

FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE TRANSTORNO ALIMENTAR EM ESTUDANTES DE CENTROS UNIVERSITÁRIOS DE MACEIÓ-AL

Rafael Belarmino de Souza Lima¹, Wellen Jassiane de Melo Santos¹, Raphaela Costa Ferreira¹
Ariana Alencar Gonçalves Ferreira do Amaral¹

RESUMO

Os Transtornos Alimentares (TAs) são caracterizados por comportamentos relacionados à alimentação que resultam no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que comprometem significativamente a saúde física e/ou o funcionamento psicossocial. A prevalência estimada dos TAs entre os brasileiros varia de 0,5 a 5,0%, na faixa etária de 18 a 30 anos, o que classifica os estudantes em idade universitária como um grupo de alto risco. O objetivo deste trabalho foi investigar a presença de comportamentos de risco e fatores associados para o desenvolvimento de transtornos alimentares entre estudantes da área de saúde de Maceió-AL. Tratou-se de um estudo descritivo de caráter transversal, com coleta de dados realizada através de questionário on-line utilizando questionário Eating Attitudes Test (EAT-26), Índice de Massa Corporal (IMC) questionário complementar, avaliando um total 316 participantes. A média de idade observada na amostra total foi de 22,6 anos. Identificou-se que 26,9% dos estudantes têm risco para desenvolvimento de TA. A presença de fator de risco foi associada com o sexo feminino (71,7%), com a obesidade, a presença de insatisfação corporal (70,6%), ao curso de medicina veterinária, a prática de exercícios físicos (92,9%), ao uso de métodos (54,1%) para alteração do peso corporal e a presença de patologias prévias. Por fim, ressalta-se, a relevância de ações periódicas de educação nutricional e de apoio psicológico nos Centros Universitários, no intuito de contribuir para uma melhora na qualidade de vida do grupo pesquisado.

Palavras-chave: Estudantes de Ciências da Saúde. Fatores de Risco. Transtornos da Alimentação.

1 - Centro Universitário Tiradentes-Unit, Alagoas, Brasil.

ABSTRACT

Factors associated with the risk of eating disorder in students from university centers in Maceió-AL

Eating Disorders (EDs) are characterized by behaviors related to eating that result in altered consumption or absorption of food and that significantly compromise physical health and/or psychosocial functioning. The estimated prevalence of EDs among Brazilians ranges from 0.5 to 5.0% in the 18 to 30 age group, which classifies college-age students as a high-risk group. Thus, we investigated the presence of risk behaviors and associated factors for the development of eating disorders among students in the health area of Maceió-AL. Therefore, it was a descriptive cross-sectional study, data collection was performed through an online questionnaire, integrated by the Eating Attitudes Test (EAT-26), Body Mass Index (BMI) and a complementary questionnaire, evaluating a total of 316 participants. The mean age observed in the total sample was 22.6 years. It identified that 26.9% of students are at risk for developing ED. It was observed that the presence of a risk factor was associated with the female sex (71.7%), with obesity, the presence of body dissatisfaction (70.6%), with the veterinary medicine course, the practice of physical exercises (92.9%), the use of methods (54.1%) to change body weight and the presence of previous pathologies. Finally, the relevance of periodic actions of nutritional education and psychological support in the University Centers is highlighted, in order to contribute to an improvement in the quality of life of the researched group.

Key words: Students Health Occupations. Risk Factors. Eating Disorders.

E-mail dos autores:
rafael.belarmino@souunit.com.br
wellen.jassiane@souunit.com.br
raphaelacostanutricionista@outlook.com
arianaamaral@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Os Transtornos Alimentares (TAs) são caracterizados por comportamentos relacionados à alimentação que resultam no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que comprometem significativamente a saúde física e/ou o funcionamento psicossocial.

Possuem etiologia multifatorial composta por predisposições genéticas, vulnerabilidades socioculturais, biológicas e psicológicas.

Sendo assim, a prevalência estimada dos TAs entre os brasileiros varia de 0,5 a 5,0%, na faixa etária de 18 a 30 anos, o que classifica os estudantes em idade universitária como um grupo de alto risco (American Psychiatric Association, 2014; Harris e colaboradores, 2015; Reis, Silva e Pinho, 2014).

A transição para a vida universitária pode ser um período estressante para os jovens, pois precisam se adaptar a novos papéis sociais.

Dessa maneira, são inseridos em um ambiente com jornadas estudantis extenuantes com pouco tempo despendido para a realização das refeições balanceadas, o que os tornam mais susceptíveis a possíveis alterações comportamentais nos hábitos alimentares e vivência em grupos, que muitas vezes impõe a seus componentes, padrões deturpados de saúde e estética (Almeida e colaboradores, 2016; Trindade e colaboradores, 2019).

Além desses fatores eventos de vida estressantes podem afetar a saúde mental do aluno, ocasionando sintomas de depressão e de transtornos alimentares, principalmente para acadêmicos de cursos da área da saúde, em alguns dos quais a aparência física é muito importante, como nutrição, educação física, enfermagem e medicina (Reis, Silva e Pinho, 2014).

Ainda, o número de universitários com transtornos alimentares subclínicos é muito maior do que aqueles realmente diagnosticados (Hayakawa e colaboradores, 2019).

Dessarte, devido a importância do diagnóstico precoce, investigou-se a presença de comportamentos de risco e fatores associados para o desenvolvimento de transtornos alimentares entre estudantes da área de saúde de Maceió-Al.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo de caráter transversal, realizado no período de janeiro de 2021 a abril de 2022, com estudantes universitários da área de saúde matriculados em instituições de nível superior da cidade de Maceió-Al, com idade superior a 18 anos.

A coleta de dados foi realizada através de questionário on-line pelo site Google Forms por meio de convites enviados por e-mail aos dirigentes universitários, aos alunos, sites institucionais e redes sociais.

A pesquisa foi integrada pelo questionário Eating Attitudes Test (EAT-26), traduzido e validado no Brasil por estudos anteriores (Bighetti e colaboradores, 2004), sendo composto por 26 questões na forma de escala Likert de pontos (sempre, muitas vezes, frequentemente, poucas vezes e quase nunca e nunca).

O escore foi calculado a partir da soma das respostas de cada item, variando de 0 a 78 pontos, sendo maior escore relacionado a maior risco de desenvolvimento de transtorno alimentar. Considera-se que escores maiores que 21 são indicativos de comportamento alimentar de risco para TAs.

Aliado ao EAT-26, foi coletado o peso e altura autorreferidos para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC/kg²) e categorizados conforme pontos de corte preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO, 1998).

Foi utilizado também um questionário complementar, com oito perguntas para identificar patologias que possam estar associadas com os transtornos alimentares e padrões de comportamentos que indiquem a presença desses transtornos nos estudantes universitários, bem como apontar os principais métodos utilizados para a alteração de peso corporal e se existe insatisfação corporal.

Os dados foram tabulados e analisados com o auxílio do programa estatístico SPSS (Statistical Package for Social Science) versão 20.0, a fim de responder aos objetivos do estudo utilizando técnicas de análise exploratória, como frequências relativas e absolutas. Para as variáveis quantitativas, foi utilizado Regressões de Poisson com ajuste robusto das variâncias. Todos os testes de hipóteses desenvolvidos nesse trabalho consideraram uma significância de 5%.

O valor do tamanho amostral para tais parâmetros foi de 326 observações totais. Após

o período de coleta, verificamos e removemos do banco de dados, questionários incompletos, de estudantes de outras cidades e/ou outros cursos de graduação superior. Sendo assim, obtivemos uma análise de 316 formulários.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Tiradentes-AI (UNIT-AI), em 06 de outubro de 2020, conforme o parecer de número 4.324.033. Antecedendo a aplicação do questionário, os universitários assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

No presente estudo foram incluídos 316 participantes. A média de idade observada na amostra total foi de $22,6 \pm 3,8$ anos.

Quanto ao gênero, 57,9% eram do sexo feminino, 32,9% apresentavam excesso de peso, 60,8% expressaram insatisfação corporal, 94,3% não declararam diagnóstico de TA prévio e 73,4% apontaram não ter utilizado método para alteração do peso.

Dos estudantes avaliados, 26,9% apresentaram risco para TA. Destes, 54,1% utilizaram métodos de forma oral para alteração do peso corporal e 92,9% informaram praticar exercício físico para o mesmo objetivo.

A tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos, clínicos, nutricionais e de estilo de vida dos estudantes entrevistado

Tabela 1 - Características da amostra segundo variáveis estudadas, Maceió, Alagoas, 2022.

Variáveis	Amostra sem fator de risco para TA 231		Amostra com fator de risco para TA 85	
	n	%	n	%
Sexo				
Feminino	122	52,8	61	71,7
Masculino	109	47,2	24	28,3
IMC				
Abaixo do Peso	15	6,5	4	4,7
Eutrófico	150	64,9	43	50,6
Sobrepeso	56	24,3	29	34,1
Obesidade	10	4,3	9	10,6
Insatisfação corporal				
Sim	132	57,1	60	70,6
Não	99	42,9	25	29,4
Curso				
Medicina	119	51,5	43	50,6
Biomedicina	7	3	5	5,9
Nutrição	13	5,6	3	3,5
Odontologia	24	10,4	13	15,3
Enfermagem	29	12,6	9	10,6
Fisioterapia	24	10,4	10	11,7
Farmácia	9	3,9	1	1,2
Medicina Veterinária	0	0	1	1,2
Psicologia	1	0,4	0	0
Fonoaudiologia	5	2,2	0	0
Procurou ajuda profissional				
Sim	114	49,4	62	72,9
Não	117	50,6	23	27,1
Refeições diárias				
2 Vezes	12	5,2	12	14,1
3 Vezes	47	20,3	18	21,1
4 Vezes	92	39,8	29	34,2

5 Vezes	60	26	20	23,5
6 ou Mais Vezes	20	8,7	6	7,1
Prática de exercícios Físicos				
Sim	154	66,7	79	92,9
Não	77	33,3	6	7,1
Transtorno alimentar diagnosticado previamente				
Sim	7	3,1	11	13
Não	224	96,9	74	87
Uso de métodos para alteração de peso corporal				
Sim	38	16,5	46	54,1
Não	193	83,5	39	45,9
Patologias prévias				
Sim	72	31,2	42	49,4
Não	159	68,8	43	50,6

Com relação ao grupo com fator de risco para TA e com diagnóstico anterior, constatou-se a compulsão alimentar (63,6%) como predominante dentre os outros distúrbios e bulimia com a menor prevalência (Figura 1).

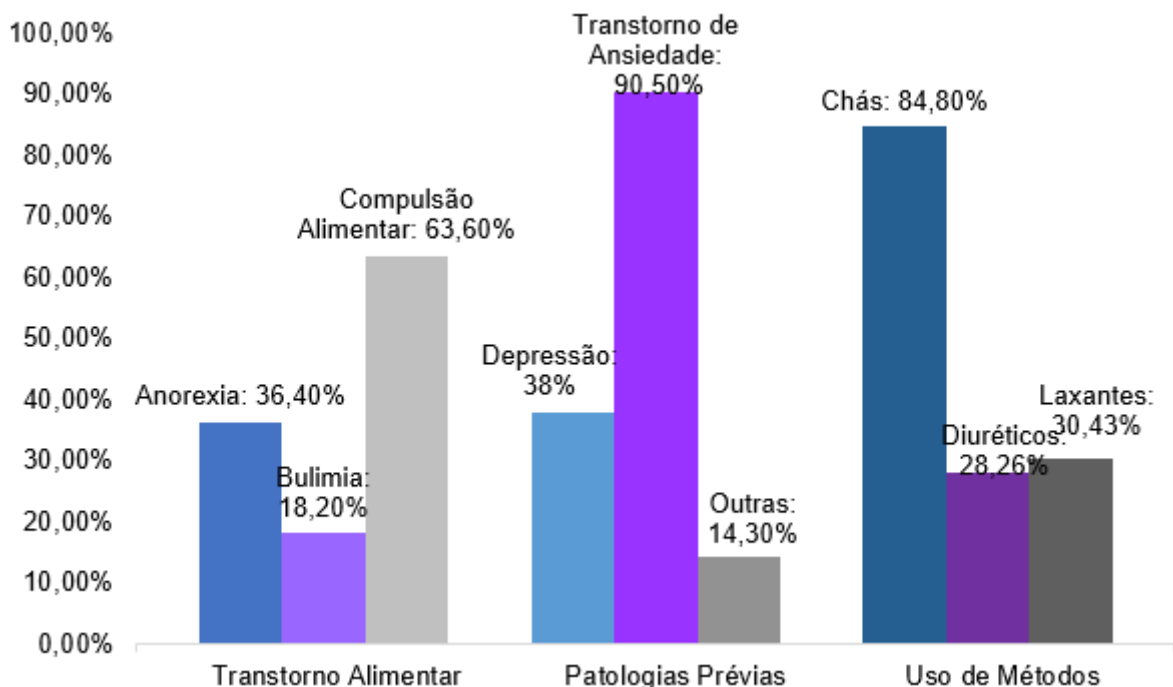


Figura 1 - Frequência de Transtorno Alimentar, patologias prévias, uso de métodos para alteração do peso corporal nos indivíduos com fator de risco para TA.

No grupo das patologias prévias dentre os indivíduos com fator de risco para TA, observou-se o Transtorno de Ansiedade (90,5%) com maior frequência.

Quanto ao uso de métodos para alteração do peso corporal, a utilização de chás (84,8%) foi a mais citada.

Tabela 2 - Associação entre a presença de fator de risco para TA com as variáveis estudadas nos estudantes universitários de Maceió, Alagoas, 2022.

Variáveis	Presença de fator de risco para TA		
	RP	95% IC	p
Idade em anos	0,99	0,99; 1,00	0,57
Sexo			
Feminino	1,847	1,218; 2,801	0,004
Masculino	1	-	-
IMC			
Abaixo do Peso	0,993	0,892; 1,106	0,900
Eutrófico	1	-	-
Sobrepeso	0,927	0,823; 1,044	0,212
Obesidade	1,531	1,031; 2,275	0,035
Insatisfação corporal			
Sim	1,550	1,030-2,332	0,035
Não	1	-	-
Curso			
Medicina	1	-	-
Biomedicina	0,913	0,762; 1,093	0,322
Nutrição	1,045	0,934; 1,169	0,444
Odontologia	0,950	0,859; 1,052	0,325
Enfermagem	1,016	0,933; 1,108	0,710
Fisioterapia	0,983	0,892; 1,085	0,739
Farmácia	1,095	0,986; 1,217	0,090
Medicina Veterinária	0,577	0,554; 0,600	0,000
Procurou ajuda			
Sim	1	-	-
Não	1,114	1,055; 1,176	0,000
Refeições diárias			
2 Vezes	1	-	-
3 Vezes	1,159	1,001; 1,342	0,049
4 Vezes	1,174	1,020; 1,350	0,025
5 Vezes	1,167	1,010; 1,347	0,036
6 ou Mais Vezes	1,154	0,978; 1,362	0,091
Prática de exercícios físicos			
Sim	0,499	0,341; 0,732	0,000
Não	1	-	-
Transtorno alimentar diagnosticado previamente			
Sim	1	-	-
Não	1,210	1,030; 1,422	0,020
Uso de métodos para alteração de peso corporal			
Sim	3,258	2,305; 4,604	0,000
Não	1	-	-
Patologias prévias			
Sim	1,814	1,268; 2,595	0,001
Não	1	-	-

Legenda: RP razão de prevalência por Regressão de Poisson com ajuste robusto de variância; 95% IC intervalo de confiança de 95% Uma Razões de prevalência para presença de Fator de Risco em estudantes universitários da área da saúde ajustadas por Idade, Sexo, IMC, Insatisfação Corporal, Curso, Procurou ajuda, Exercícios, Diagnósticos de TA prévio, uso de Métodos, Patologias Associadas.

A Tabela 2 descreve os resultados referentes as associações entre o fator de risco de TA com as variáveis estudadas, constatando-se que a presença de fator de risco para TA foi associada com o sexo feminino (RP: 1,847; IC 95%: 1,218; 2,801, p: 0,004), com o sexo masculino sendo a referência. Foi observada uma associação também com a obesidade, segundo o IMC (RP: 1,531; IC 95%: 1,031; 2,275; p: 0,035), tendo como referência o IMC eutrófico.

Houve também uma associação entre a presença de fator de risco para TA com a presença de insatisfação corporal (RP:1,550; IC 95%: 1,030-2,332; p: 0,035), sendo a referência, a não insatisfação corporal.

Outrossim, quando analisado a presença de fator de risco e os cursos universitários da área da saúde, obteve-se associação com a Medicina Veterinária (RP: 0,577; IC 95%: 0,554; 0,600; p: 0,000), tendo como referência o curso de Medicina.

Ainda, houve associação entre aqueles que não procuraram ajuda e a presença de fator de risco para TA (RP: 1,114; IC 95%: 1,055; 1,176; p: 0,000) sendo os que procuraram ajuda, a referência. Ademais, quando analisado sobre o número de refeições diárias, foi encontrada associação para aqueles que realizaram 3 (RP: 1,159; IC 95%: 1,001;1,342; p: 0,049), 4 (RP: 1,174; IC 95%: 1,020; 1,350; p: 0,025), e 5 (RP: 1,167; IC 95%: 1,010; 1,347; p: 0,036) refeições diárias, sendo a referência, aqueles que realizaram 2 refeições diárias.

Além disso, quanto a prática de exercícios, foi encontrada associação com aqueles que praticam alguma atividade física e a presença de fator de risco para distúrbios alimentares (RP: 0,449; IC 95%: 0,3410,732; p: 0,000), tendo como referência os que não exercem exercícios físicos. Houve também a relação entre aqueles que não possuem diagnóstico de transtorno alimentar (RP: 1,210; IC 95%: 1,030; 1,422; p: 0,020), sendo a referência os que já possuem diagnóstico.

Nesse contexto, também ocorreu relação entre a presença de fatores de risco e aqueles que já utilizaram algum método para alteração do peso corporal (RP: 3,258; IC 95%: 2,305; 4,604; p: 0,000), com a referência sendo os que não utilizaram métodos. Por fim, ainda houve associação com os que já possuem alguma outra patologia (RP: 1,814; IC 95%:1,268-2,595; p: 0,001), sendo a referência as pessoas que não possuem patologia.

DISCUSSÃO

O presente estudo identificou que 26,9% dos estudantes têm risco para desenvolvimento de TA. Observou-se que a presença de fator de risco foi associada com o sexo feminino, com a obesidade, a presença de insatisfação corporal, ao curso de medicina veterinária, a prática de exercícios físicos, ao uso de métodos para alteração do peso corporal e a presença de patologias prévias.

A partir disso, observou-se que a prevalência para a presença de fator de risco desse estudo se apresentou dentro dos valores encontrados em outros estudos.

Canali e colaboradores (2021) avaliaram universitários de modo semelhante, em uma universidade de Passo Fundo-RS e encontraram uma prevalência de 31 %. Já Almeida e colaboradores (2016) e Cardoso e colaboradores (2020) em diferentes universidades de São Paulo e Minas Gerais respectivamente, observaram valores de 26% e 26,6%.

Contudo, sabe-se que os TA têm forte componente cultural e, como o Brasil tem dimensões continentais e grande diversidade cultural, tais fatores possam alterar a prevalência de TA em cada região (Alvarenga e colaboradores, 2011).

Quanto aos achados sobre os sexos, encontrou-se uma prevalência de 31,3% para o sexo feminino (RP: 1,847; IC 95%: 1,218; 2,801, p: 0,004), estando acima da prevalência tanto regional quanto nacional, visto que, em uma pesquisa que analisou a presença de fator de risco entre universitárias brasileiras, observou-se a prevalência de 26,1%, porém quando analisado, apenas na região Nordeste, houve 28,8% (Alvarenga e colaboradores, 2011).

Em concordância, Almeida e colaboradores (2016) relataram que as mulheres podem ser mais susceptíveis a influência da cultura da magreza, pregada pela sociedade, aumentando a probabilidade de práticas anormais de alimentação.

Há associação com a obesidade (RP: 1,531; IC 95%: 1,031; 2,275; p: 0,035) com outros estudos brasileiros ao relatarem que o peso corporal influencia o desenvolvimento de fatores de risco e que alterações no IMC podem gerar insatisfação com a imagem corporal (Mazzaia, Santos, 2018).

Sendo assim, de acordo com Cardoso e colaboradores (2020), a ansiedade atrelada

ao peso é um importante preditor para a adoção de comportamentos alimentares desregulados.

Dessa forma, estados emocionais de tensão, preocupação e angústia se tornam ativadores de compulsão ou restrição alimentar, trazendo prejuízos ao controle cognitivo e refletindo no peso, uma vez que pacientes ansiosos podem desenvolver tanto anorexia quanto obesidade (Cardoso e colaboradores, 2020).

Ainda, a relação da insatisfação corporal e a presença de fator de risco para TA (RP: 1,550; IC 95%: 1,030-2,332; p: 0,035) também foi observada por Cardoso e colaboradores (2020) ao avaliarem universitários em uma Instituição de Ensino Superior de Minas Gerais.

Diante disso, a insatisfação corporal aparece como principal preditor para o desenvolvimento de distúrbios alimentares, tanto em homens, como em mulheres (Uchôa e colaboradores, 2019).

É possível evidenciar um notável descontentamento com a forma física e desejo de perda de peso. Essa situação gera reflexões sobre o conceito de saúde e aparência física veiculada atualmente, que é de um corpo magro e musculoso, o que supervaloriza a imagem corporal e direciona a busca por esse padrão estético que nem sempre é saudável e, em muitos casos, impossível de se atingir, uma vez que não se leva em consideração as diferenças sociais e biológicas de cada ser (Kessler, Poll, 2017).

Além disso, na análise dos cursos da área da saúde, encontrou-se associação com Medicina Veterinária (RP: 0,577; IC 95%: 0,554; 0,600; p: 0,000), diferente do que foi observado na metanálise de Trindade e colaboradores (2019), que associam principalmente o curso de nutrição ao risco aumentado de TA.

Vale ressaltar, que os estudantes dos cursos de saúde possuem maior risco de desenvolver transtornos alimentares quando comparado a alunos de demais áreas (Bosi e colaboradores, 2014).

Os indivíduos que não procuraram ajuda profissional de saúde (RP: 1,114; IC 95%: 1,055; 1,176; p: 0,000), apresentaram maior risco de TA. Com isso, os transtornos alimentares são caracterizados pela dificuldade do tratamento e pelos prejuízos à saúde e à dieta alimentar, o que predispõe as pessoas à desnutrição ou obesidade e estão ambos

associados à má qualidade de vida (Reis, Silva e Pinho, 2014).

Entre aqueles com fator de risco para desenvolvimento de TA e padrões de comportamentos de risco, houve associação quando ao uso de métodos para redução de peso corporal, principalmente chás e diuréticos (RP: 3,258; IC 95%: 2,305; 4,604; p: 0,000), e a prática de exercícios físicos (RP: 0,449; IC 95%: 0,3410,732; p: 0,000), em congruência com uma pesquisa realizada no interior do estado de Pernambuco, que acrescenta que possuem maiores riscos de desenvolver dependência por exercícios (Freire e colaboradores, 2020).

Diante disso, à busca de transformação da imagem corporal é feita através do uso de medicamentos, como laxantes e/ou diuréticos sem orientação médica, planejamento nutricional inadequado, procedimentos estéticos invasivos e a prática de exercícios físicos excessivos (Fortes e colaboradores, 2014; Freire e colaboradores, 2020).

Dessa forma, indivíduos com transtornos alimentares que se envolvem em exercícios excessivos podem acabar desenvolvendo dependência de exercício, termo usado para descrever uma preocupação não saudável ou vício em exercícios, que se manifesta como exercícios incontroláveis, aumento da tolerância, abstinência e ou ansiedade e depressão (Harris e colaboradores, 2015).

O Transtorno de Ansiedade foi o mais relatado pelos entrevistados (90,5%) com associação entre patologias prévias (RP: 1,814; IC 95%: 1,268-2,595; p: 0,001) e fator de risco para distúrbios alimentares, mesmos resultados observados por Nascimento e colaboradores (2019).

Alguns comportamentos observados em indivíduos com distúrbios alimentares podem estar relacionados a sintomas de depressão e ansiedade, como por exemplo, a ingesta de grande quantidade de alimentos e a compulsão alimentar podem ser comuns em indivíduos com Depressão. Recorrer a medidas compensatórias, podem servir como forma de diminuir os sintomas da ansiedade (Ernst e colaboradores, 2021).

Com isso, observa-se uma associação entre depressão e/ou transtorno de Ansiedade com TA, podendo esses estar presentes antes, durante ou após a instalação dos distúrbios alimentares (Anjos e colaboradores, 2020).

Vale destacar, no entanto, que o presente estudo apresenta limitações, tal como a amostra avaliada pode não refletir o padrão alimentar dos estudantes de outras regiões do país.

Existe também, dificuldade em pesquisas com transtornos alimentares, pois não se encontram instrumentos adequados para o rastreamento desses comportamentos na população brasileira, e isso pode dificultar o diagnóstico precoce e tratamento.

Assim, sugerem-se estudos maiores, para que sejam possíveis a avaliação da validade externa, uma vez que, mesmo se tratando apenas de avaliação de risco para TA em universitários, foram encontradas associações importantes, ainda que em indivíduos não diagnosticados.

CONCLUSÃO

Um índice considerável de estudantes da área da saúde com fator de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares, além de insatisfação corporal, obesidade, prática de exercícios físicos, uso de métodos para alteração de peso corporal, principalmente, chás e diuréticos e a presença de patologias prévias, como o transtorno de ansiedade demonstra a importância de ações periódicas de educação nutricional e de apoio psicológico nos Centros Universitários, no intuito de contribuir para identificação precoce de casos e na saúde física e mental dos universitários.

REFERÊNCIAS

- 1-Almeida, L.C.; Piologo, L.F.; Barbosa, L.G; Neto, J.G.O. Triagem de transtornos alimentares em estudantes universitários na área da saúde. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*. Vol. 20. Núm. 3. p. 230-243. 2016.
- 2-Alvarenga, M.S.A.; Scagliusi, F.B.; Philippi, S.T. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. *Archives of Clinical Psychiatry*. Vol. 38. Núm. 1. p. 03-07. 2011.
- 3-American Psychiatric Association (org.). *DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtorno*. 5ª edição. Porto Alegre. Artmed. 2014. 948 p.
- 4-Anjos, I.L.P.B.; Martins, L.C.; Santos, S.C.M.; Aragão, I.P.B. Distúrbio alimentar, compulsivo e afetivo: uma revisão bibliográfica acerca da associação. *Revista de Saúde*. Vol. 12. Núm. 2. p. 60-64. 2020. <https://doi.org/10.21727/rs.v11i1.2310>
- 5-Bighetti, F.; Santos C.B.; Santos, J.E.; Ribeiro, R.P.P. Tradução e validação do Eating Attitudes Test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 53. Num. 6. 2004. p. 339-46.
- 6-Bosi, M.L.M.; Nogueira, J.A.D.; Uchimura, K.Y; Luiz, R.R; Godoy, M.G.C. Comportamento Alimentar e Imagem Corporal entre Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Vol. 38. Núm. 2. p. 243-253. 2014.
- 7-Cardoso, L.; Niz, L.G; Aguiar, H.T.V; Lessa, A.C.; Rocha, M.E.S; Rocha, J.S.B; Freitas, R.F. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 69. Núm. 3. p. 156-164. 2020.
- 8-Canali, P.; Fin, T.C; Hartmann, V.; Gris, C.; Alves, A.L.S. Distúrbio de imagem corporal e transtornos alimentares em universitários da área da saúde. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 15. Núm. 93. p. 244-250. 2021. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/articloe/view/1672/1103>.
- 9-Ernst, M.; Werner, A.M.; Tibubos, A.N.; Beutel, M.E.; Zwaan, M.; Brähler E. Gender-Dependent Associations of Anxiety and Depression Symptoms With Eating Disorder Psychopathology in a Representative Population Sample. *Front Psychiatry*. Vol. 26. Núm. 12. p.645-654. 2021. doi: 10.3389/fpsy.2021.645654
- 10-Fortes, L.S.; Filgueiras, J.F.; Ferreira, M.E.C. Risk behaviors for eating disorders and depressive symptoms: a study of female adolescents in Juiz de Fora, Minas Gerais state, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 30. Núm. 11. p. 2443-2450. 2014.
- 11-Freire, G.L.; Paulo, J.R.S.; Silva, A.A.; Batista, R.P.R.; Alves, J.F.N; Junior, J.R.A.N. Body dissatisfaction, addiction to exercise and

risk behaviour for eating disorders among exercise practitioners. *Journal of Eating Disorders*. Vol. 8. Núm. 1. 2020. <http://dx.doi.org/10.1186/s40337-020-00300-9>.

12-Harris, N.; Gee, D.; D'Acquisto, D.; Organ, D.; Pritchett, K. Eating disorder risk, exercise dependence, and body weight dissatisfaction among female nutrition and exercise science university majors. *Journal of Behavioral Addictions*. Vol. 4. Núm. 3. p. 206-209. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4627683/>

13-Hayakawa, N.; Tanaka, S.; Hirata, N.; Ogino, S; Ozaki, N. A battery of self-screening instruments and self-reported body frame could not detect eating disorders among college students. *Bmc Research Notes*. Vol. 12. Núm. 1. p. 0-0. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6757401/>

14-Kessler, A. L.; Poll, F. A. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 67. Núm. 2. p.118-125. 2018.

15-Mazzaia, M. C.; Santos, R. M.C. Fatores de risco para transtornos alimentares em graduandos de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*. Vol. 31. Núm. 5. p. 456-462. 2018.

16-Nascimento, V. S.; Santos, A. V.; Arruda, S. B.; Silva, G. A.; Cintra, J. D. S.; Pinto, T. C.C.; Ximenes, R C.C. Associação entre transtornos alimentares, suicídio e sintomas depressivos em universitários de cursos de saúde. *Einstein*. Vol. 18. eAO4908. 2019. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4908.

17-Reis, J. A.; Silva J.C.R.R.; Pinho, L. Factors associated with the risk of eating disorders among academics in the area of health. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Vol. 35. Núm. 2. p. 73-78. 2014.

18-Trindade, A.P.; Appolinario, J.C.; Mattos, P.; Treasure, J.; Nazar, B.P. Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian*

Journal of Psychiatry, Vol. 41. Núm. 2. p. 179-187. 2019.

19-Uchôa F.N.M.; Uchôa N.M.; Daniele T.M.D.C.; Lustosa R.P.; Garrido N.D.; Deana N.F.; Aranha Á.C.M.; Alves N. Influence of the Mass Media and Body Dissatisfaction on the Risk in Adolescents of Developing Eating Disorders. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*. Vol. 16. Núm. 9. p. 1508. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31035441/>

20-World Health Organization. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Geneva. WHO. 1998.

Recebido para publicação em 23/05/2022
Aceito em 31/07/2022