

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE COMER TRANSTORNADO NA ADOLESCÊNCIA: ALERTA PARA UM PERÍODO DESAFIADOR

DEVELOPMENT AND EVALUATION OF EDUCATIONAL TECHNOLOGY ON DISORDERED EATING IN ADOLESCENCE: WARNING FOR A CHALLENGING PERIOD

DOI: 10.16891/2317-434X.v13.e3.a2025.id2495

Recebido em: 18.11.2024 | Aceito em: 21.09.2025

Beatriz Alves Bernardo^a, Laryssa Rodrigues Ferreira^{a*}, Ana Paula Fernandes Gomes^a

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Rio de Janeiro – RJ, Brasil^b
***E-mail: laryssarodriguesnutricao@gmail.com**

RESUMO

A adolescência compreende um período de grandes transformações, que podem ocasionar insatisfações e comportamentos alimentares controversos e inadequados. Nesse cenário, profissionais de saúde e educadores devem ser orientados quanto a discursos e atitudes que possam acarretar agravos à saúde dos adolescentes. Dessa forma, o presente trabalho objetivou elaborar, desenvolver e avaliar um material educativo para profissionais de saúde e educadores sobre suscetibilidade ao comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência, a partir de três etapas: 1 - revisão narrativa; 2 - elaboração do material; 3 - desenvolvimento e avaliação do material por pareceristas e público. Os dados foram coletados por meio do autopsiquiograma de questionários semiestruturados, com perguntas sociodemográficas e de opinião. Para análise do nível de concordância expresso pela escala *Likert* foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de cada pergunta avaliativa e o IVC global, para cada grupo avaliador. Com base na avaliação de aparência (IVC global $0,86 \pm 0,10$) e conteúdo (IVC global $0,96 \pm 0,05$), aprimorou-se o material educativo e realizou-se o encaminhamento para avaliação do público, onde alcançou um IVC global superior ($0,98 \pm 0,04$) e acima dos parâmetros mínimos recomendados, indicando efetividade no processo de desenvolvimento e conformidade para o uso de profissionais de saúde e educadores.

Palavras-chave: Insatisfação corporal; Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Adolescence is a period of great transformations, which can lead to dissatisfaction and controversial and inappropriate eating behaviors. In this scenario, health professionals and educators should be guided regarding discourses and attitudes that may cause harm to the health of adolescents. Thus, this study aimed to prepare, develop and evaluate educational material for health professionals and educators on susceptibility to disordered eating and its consequences in adolescence, based on three stages: 1 - narrative review; 2 - preparation of the material; 3 - development and evaluation of the material by reviewers and the public. Data were collected through self-completion of semi-structured questionnaires, with sociodemographic and opinion questions. To analyze the level of agreement expressed by the Likert scale, the Content Validity Index (CVI) of each evaluation question and the overall CVI for each evaluation group were calculated. Based on the evaluation of appearance (overall CVI 0.86 ± 0.10) and content (overall CVI 0.96 ± 0.05), the educational material was improved and forwarded for evaluation by the public, where it achieved a higher overall CVI (0.98 ± 0.04) and above the minimum recommended parameters, indicating effectiveness in the development process and compliance for use by health professionals and educators.

Keywords: Body Dissatisfaction; Feeding and Eating Disorders; Health Education.

INTRODUÇÃO

A adolescência está vinculada a profundas mudanças, principalmente nos âmbitos biológico e psicossocial, como também à formação e consolidação de hábitos alimentares (SANTOS *et al.*, 2020). Tais mudanças afetam o comportamento alimentar e a construção da autoimagem, que tende a ser complexa e a gerar incômodos e conflitos (LEAL; PHILIPPI; ALVARENGA, 2020). Sendo assim, os adolescentes são mais vulneráveis à insatisfação e distorção corporal e, consequentemente, a comportamentos que podem colocar sua saúde em risco (SOUSA *et al.*, 2020; BATISTA; GONÇALVES; BANDONI, 2021).

Nesse contexto, atenta-se para a relação que o adolescente estabelece com as causas de sua insatisfação e distorção corporal, visto que a partir delas podem ser deflagrados comportamentos de risco para transtornos alimentares (TAs), também nomeados como transtorno alimentar (CT) (ALVARENGA *et al.*, 2019).

De forma geral, o CT é caracterizado pelo uso recorrente de métodos inadequados para controle de peso corporal, como restrição alimentar; atividade física excessiva; livre ingestão de laxantes, diuréticos, medicamentos e suplementos; vômitos; e também por práticas ou atitudes alimentares desajustadas (HORNBERGER E LANE, 2021). Estudos nacionais com adolescentes observaram uma variação de 7,7 a 32,0% na prevalência de CT, pela presença de hábitos, crenças e

sentimentos indevidos referentes à alimentação (LEAL; PHILIPPI; ALVARENGA, 2020; SANTOS *et al.*, 2020).

Diante disso, abordagens preventivas ao CT devem visar não somente a adoção de uma alimentação saudável e a prática de atividade física, mas também abordar temas relacionados à satisfação com a imagem corporal, educação sobre a mídia, desencorajamento de dietas, entre outros (BATISTA; GONÇALVES; BANDONI, 2021). Sob tal perspectiva, educadores e profissionais de saúde podem desempenhar papéis preponderantes e, por isso, devem ser orientados quanto a discursos e atitudes que possam acarretar agravos à saúde dos adolescentes (CARMO *et al.*, 2021; CASSIANI *et al.*, 2022).

Posto isso, este estudo objetivou elaborar, desenvolver e avaliar um material educativo para profissionais de saúde e educadores sobre adolescência, suscetibilidade ao CT e seus desdobramentos.

METODOLOGIA

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo de caráter propositivo, de abordagem quanti-qualitativa, realizado de março a junho de 2023. Para elaboração, desenvolvimento e avaliação do referido material educativo, foram estabelecidas três etapas: 1) revisão da literatura científica; 2) elaboração do material; 3) desenvolvimento e avaliação (Figura 1).



Figura 1. Etapas da estruturação do material educativo “Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador”. RJ, RJ, Brasil, 2023.



Revisão da literatura

Realizou-se uma revisão narrativa, com o intuito de selecionar as informações para compor o material. Foram utilizados descritores, seus termos alternativos e palavras-chave em português ("Adolescente", "Imagem Corporal", "Insatisfação Corporal", "Comportamento Alimentar", "Mídias Sociais", "Fatores Sociais", "Fatores Culturais", "Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos", "Obesidade Pediátrica", "Educação em Saúde", "Docentes", "Profissionais de Educação", "Profissionais de Saúde", "Serviços de Saúde do Adolescente", "Capacitação", "Comer Transtornado", "Comportamento de Risco para Transtorno Alimentar", "Risco de Transtornos Alimentares", "Transtornos Alimentares"), inglês e espanhol, associados entre si pelo uso dos operadores booleanos "AND" e/ou "OR", nos motores de busca Biblioteca Virtual da Saúde, Periódicos Capes e PubMed.

Foram incluídos estudos originais, em português, inglês e espanhol; e excluídos documentos repetidos, em outros idiomas, e não relacionados ao tema. Não houve limitação quanto ao ano de publicação.

Além disso, utilizou-se como literatura base o livro "Nutrição Comportamental" (ALVARENGA *et al.*, 2019); a publicação "Saúde do Adolescente: competências e habilidades" (BRASIL, 2008); a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (IBGE, 2022); e o Manual

Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (APA, 2014).

Elaboração, desenvolvimento e avaliação do material educativo

O material foi elaborado no formato *Fact Sheet* (ficha ou folha informativa), a partir de um modelo disponibilizado na plataforma Canva®, em sua versão Pro. Para sua elaboração, seguiu-se as orientações de Carvalho e Aragão (2012): 1 - análise de similares; 2 - elaboração de conteúdo; 3 - arquitetura de informação (texto, imagem e forma); 4 - arte-final; 5 - acabamento. Em seguida, um linguista realizou a revisão ortográfica e gramatical, e concluiu-se a primeira versão do material educativo.

Ao término da elaboração da sua versão inicial, ocorreu a primeira etapa de avaliação com pareceristas de aparência e de conteúdo (Figura 1).

Foram utilizados questionários eletrônicos semiestruturados de autopreenchimento para verificação dos critérios de seleção; caracterização da amostra; e avaliação do material, com respostas de escala tipo *Likert* (LIKERT, 1932): 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = concordo, 4 = concordo totalmente. Para possibilitar as análises, a opção neutra ("não discordo, nem concordo") não foi incluída (ALMEIDA *et al.*, 2016).

O questionário destinado aos pareceristas de

aparência permitiu a avaliação do material quanto ao conteúdo, à linguagem, às ilustrações e ao layout, sendo elaborado a partir do instrumento americano, traduzido e adaptado, *Suitability Assessment of Materials* (SAM) (SOUSA; TURRINI; POVEDA, 2015) e contou com um espaço, destinado a possíveis sugestões para aperfeiçoamento do material, abaixo de cada questão e ao final.

Já o questionário enviado aos pareceristas de conteúdo sofreu adaptações para permitir a avaliação de itens relacionados aos objetivos; estrutura e apresentação; e relevância do material (GALDINO *et al.*, 2019). Novamente houve um espaço destinado a sugestões para ajustes do material, abaixo de cada questão e ao final.

Após a obtenção das avaliações iniciais, foram feitos ajustes para gerar uma segunda versão do material. Iniciou-se então a segunda etapa da avaliação, realizada pelo público (profissionais de saúde e educadores) (Figura 1). Para isso, utilizou-se como base o questionário destinado aos pareceristas de conteúdo, com exclusão de algumas perguntas avaliativas e a limitação de um único espaço para sugestões gerais, ao final do formulário.

Seleção da população de estudo e critérios de exclusão

A amostra não probabilística do presente estudo foi obtida por meio da amostragem em bola de neve do tipo exponencial. Para sua execução, somente os participantes iniciais foram convidados pelos pesquisadores, a partir dos quais foi aguardado o crescimento do número amostral.

Os critérios de elegibilidade dos avaliadores foram: pareceristas de aparência - ser profissional das áreas de publicidade e/ou marketing e/ou design e/ou outras afins; pareceristas de conteúdo - ser psicólogo ou nutricionista, sendo este último especializado nas áreas de comportamento alimentar ou TAs; e público - ser educador ou profissional de saúde.

Contatou-se todo possível avaliador via mensagem eletrônica e, em caso de aceite, os avaliadores tiveram acesso *on-line* ao material educativo e ao questionário de avaliação. Aqueles que enviaram questionários incompletos que invalidaram o uso de suas informações e/ou não atenderam aos critérios de elegibilidade foram excluídos do estudo.

Análise de dados

Realizou-se a análise descritiva dos dados no programa *Excel*[®]. Quanto às perguntas abertas, os comentários foram transcritos para compreender e agrupar os semelhantes.

Para análise dos níveis de concordância expressos na escala *Likert*, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Para o cálculo do IVC, foi feito o somatório de respostas "concordo" e "concordo totalmente" ("3" e "4") dividido pelo total de respostas, em cada pergunta avaliativa. As perguntas que receberam avaliação "discordo totalmente" ou "discordo" ("1" ou "2") tiveram suas respostas revisadas.

Em seguida, também se obteve a média (\pm desvio padrão) do IVC (IVC Global) em cada grupo avaliador, a saber: pareceristas de aparência; pareceristas de conteúdo; público.

Questões éticas

O estudo foi conduzido conforme as normas vigentes na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012, e suas complementares, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer n.º 5.865.689. Foi solicitado a todos os respondentes a concordância em participar da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e suas participações foram anônimas, havendo compromisso com a confidencialidade e a privacidade dos dados dos participantes da pesquisa.

O presente estudo faz parte do projeto de pesquisa "Aspectos demográficos, psicossociais, clínicos, nutricionais e de estilo de vida em pessoas jovens", cadastrado na Diretoria de Pesquisa da Universidade.

RESULTADOS

A versão inicial do material educativo intitulado "Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador" (Figura 2), foi composta por 3 páginas divididas em seções específicas: introdução; caracterização da adolescência; imagem corporal e comportamento alimentar; definição e práticas

características de CT; diferenças entre o CT e os TAs; orientações e cuidados; materiais de apoio; outras desdobramentos do CT; fatores influenciadores; informações; e referências.

Figura 2. Primeira versão do material educativo “Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador”. RJ, RJ, Brasil, 2023.



Pareceristas de aparência

Entre os 12 pareceristas de aparência, a maioria era do sexo feminino (75%), com idade entre 20 a 30

anos (50%), graduada (66,6%) e das áreas de marketing e design (83,4%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos participantes das etapas de avaliação do material educativo “Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador”. RJ, RJ, Brasil, 2023.

Características	n (%)
Pareceristas de aparência* (n=12)	
Sexo	
Feminino	9 (75,0)
Masculino	3 (25,0)
Idade (anos)	
20 a 30	6 (50,0)
31 a 40	2 (16,7)
41 a 50	2 (16,7)
>50	2 (16,7)
Escolaridade	
Ensino médio	3 (25,0)
Graduação	8 (66,6)
Pós-graduação	1 (8,3)
Área de atuação	
Publicidade	2 (16,7)
Marketing	5 (41,7)
Design	5 (41,7)
Pareceristas de conteúdo* (n=22)	
Sexo	
Feminino	18 (81,8)
Masculino	4 (18,2)
Idade (anos)	
20 a 30	8 (36,4)
31 a 40	9 (40,9)
41 a 50	5 (22,7)
Escolaridade	
Graduação	4 (18,1)
Pós-graduação	18 (81,7)
Área de atuação	
Psicologia	9 (40,9)
Nutrição	13 (59,1)
Trabalha com o público adolescente?	
Sim	11 (50,0)
Não	2 (9,1)
Às vezes	9 (40,9)
Público* (n=55)	
Sexo	
Feminino	47 (85,5)
Masculino	8 (14,5)
Idade (anos)	
20 a 30	19 (34,5)
31 a 40	8 (14,5)
41 a 50	12 (21,8)
>50	16 (29,1)
Escolaridade	
Graduação	24 (43,6)
Pós-graduação	31 (56,3)
Área de atuação	
Educador	19 (34,5)
Profissional da saúde	36 (65,5)
Trabalha com o público adolescente?	

Sim	19 (35,2)
Não	21 (38,9)
Às vezes	14 (25,9)

Fonte: Elaboração própria. *Proveniente de pesquisa de internet (localização desconhecida).

Na avaliação desses profissionais, os aspectos de menor IVC estiveram relacionados à “Relevância” e “Atenção e propósito” (ambas com IVC = 0,75) das “Ilustrações”; às “Cores” (IVC = 0,67) e ao “Tamanho e fonte das letras” (IVC = 0,75) do “Layout”. No que tange ao IVC global, o valor alcançado neste grupo foi $0,86 \pm 0,10$ (Tabela 2).

Em relação a esses aspectos, alguns comentários realizados foram:

“Utilizar UM POUCO menos de ilustrações. Elas são atrativas, mas em excesso, retiram a atenção do texto”.

“(…) o uso de letras com cores diferentes deve ser revisto. (…)

“Muitas imagens e cores são muito intensas. Vale a pena ver umas paletas sobre combinações interessantes e que agradam ao público-alvo (…)

Tabela 2. Avaliação do material educativo “Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador” pelos participantes. RJ, RJ, Brasil, 2023.

Aspectos avaliados		Índice de Validade de Conteúdo (IVC)		
		Pareceristas		
		Aparência* n=12	Conteúdo† n=22	Público‡ n=55
Conteúdo	Propósito	0,92	-	-
	Tópicos	1,0	-	-
	Informações desnecessárias	0,91	-	-
	Sequência lógica	0,92	-	-
	Atenção e interesse	0,92	-	-
Linguagem	Clareza	0,83	-	-
	Tópicos	0,83	-	-
	Fluidez	1,0	-	-
Ilustrações	Relevância	0,75	-	-
	Atenção e propósito	0,75	-	-
	Adequação cultural	0,92	-	-
Layout	Cores	0,67	-	-
	Tamanho e fonte das letras	0,75	-	-
	Subtítulos	1,0	-	-
	Número de páginas	0,83	-	-
	Organização	0,83	-	-
Objetivos	Coerência quanto à divulgação de informações	-	1,0	1,0
	Reflexão e conscientização	-	1,0	1,0
	Circulação no meio científico	-	0,95	-
Estrutura e apresentação	Pertinência	-	1,0	-
	Clareza e objetividade	-	0,90	0,98
	Adequação científica	-	0,90	-
	Sequência lógica	-	1,0	1,0
	Atenção e interesse	-	0,95	0,98
	Coerência	-	1,0	1,0
	Informações desnecessárias	-	0,90	0,85
Relevância	Assunto	-	1,0	1,0

Aspectos chaves nos tópicos	-	1,0	1,0
Promoção de conhecimento ao público	-	1,0	-
Utilização pelo público	-	0,86	0,98
Importância do tema	-	1,0	0,98
IVC global (\pm desvio padrão)	0,86 ($\pm 0,10$)	0,96 ($\pm 0,05$)	0,98 ($\pm 0,04$)

*publicitários, profissionais de marketing e designers, 1ª versão do material educativo; †psicólogos e nutricionistas, 1ª versão do material educativo; ‡profissionais de saúde e educadores, 2ª versão do material educativo. Provenientes de pesquisa de internet (localização desconhecida). FONTE: Elaboração própria.

Em contrapartida, os itens de maior pontuação estiveram relacionados a “Tópicos” (IVC = 1,0) do “Conteúdo”; à “Fluidez” (IVC = 1,0) da “Linguagem”; e à “Subtítulos” (IVC = 1,0) do “Layout” (Tabela 2).

Nesse sentido, obteve-se o seguinte relato:

“Gostei muito do material, acredito que a forma em que foram colocadas as informações deixou a leitura bem fluida e prática (...)”.

Pareceristas de conteúdo

Em relação à avaliação pelos pareceristas de conteúdo, um total de 23 participantes teve acesso ao material educativo, contudo um deles foi excluído por não preencher os critérios de elegibilidade, resultando em 22 pareceristas. Houve predomínio do sexo feminino (81,8%), de profissionais entre 20 e 40 anos (77,3%), nutricionistas (59,1%) e pós-graduados (81,7%). Entre eles, a minoria (9,1%) trabalhava com adolescentes (Tabela 1).

Os aspectos de menor IVC foram atribuídos à “Clareza e objetividade”, “Adequação científica” e “Informações desnecessárias” (todos com IVC = 0,90) na “Estrutura e apresentação”; e à “Utilização pelo público” (IVC = 0,86) na “Relevância”. O IVC global atingido foi $0,96 \pm 0,05$ no grupo (Tabela 2).

No que se refere a esses aspectos, destacaram-se os seguintes comentários:

“Acho que a linguagem pode ser mais simples e menos técnica, para que pessoas que não têm conhecimento técnico possam entender do que se trata (...)”.

“Diferenciar melhor comer transtornado e TAs (...)”.

“(…) ausência de imagens de jovens gordos e diversidade de tamanhos de corpos”.

Por outro lado, os itens que obtiveram maior pontuação foram relacionados à “Coerência quanto à divulgação de informações” e “Reflexão e conscientização” (ambos com IVC = 1,0) nos “Objetivos”; à “Pertinência”, “Sequência lógica” e “Coerência” (todos com IVC = 1,0) na “Estrutura e apresentação”; e à “Assunto”, “Aspectos chaves nos tópicos”, “Promoção de conhecimento ao público” e “Importância do tema” (todos também com IVC = 1,0) na “Relevância”, (Tabela 2).

Diante disso, foram expressadas algumas opiniões:

“ (...) parabéns pelo material, tudo muito bem explicado, (...)”.

“Acredito que as informações estão boas e corretas, (...)”.

“As informações contidas são muito boas e pertinentes (...)”.

Com base nas avaliações e sugestões dos pareceristas de aparência e de conteúdo, foram realizadas modificações para aprimoramento do material educativo. Dessa forma, produziu-se uma segunda versão do material com estrutura similar à primeira, acrescida da seção “Considerações finais”.

Público

A segunda versão do material educativo foi avaliada pelo seu público, composto em sua maior parte por profissionais de saúde (65,5%), acima de 40 anos (50,9%), mulheres (85,5%), pós-graduados (56,3%), atuantes ou ocasionalmente atuantes com adolescentes (61,1%) (Tabela 1). No que se refere à diversidade de

participantes, a avaliação contou com profissionais de várias áreas de atuação: assistência social; odontologia; enfermagem (um deles com formação em saúde do adolescente e da família); fisioterapia; fonoaudiologia; nutrição; e medicina. Diversidade semelhante ocorreu entre os educadores: artes; educação física; biologia; língua portuguesa; pedagogia; gestão, supervisão e orientação educacional; educação especial e inclusiva; e docência universitária. Três deles com especialidade em psicopedagogia, neuropsicopedagogia e psicomotricidade.

Para esse grupo, o aspecto de menor IVC esteve relacionado à “Informações desnecessárias” (IVC = 0,85) na “Estrutura e apresentação”. Quanto aos demais aspectos avaliados, todos atingiram valores de IVC iguais ou superiores a 0,98. No que tange ao IVC global, o valor alcançado nesse grupo foi $0,98 \pm 0,04$ (Tabela 2).

Algumas sugestões do público estão dispostas abaixo:

“Sugiro por na página inicial chamando atenção que é um Guia para educadores e profissionais de saúde (...)”.

“Acredito que poderiam ser textos menores para cansar menos a leitura, (...)”.

“(...) correção do termo transição não mais usado para a definição do período da adolescência, reduzir o quantitativo de informações (...)”.

Cabe apontar também algumas observações elogiosas:

“Amei o material! Muito bem elaborado, fazendo a exposição da temática de uma forma leve, e ao mesmo tempo, coesa e esclarecedora! Parabéns pelo trabalho!”.

“Por trabalhar diretamente com adolescentes, achei o material muito interessante e útil. Acredito que o assunto seja de extrema importância para a qualidade de vida do adolescente”.

“A pesquisa é coerente, relevante e necessária para as áreas da saúde e educação referentes ao público adolescente”.

Por fim, após a avaliação do público, foram feitos ajustes, especificamente em relação à condensação de informações e simplificação da escrita, para obtenção da versão final do material educativo (Figura 3).

Figura 3. Versão final do material educativo “Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador”. RJ, RJ, Brasil, 2023.



COMER TRANSTORNADO E SEUS DESDOBRAMENTOS NA ADOLESCÊNCIA: sinal de alerta em meio a um período desafiador



Quais são essas transformações?

Biológicas: aceleração do crescimento; desenvolvimento das características sexuais primárias e secundárias (maturação sexual); e alteração da forma e composição corporal.

Psicossociais: englobam uma sequência de mudanças a nível psicológico, cognitivo, social, sexual e moral.



Cada adolescente é único, ele precisa e deve ser compreendido em suas vivências e história de vida.



As transformações que ocorrem na adolescência contribuem para que a construção da autoimagem seja bastante complexa, com uma maior possibilidade de gerar dúvidas, insatisfações e conflitos. Isso torna os adolescentes mais vulneráveis a distorções da percepção corporal, o que é muito preocupante!

Uma imagem distorcida e negativa do próprio corpo, em função de seu tamanho e/ou formato, é preditora de comportamentos alimentares de risco, também conhecidos como **comer transtornado**.



O comer transtornado abrange comportamentos alimentares **controversos e inadequados**, em busca de determinado peso ou forma corporal, com **frequência e intensidade menores** do que as exigidas para o diagnóstico de transtorno alimentar (TA).

É possível reconhecer o comer transtornado por práticas como:

- pular refeições;
- hábito de fazer jejum e/ou dietas restritivas;
- uso de suplementos alimentares e/ou medicamentos para emagrecer **sem prescrição**;
- restrição constante de grupos de alimentos ou nutrientes **sem justificativa clínica**;
- **necessidade de controle** da alimentação e do corpo;
- classificação dos alimentos em **bons X ruins OU permitidos X proibidos**;
- sentimentos de **descontrole, culpa e sofrimento** após consumir um alimento "proibido" ou "exagerar", mesmo que pontualmente;
- uso de **métodos compensatórios** (lavantes, diuréticos, atividade física excessiva, etc.).

Atenção! O comer transtornado também pode ser identificado por outras nomenclaturas, como:

comportamentos/atitude alimentares anormais/transtornos alimentares; padrões alimentares anormais; comportamentos de risco para TAs; supereatras/compulsões de TAs.

O comer transtornado não está categorizado na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e, por isso, **não pode ser diagnosticado**.

Desse modo, apesar de muito prevalentes, as práticas mencionadas acima (associadas ou isoladas), **não costumam ser reconhecidas e/ou legitimadas**. Entretanto, não deixam de representar um importante **sinal de alerta**!

Deve-se **identificá-las precocemente** para evitar a progressão do **comer transtornado** e seus **desdobramentos**.

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE, 2009; 2019) identificou que a proporção de adolescentes que se percebiam gordos ou muito gordos (de 17,8% em 2009 para 23,2% em 2019). Além disso, verificou-se que, diante da assimilação de excessos de peso, houve tendência à **indução ao vício ou ao uso de laxantes como estratégia de emagrecimento** (de 4,1% em 2009 para 8,3% em 2019), principalmente por meninas.

E quais são os DESDOBRAMENTOS do comer transtornado?

O **comer transtornado** está associado não só ao desenvolvimento de **TAs clássicos** (anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar), que são doenças mentais graves diagnosticáveis, mas também a fatores mantenedores do progresso e/ou manutenção do **excesso de peso** e suas comorbidades (hipertensão arterial, diabetes, entre outras).

Pode ainda gerar consequências clínicas, psicológicas, comportamentais e sociais, como: **depressão, ansiedade, estresse, baixa autoestima, transtornos de personalidade, isolamento social e, até mesmo, uso de álcool e drogas**.



Também é importante saber que existem **fatores** que compõem o **ambiente sociocultural**, e são capazes de **influenciar a construção da autoimagem na adolescência** e, por consequência, **impulsionar todo o processo** que estamos vendo aqui.

Eles promovem **comparações**, reforçam e difundem **padrões estéticos**, estimulando a **internalização da magreza e/ou de corpos musculosos como um ideal**.

Você já ouviu falar da teoria psicoeducacional media literacy (educação sobre a mídia)?

Ela pode ser utilizada para estimular o senso crítico em relação às mensagens da mídia sobre alimentação, exercício e padrões de beleza, reduzindo sua credibilidade e influência persuasiva.

Diante de tudo isso, ficou evidente a **seriedade do tema**, não é? E você, **PROFISSIONAL DE SAÚDE OU EDUCADOR**, é um importante agente de **CUIDADO e PREVENÇÃO**!

Por isso, aí vão algumas dicas:

1. Ao lidar com adolescentes, mantenha um **olhar atento** e uma **escuta ativa e empática**. É ao perceber qualquer **sinal de alerta**, indique a busca por ajuda especializada!
2. Crie oportunidades para mostrar que **adolescer implica em mudanças naturais** que ocorrem para todos, e aproveite para reforçar a **existência da diversidade de corpos** e que todos merecem respeito.
3. Tenha **cuidado** para não atribuir foco a comentários ou elogios a atributos físicos. Valorize as **qualidades para além do corpo e da aparência**!
4. **Rejeite** diálogos sobre aspectos negativos do corpo, ou conversas depreciativas sobre sua própria aparência física ou a de outras pessoas (**fat talk**). Essas práticas promovem estereótipos negativos e gordofobia. Ensine que saúde não se mede só por balanço!
5. **Não classifique** os alimentos em bons x ruins ou permitidos x proibidos, mas sim mostre que todos podem fazer parte de uma alimentação equilibrada.
6. É **essencial** estimular o **desenvolvimento positivo do adolescente** por meio da autoimagem positiva; de relacionamentos saudáveis com os pais, colegas, escola e a comunidade em geral; de habilidades para lidar com emoções ou conflitos; da prática de atividade física por prazer e bem-estar; entre outros.

Busque aprender mais, aprofunde seus conceitos e atitudes, mas tenha cuidado ao replicar informações e emitir juízo de valor. Você também é um agente de **INFLUÊNCIA**!

Como referenciar este material:

Referências:
BERNARDO, B. A.; GOMES, A. P. F. Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador [infográfico]. Rio de Janeiro: UNIRIO, jul. 2023, 1 infográfico. 3 p. Disponível em: <https://www.unirio.br/ccbs/nutricao/niden/arquivo/material-educativo/comer-transtornado-e-seus-desdobramentos-na-adolescencia>



Fonte: BERNARDO, B. A.; GOMES, A. P. F. Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador [infográfico]. Rio de Janeiro: UNIRIO, jul. 2023, 1 infográfico. 3 p. Disponível em: <https://www.unirio.br/ccbs/nutricao/niden/arquivo/material-educativo/comer-transtornado-e-seus-desdobramentos-na-adolescencia>

DISCUSSÃO

A presença de insatisfação corporal, associada ao comportamento alimentar inadequado em adolescentes de ambos os sexos, demanda atenção singular devido à

potencial gravidade que condutas de risco relacionadas ao corpo e à alimentação podem ocasionar nesse período da

vida (RODGERS *et al.*, 2023). Nesse sentido, a literatura tem apontado a necessidade de estratégias de intervenção que envolvam principalmente pessoas próximas aos adolescentes. Entre elas, os profissionais de saúde e educadores se destacam como agentes de cuidado no elo saúde e educação (LEAL; PHILIPPI; ALVARENGA, 2020; SANTOS *et al.*, 2020).

Inesperadamente, os discursos de diferentes profissionais de saúde apontam para o pouco

conhecimento, a dificuldade e o despreparo em atender e cativar os adolescentes, indicando carência na formação e/ou capacitação (CARMO *et al.*, 2021). Outrossim, educadores demandam atualização e instrução quanto aos assuntos de saúde, de modo a aprimorar a comunicação e o relacionamento com esse grupo, e cooperar com o desenvolvimento saudável dos adolescentes (CASSIANI *et al.*, 2022).

Nesse contexto, ressalta-se a conveniência dos materiais educativos, instrumentos passíveis de gerar habilidades; apoiar a tomada de decisões e a aderência às práticas salutaras; sendo valorosos no âmbito da educação em saúde (ALVES *et al.*, 2021; MARTINS *et al.*, 2024). Entretanto, apesar da importância do CT e de seus desdobramentos na adolescência, principalmente no que tange a sua identificação precoce e prevenção (SANTOS *et al.*, 2020), não foram encontradas tecnologias educativas de conteúdo semelhante ao aqui apresentado, durante a revisão realizada para compor o material.

Do mesmo modo, corroborando a importância e a necessidade de estratégias educativas voltadas para profissionais de saúde e educadores, tanto os pareceristas de conteúdo quanto o público consideraram o presente material educativo relevante e pertinente, tendo esse item alcançado IVC máximo (IVC = 1,0), em ambos grupos avaliadores. Ademais, houve avaliações positivas quanto à coerência na divulgação de informações sobre o tema e a promoção da reflexão e conscientização, critérios esses também pontuados com IVC máximo.

Espera-se que os processos de elaboração e desenvolvimento de um material educativo resultem em um instrumento de qualidade, capaz de alcançar os objetivos propostos, o que também envolve a sua avaliação (ALVES *et al.*, 2021). À vista disso, a participação de uma equipe multidisciplinar configura-se favorável, por atribuir credibilidade ao processo e, por conseguinte, robustez ao material, dada a sua proposta de agregar áreas específicas do conhecimento (ALMEIDA *et al.*, 2016; MOURA *et al.*, 2019).

Dessa forma, similarmente a outros estudos (GALDINO *et al.*, 2019; MOURA *et al.*, 2019; CORRÊA *et al.*, 2021; ARROIO *et al.*, 2023; MARTINS *et al.*, 2024), para a avaliação do presente material educativo, contou-se com a participação de dois grupos distintos de avaliadores (pareceristas - de aparência e conteúdo; e público). Entretanto, houve diferenças em relação aos

números amostrais obtidos em cada grupo avaliador, sendo os do presente estudo superiores aos relatados na literatura (GALDINO *et al.*, 2019; MOURA *et al.*, 2019; FIGUEIREDO *et al.*, 2019; CORRÊA *et al.*, 2021; ARROIO *et al.*, 2023; SILVA *et al.*, 2023; MARTINS *et al.*, 2024).

Ainda quanto ao processo avaliativo, inclui-se a possibilidade de executar modificações e/ou adaptações no material educativo a partir das contribuições dos pareceristas, a fim de gerar um produto aprimorado e de melhor qualidade ao público a quem se destina (MOURA *et al.*, 2019; CORRÊA *et al.*, 2021; PEREIRA; GOMES, 2024). Em particular, isso permite desenvolver um material mais eficaz e adequado; com maior rigor científico pela reformulação e/ou exclusão de informações, substituição de termos, revisão das ilustrações, entre outros ajustes; e, assim, apto para utilização em atividades de educação em saúde (FIGUEIREDO *et al.*, 2019; MARTINS *et al.*, 2024; PEREIRA; GOMES, 2024).

Nesse sentido, conforme a avaliação dos pareceristas de aparência e conteúdo, os itens de menor IVC indicaram necessidade de revisão e, por isso, diversas sugestões foram acatadas, de modo a gerar a segunda versão do material educativo que seguiu para avaliação de profissionais de saúde e educadores. Procedimentos semelhantes no desenvolvimento de materiais educativos foram adotados por outros autores (GALDINO *et al.*, 2019; FIGUEIREDO *et al.*, 2019; GONÇALVES *et al.*, 2019; MARTINS *et al.*, 2024; PEREIRA; GOMES, 2024).

Do mesmo modo, a participação ativa de representantes do público no processo de construção de um material educativo constitui-se como necessária e propícia para incrementar sua validade, uma vez que podem indicar conteúdos porventura omissos; verificar o atendimento às suas próprias demandas; e ainda sinalizar algo que não tenha sido compreendido ou interpretado corretamente (CORRÊA *et al.*, 2021; ARROIO *et al.*, 2023; MARTINS *et al.*, 2024). Dessa forma, as sugestões e comentários realizados por esse grupo também foram considerados para o desenvolvimento da última versão do material educativo (BERNARDO; GOMES, 2023), similarmente a outros estudos (MOURA *et al.*, 2019; PEREIRA; GOMES, 2024).

Comumente, em estudos semelhantes de

elaboração e avaliação de materiais educativos, adota-se como parâmetro mínimo de qualidade o IVC global 0,70 (MARTINS *et al.*, 2024), ou 0,78 (MOURA *et al.*, 2019; GONÇALVES *et al.*, 2019; ALVES *et al.*, 2021), ou índice similar, ou superior a 0,80 (FIGUEIREDO *et al.*, 2019; ARROIO *et al.*, 2023; SILVA *et al.*, 2023). Isso posto, no presente material educativo o IVC global alcançado pelo público foi $0,98 \pm 0,04$, índice acima do obtido nos grupos anteriores ($0,86 \pm 0,10$ entre pareceristas de aparência; e $0,96 \pm 0,05$ entre pareceristas de conteúdo), indicando aperfeiçoamento no decorrer do processo de avaliação e conformidade a quem se destina.

A prevenção do CT configura-se como pauta oportuna e urgente, devido ao risco que práticas alimentares inadequadas não reconhecidas e/ou legitimadas podem representar na adolescência (LEAL; PHILIPPI; ALVARENGA, 2020). Diante disso, alertar, orientar e capacitar profissionais que lidam ou podem lidar com adolescentes, por meio de um material educativo gratuito positivamente avaliado por sua qualidade, constitui-se como uma medida favorável a isso. Todavia, alerta-se para a possibilidade de viés no julgamento por se tratar de uma amostra por conveniência, o que não o

desqualifica. Por fim, a partir do presente estudo, almeja-se não só fomentar o desenvolvimento de tecnologias educativas voltadas para a adolescência, em diferentes contextos, mas também incentivar que estudos posteriores avaliem os efeitos do uso dessas tecnologias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O material educativo “Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador” alcançou IVC global acima dos parâmetros mínimos recomendados, em todos os grupos avaliadores, em especial no público de profissionais da saúde e educação. Entre os aspectos individualmente avaliados, destacaram-se a importância, conformidade e coerência das informações divulgadas, assim como a capacidade de suscitar reflexão e conscientização. À vista disso, espera-se contribuir com as necessidades do grupo adolescente, a partir da ampliação de abordagens integradas de promoção da saúde — incluindo ações voltadas para a saúde mental, alimentação e nutrição e atividade física — para melhoria e fortalecimento das políticas públicas direcionadas à adolescência.

AGRADECIMENTOS

O presente estudo foi realizado com apoio da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- ALMEIDA, T. *et al.* Validação de material educativo como ferramenta pedagógica sobre métodos contraceptivos para adolescentes. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v.10, n. 12, p. 4696-4700, 2016.
- ALVARENGA, M. *et al.* **Nutrição Comportamental** - 2 ed. São Paulo, Barueri: Manole, 2019.
- ALVES, L. de F. P. A., *et al.* Development and validation of a MHEALTH technology for the promotion of self-care for adolescents with diabetes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p. 1691-1700, 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ARROIO, L. F. G. *et al.* Desenvolvimento e validação de conteúdo de um website para pacientes com doença arterial coronariana. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 1, 2023.
- BATISTA, L. S.; GONÇALVES, H. V. B.; BANDONI, D. H. Relationship of sociodemographic conditions with the formation of body image in Brazilian adolescents. **Revista de Nutrição**, v. 34, p. e210056, 2021.
- BERNARDO, B. A.; GOMES, A. P. F. Comer transtornado e seus desdobramentos na adolescência: sinal de alerta em meio a um período desafiador [infográfico]. Rio de Janeiro: UNIRIO, jul. 2023, 1 infográfico. 3 p.



Disponível em:
<https://www.unirio.br/ccbs/nutricao/niden/arquivo/material-educativo/comer-transtornado-e-seus-desdobramentos-na-adolescencia>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

CARMO, T. R. G. *et al.* Competencies in health promotion by nurses for adolescents. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021;74 (suppl 4).

CARVALHO, J.; ARAGÃO, I. Infografia: Conceito e Prática. **InfoDesign**, São Paulo, 2012.

CASSIANI, S. H. de B. *et al.* Conceitos e temas relacionados à saúde do adolescente na formação em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022.

CORRÊA, V. B. *et al.* Elaboração e validação de vídeo educativo sobre cuidado de crianças em uso de cateter semi-implantável. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.

FIGUEIREDO, S. V.; *et al.* Elaboração e validação de caderneta de orientação em saúde para familiares de crianças com doença falciforme. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, 2019.

GALDINO, Y. *et al.* Validação de cartilha sobre autocuidado com pés de pessoas com Diabetes Mellitus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Fortaleza, v. 72, n. 3, p. 817-24, 2019.

GONÇALVES, M. de S.; *et al.* Construção e validação de cartilha educativa para promoção da alimentação saudável entre pacientes diabéticos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 32, 2019.

HORNBERGER, L. L.; LANE, M. A. Identification and Management of Eating Disorders in Children and Adolescents. **Pediatrics**, v. 147, n. 1, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**: análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental: municípios das capitais: 2009/2019. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

LEAL, G. V. da S.; PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. dos S. Unhealthy weight control behaviors, disordered eating, and body image dissatisfaction in adolescents from São Paulo, Brazil. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 264-270, 2020.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of Psychology**, v. 22, n. 140, p. 1-55, 1932.

MARTINS, F. A. R.; *et al.* Construção e validação de tecnologia educativa para orientação nutricional de pessoas com hanseníase. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 3869-3877, 2024.

MOURA, J. R. A.; *et al.* Construção e validação de cartilha para prevenção do excesso ponderal em adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 365-373, 2019.

RODGERS, R. F. *et al.* Body image as a global mental health concern. **Global Mental Health** (Cambridge, England), v. 10 n. 9, 2023.

PEREIRA, F. M. J.; GOMES, A. P. F. Desenvolvimento e avaliação de material educativo sobre abordagens de alimentação complementar. **Saúde (Santa Maria)**, [S. l.], v. 50, n. 1, p. e74711, 2024.

SANTOS, S. *et al.* Comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes de um colégio público. **Mundo Da Saúde**. Sergipe, 2020.

SILVA, K. N. da. *et al.* Desenvolvimento e validação de um folder educativo para coleta de escarro da tuberculose pulmonar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 1, 2023.

SOUSA, C; TURRINI, R; POVEDA, V. Tradução e adaptação do instrumento “Suitability Assessment of Materials” (SAM) para o português. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. Recife, 2015.

SOUSA, M. R. M. *et al.* Avaliação da percepção da imagem corporal em adolescentes de uma escola pública estadual no município de Fortaleza-Ceará. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 87, p. 571-577, 2020.

