, tem havido um aumento nas campanhas de empoderamento e movimentos que desafiam os padrões tradicionais de beleza. Mulheres e organizações estão promovendo a aceitação da diversidade de corpos e defendendo a autoaceitação. Essas campanhas desempenham um papel importante na mudança de narrativas e na promoção de uma imagem corporal saudável (Gregori, 2023).

### **4.3 Nutrição e Saúde Mental**

A relação entre nutrição e saúde mental tem sido objeto de crescente interesse e pesquisa. A forma como nos alimentamos desempenha um papel significativo no bem-estar emocional e mental das pessoas. Nesta seção, exploraremos a importância da nutrição na saúde mental, destacando a relação entre a alimentação e o bem-estar emocional, e apresentaremos estratégias para promover uma alimentação saudável (Sousa, 2019).

A nutrição desempenha um papel fundamental na saúde mental, uma vez que os alimentos que consumimos fornecem os nutrientes necessários para o funcionamento adequado do cérebro e do sistema nervoso. Dietas ricas em nutrientes, como vitaminas, minerais e ácidos graxos ômega-3, têm sido associadas a um menor risco de transtornos mentais, incluindo depressão e ansiedade. Além disso, uma dieta equilibrada contribui para a regulação dos níveis de neurotransmissores, como a serotonina, que desempenham um papel crucial no humor e na estabilidade emocional (França, 2012).

A qualidade da alimentação está intrinsecamente ligada ao bem-estar emocional. Dietas ricas em alimentos processados, açúcares refinados e gorduras saturadas têm sido associadas a um maior risco de depressão e ansiedade. Por outro lado, dietas ricas em frutas, vegetais, proteínas magras e grãos integrais estão relacionadas a um melhor estado de ânimo e níveis mais baixos de estresse. O consumo adequado de água também desempenha um papel importante na manutenção da hidratação do cérebro, afetando diretamente a função cognitiva e emocional.

O nutricionista tem como dever: Promover uma alimentação saudável, que é essencial para melhorar a saúde mental. Diversificar a dieta: incluir uma variedade de alimentos em sua dieta para garantir a ingestão de nutrientes essenciais, reduzir os alimentos processados, limitar a ingestão de alimentos ricos em açúcares refinados, gorduras saturadas e aditivos químicos, aumentar o consumo de alimentos ricos em nutrientes, priorizar alimentos ricos em vitaminas, minerais e antioxidantes, como as frutas, vegetais, nozes e sementes, equilibrar o consumo de macronutrientes: Manter uma hidratação adequada, Certificando-se de beber água suficiente ao longo do dia para manter a hidratação do corpo e do cérebro e planejando suas refeições evitar escolhas alimentares impulsivas e gatilhos, a fim de evitar escolhas compulsivas e garantir uma alimentação equilibrada.

É necessário também, a busca de apoio profissional: procure a orientação de um nutricionista ou psicólogo para desenvolver estratégias específicas para suas necessidades.

Em resumo, a nutrição desempenha um papel fundamental na saúde mental, afetando o bem-estar emocional e a estabilidade mental. Ao adotar estratégias para promover uma alimentação saudável, as pessoas podem melhorar sua qualidade de vida e reduzir o risco de problemas de saúde mental..

#### **4.4 O Papel do Nutricionista em Transtornos Alimentares**

Os transtornos alimentares são condições complexas que afetam a relação de uma pessoa com a comida, o corpo e a imagem corporal. Nesta seção, exploraremos com mais detalhes o papel essencial desempenhado por nutricionistas no diagnóstico, tratamento e apoio a indivíduos que enfrentam transtornos alimentares.

Nutricionistas desempenham um papel crítico na avaliação e diagnóstico de transtornos alimentares. Eles trabalham em conjunto com outros profissionais de saúde, como psicólogos e psiquiatras, para realizar avaliações abrangentes da saúde nutricional e identificar sinais de transtornos alimentares. Isso envolve a análise de históricos alimentares, a avaliação do estado físico e a identificação de comportamentos alimentares prejudiciais. As entrevistas, questionários e análises laboratoriais são componentes essenciais deste processo (Silva, 2012).

Com base na avaliação, os nutricionistas elaboram planos de tratamento individualizados para pacientes com transtornos alimentares. Estes planos visam restaurar uma relação saudável com a comida, promover a recuperação física e psicológica e estabelecer hábitos alimentares equilibrados. Os nutricionistas trabalham em estreita colaboração com os pacientes para definir metas realistas, considerando fatores como idade, sexo, estado de saúde atual e metas de recuperação. Monitorar o progresso ao longo do tratamento é fundamental para adaptar o plano conforme necessário (Oliveira, 2010).

Um dos principais papéis dos nutricionistas é fornecer educação nutricional e orientação especializada aos pacientes. Eles ajudam os pacientes a entender os princípios da nutrição, o valor dos alimentos e como a alimentação afeta o corpo e a mente. Além disso, nutricionistas ensinam estratégias específicas para lidar com comportamentos alimentares prejudiciais, como restrição, compulsões ou purgações. A

educação nutricional é essencial para capacitar os pacientes a fazerem escolhas alimentares saudáveis e sustentáveis.

Nutricionistas desempenham um papel fundamental na reconstrução da autoimagem e do comportamento alimentar saudável. Eles ajudam os pacientes a desenvolver uma compreensão positiva de seus corpos e a superar a culpa e a vergonha associadas à comida. Nutricionistas auxiliam os pacientes na construção de uma relação mais equilibrada com a alimentação, promovendo a aceitação e a confiança em suas escolhas alimentares. Isso inclui o estabelecimento de estratégias para lidar com distorções cognitivas relacionadas à alimentação e à imagem corporal (Alvarenga, 2010).

A prevenção de recaídas é uma parte crucial do tratamento de transtornos alimentares. Nutricionistas auxiliam os pacientes na identificação de gatilhos e comportamentos de risco que podem levar a recaídas. Eles colaboram com os pacientes para desenvolver estratégias de enfrentamento específicas e planos de manutenção a longo prazo, a fim de garantir a estabilidade e a recuperação contínua. O apoio contínuo é fundamental para ajudar os pacientes a enfrentar desafios e transições ao longo de sua jornada de recuperação.

Em resumo, os nutricionistas desempenham um papel vital no tratamento e apoio a indivíduos com transtornos alimentares, com abordagem detalhada em cada etapa do processo. Sua expertise em nutrição, aliada a uma abordagem empática e holística, contribui significativamente para a recuperação e o bem-estar dos pacientes. O trabalho colaborativo entre nutricionistas, psicólogos, médicos e outros profissionais de saúde é fundamental para abordar eficazmente os desafios associados aos transtornos alimentares. O foco é a construção de uma relação saudável com a comida, uma imagem corporal positiva e o bem-estar emocional duradouro.

#### **4.5 Recomendações para Profissionais de Saúde e Educadores**

Com base na revisão bibliográfica realizada neste estudo, é fundamental fornecer recomendações detalhadas para orientar profissionais de saúde e educadores em sua abordagem aos desafios relacionados aos padrões de beleza e saúde mental feminina. Aqui estão recomendações mais detalhadas:

**Educação e Conscientização:** Profissionais de saúde e educadores devem investir em programas educacionais que ensinem a compreensão dos impactos dos padrões de beleza na saúde mental das mulheres. Isso inclui a disseminação de informações sobre

os distúrbios alimentares, os riscos associados aos padrões de beleza inatingíveis e as estratégias de enfrentamento.

**Intervenção Precoce:** É essencial que profissionais de saúde e educadores estejam bem informados sobre os sinais precoces de transtornos alimentares. Eles devem ser treinados para identificar sintomas, comportamentos de risco e indicadores de problemas de saúde mental, a fim de encaminhar os pacientes para avaliação e tratamento especializado rapidamente.

**Promoção da Autoimagem Positiva:** Educadores, em particular, têm um papel importante na promoção da autoimagem positiva. Devem criar ambientes educacionais que enfatizem a aceitação do corpo, a diversidade e o respeito mútuo. Incentivar discussões abertas sobre a pressão estética e suas implicações pode ajudar os alunos a desenvolver uma autoimagem mais saudável.

**Nutrição e Bem-Estar:** Nutricionistas devem ser integrados de forma mais abrangente à equipe de tratamento de transtornos alimentares. A colaboração interdisciplinar entre profissionais de saúde, incluindo nutricionistas, psicólogos e psiquiatras, é fundamental para abordar as complexidades desses transtornos. Estratégias de tratamento devem focar a recuperação física, a promoção de hábitos alimentares saudáveis e a construção de uma relação equilibrada com a comida.

**Apoio Contínuo:** O apoio contínuo é essencial para a recuperação de transtornos alimentares. Profissionais de saúde e educadores devem estar disponíveis para oferecer apoio emocional e orientação ao longo da jornada de recuperação. Isso inclui a criação de grupos de apoio, serviços de aconselhamento e programas de acompanhamento pós-tratamento.

**Pesquisa e Desenvolvimento de Recursos:** Profissionais de saúde e educadores podem contribuir para o desenvolvimento contínuo de recursos educacionais e terapêuticos. Isso envolve a participação em pesquisas que buscam entender as causas e consequências dos transtornos alimentares, bem como a criação de materiais informativos, guias de tratamento e programas de conscientização.

**Advocacia e Mudança Social:** Profissionais de saúde e educadores também podem se envolver em ações de defesa dos direitos das mulheres. Isso pode incluir o apoio a políticas e iniciativas que promovam a inclusão, a igualdade de gênero e a representação diversificada na mídia e na publicidade.

Portanto, a abordagem multidisciplinar e a colaboração ativa entre profissionais de saúde e educadores desempenham um papel fundamental na promoção da saúde

mental das mulheres e na redução dos efeitos adversos dos padrões de beleza. Ao implementar essas recomendações e adotar uma abordagem holística, podemos contribuir para um ambiente mais saudável e inclusivo, onde a autoimagem positiva e a saúde mental são prioridades fundamentais. A compreensão profunda dos desafios relacionados aos padrões de beleza e transtornos alimentares é o primeiro passo em direção a uma sociedade que apoia todas as mulheres em sua busca por uma vida saudável e satisfatória.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os padrões de beleza, muitas vezes irrealistas e inatingíveis, exercem uma influência significativa na autoimagem das mulheres, neste sentido este estudo revelou uma profunda interconexão entre os padrões de beleza feminina e a saúde mental. A incessante pressão para se conformar a esses padrões frequentemente resulta em insatisfação com a imagem corporal e na adoção de comportamentos prejudiciais, como dietas extremamente restritivas, compulsões alimentares e purgações. A busca incansável pelo "corpo perfeito", amplamente promovida pela indústria da beleza e pela mídia, está intrinsecamente ligada à prevalência de transtornos alimentares, como anorexia nervosa e bulimia nervosa.

Além disso, este estudo ressalta a importância da nutrição na saúde mental. Dietas equilibradas, ricas em nutrientes essenciais, estão associadas a um menor risco de transtornos mentais, enquanto dietas desequilibradas, caracterizadas por alimentos processados, açúcares refinados e gorduras saturadas, aumentam o risco de depressão, ansiedade e outros problemas de saúde mental. A nutrição desempenha um papel crucial na regulação dos neurotransmissores, que influenciam diretamente o humor e o bem-estar emocional.

Portanto, este estudo destacou o papel fundamental dos nutricionistas no diagnóstico, tratamento e apoio de indivíduos que enfrentam transtornos alimentares. Eles desempenham uma função crítica na avaliação da saúde nutricional, na elaboração de planos de tratamento personalizados e na educação nutricional. Além disso, os nutricionistas auxiliam os pacientes na reconstrução de uma autoimagem positiva, na construção de uma relação equilibrada com a comida e na prevenção de recaídas. Em resumo, as principais descobertas deste estudo apontam para a complexa interação

entre os padrões de beleza feminina e a saúde mental. A conscientização sobre esses desafios é essencial, e a abordagem holística, envolvendo profissionais de saúde, educadores e a sociedade como um todo, é crucial para promover a saúde mental e mitigar os efeitos negativos dos padrões de beleza na vida das mulheres.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Alvarenga, M. S.; Philippi, S. T., Lourenço, B. H; Sato, P. M.; Scagliusi, F. B. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *Jornal Brasileira de Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Vol. 59. Num 1, p. 44-51, 2016.

Alvarenga, M. S., & Scagliusi, F. B. (2010, outubro). Tratamento nutricional da

bulimia nervosa. *Revista de Nutrição*, 23, 907-918.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *Diagnostic and statistical manual for mental disorders*, ed 4, text revision, ed 3, Am Psychiatry 2006.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorder*. Arlington, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *Practice guidelines for the treatment of patients with eating disorders*, ed 4, text revision, Washington, DC, 2000, APA Press.

Andrade LHS, Viana MC, Silveira CM. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Rev Psiq Clín*. 2006, P. 43-54.

Appolinário, J. C., & Claudino, A. M. (2000, dezembro). Transtornos alimentares. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 22, 28-31.

Araujo, D. C. de, & Leoratto, D. (2013, setembro). Alterações da silhueta feminina: a influência da moda. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 35, 717–739.

Becker AE: *New global perspective on eating disorders*, *Cult Med Psychiatry* 28:433, 2004.

Bittar, C., & Soares, A. (2020, fev). Mídia e comportamento alimentar na adolescência. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28, 291-308

CORDÁS, T. A.; SALZANO, F. T. Aspectos gerais dos transtornos alimentares: características, critérios diagnósticos, epidemiologia e etiologia. In: ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.;

PHILIPPI, S. T. *Nutrição e Transtornos Alimentares*. Barueri, SP: Manole, 2011.

Ferreira, M. C. (2010). A Psicologia Social contemporânea: principais tendências e perspectivas nacionais e internacionais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 51-64.

França, C. L., Biaginni, M., Mudesto, A. P. L., & Alves, E. D. (2012, Aug). Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 17, 337-345.

Freitas, C. M. S. M. de, Lima, R. B. T., Costa, A. S., & Lucena Filho, A. (2010, setembro). O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC.

Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, 24, 389-404

Gregori, I. C. S. de, & Maier, J. P. (2023, setembro). O modelo de produção *fast fashion* na ótica da sustentabilidade. *Veredas do Direito*, 20, e202414.

Keel PK, Brown TA: *Update on course and outcome in eating disorders*, *Int Eat Disord* 43;195, 2010.

Lira, A. G., Ganen, A. P., Lodi, A. S., & Alvarenga, M. S. (2017, julho). Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 66, 164-171.

Mahan, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J.L. Krause: *Alimentos, Nutrição e Dietoterapia*. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. P. 1228

Meier, E. P., e Gray, J. (2013). *Facebook photo activity associated with body image disturbance in adolescent girls*. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 10(10), 1-8.

Menezes, Aline Beckmann de Castro; BRITO, Regina Célia Sousa. Diferenças de gênero na preferência de pares e brincadeiras de crianças. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 26, p. 193-201, 2013.

Menezes, Adalberto Nunes de et al. A influência da crença de autoeficácia no desempenho dos alunos do IFMG - Bambuí. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 24, p. e202380, ago. 2020. ISSN 2175-3539.

Oliveira, L. L., & Hutz, C. S. (2010, setembro). Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15, 575–582.

Sbicigo, J. B., Bandeira, D. R., & Dell'Aglio, D. D. (2010, dezembro). Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF*, 15, 395-403.

Silva, H. C. da, & Rey, S. (2011). A beleza e a feminilidade: um olhar psicanalítico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31, 554-567

Silva, J. D., Silva, A. B. J., Oliveira, A. V. K., & Nemer, A. S. A. (2012). Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17, 3399-3406. ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva.

Sousa, S. Q. de, Lôbo, I. K. V., Carvalho, A. T. de, & Vianna, R. P. de T. (2019, maio). Associação entre risco de transtornos mentais comuns e insegurança alimentar entre mães com filhos menores de um ano de idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1925-1934. ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva.

Vilela, João E. M. et al. Transtornos alimentares em escolas. *Jornal de pediatria*, Rio de Janeiro, v. 80, n.1, p. 49-54, 2004.

Uzunian, Laura Giron; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. Habilidades sociais: fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 3495-3508, nov. 2015. ISSN 1413-8123

Walsh BT, et al: *Fluoxetine after weight restoration in anorexia nervosa: a randomized controlled trial*, *AMA* 295(22): 2605, 2006.

WRIGHT, K. M. *Therapeutic relationship: developing a new understanding for nurses and care workers within an eating disorder unit*. *International Journal of Mental Health Nursing*, v. 19, p. 154-161, 2010

Yanger J, Andersen AE: Anorexia nervosa, *N Engl Med* 353:1481, 2005.