

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

LIVIA RIZZATO RICCI

VERIFICAÇÃO DA PRESENÇA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM  
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

BAURU

2022

LIVIA RIZZATO RICCI

VERIFICAÇÃO DA PRESENÇA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM  
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como parte dos requisitos  
para obtenção do título de bacharel em  
Nutrição - Centro Universitário Sagrado  
Coração.

Orientadora: Profa.<sup>a</sup> Dra. Milene Peron  
Rodrigues Losilla.

BAURU

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com  
ISBD

R491v

Ricci, Livia Rizzato

Verificação da presença de transtornos alimentares em  
estudantes de nutrição / Livia Rizzato Ricci. -- 2022.  
35f. : il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Milene Peron Rodrigues Losilla

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) -  
Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru -  
SP

1. Transtorno alimentar. 2. nutrição. 3. estudante. 4. meios de  
comunicação de massa. I. Losilla, Milene Peron Rodrigues. II.  
Título.

VERIFICAÇÃO DA PRESENÇA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM  
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como parte dos requisitos  
para obtenção do título de bacharel em  
Nutrição - Centro Universitário Sagrado  
Coração.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Milene Peron Rodrigues Losilla (Orientadora)  
Centro Universitário Sagrado Coração

---

Nutricionista Vanessa Ceolin  
Nutricionista – Clínica Corporal Line

Dedico este trabalho aos meus pais, que são os meus maiores incentivadores, com muito carinho, amor e gratidão.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus que me manteve firme nos momentos mais difíceis ao longo do curso.

Aos meus pais por me incentivarem a buscar a superação a cada dia.

A minha orientadora por ser uma profissional humana e atenciosa.

Aos meus colegas de curso por embarcarem comigo na jornada rumo ao sucesso.

## RESUMO

Transtornos alimentares (TA) são distúrbios psiquiátricos de etiologia multifatorial caracterizados por consumo, padrões e atitudes alimentares extremamente perturbadas. Estudos apontam que estudantes de nutrição sofrem uma maior cobrança da sociedade pelo corpo ideal, fator que pode desencadear no desenvolvimento de transtornos alimentares. O presente trabalho objetivou verificar a presença de transtorno alimentar em estudantes de nutrição. Foi realizada uma pesquisa prospectiva transversal mediante aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Centro Universitário Sagrado Coração. Como método de verificação da presença de transtornos alimentares utilizou-se o Questionário Eating Attitudes Test (EAT-26) na versão traduzida para o português. Após a coleta de dados, foi realizada análise estatística objetivando conhecer o comportamento das variáveis estudadas. Após, foram elaborados as tabelas e gráficos do estudo. Participaram da pesquisa 37 estudantes, houve predomínio do sexo feminino (81,10%), cursando o último semestre da faculdade de nutrição (75,7%) e com o estado nutricional de eutrofia. Detectou-se alta probabilidade de transtorno alimentar em um terço (32,43%) dos estudantes analisados. Como fatores causais desse resultado pode-se destacar a mídia que tem importante papel na busca pelo corpo ideal e as cobranças de estado nutricional adequado em profissionais da área da saúde, principalmente nutricionistas, podendo ser desencadeadores de transtornos alimentares. É de extrema importância que sejam realizados mais estudos nessa população a fim de detectar precocemente a probabilidade de transtorno alimentar e que haja uma ampla divulgação dessa temática nas universidades e que disponibilizem programas multiprofissionais de apoio e tratamento aos estudantes.

Palavras-chave: Transtorno alimentar; nutrição; estudante; meios de comunicação de massa.

## **ABSTRACT**

Eating disorders are psychiatric disorders of multifactorial etiology characterized by extremely disturbed consumption, eating patterns and attitudes. Studies indicate that nutrition students suffer a greater demand from society for conquering the ideal body, a factor that can trigger the development of eating disorders. This study aimed to verify the presence of eating disorders in nutrition major students. A cross-sectional prospective study was carried out after approval by the Human Research Ethics Committee of the Centro Universitário Sagrado Coração. As a method of verifying the presence of eating disorders, the Eating Attitudes Test Questionnaire (EAT-26) was used in the Portuguese version. After data collection, statistical analysis was performed in order to understand the behavior of the studied variables. Afterwards, the tables and graphs of the study were elaborated. 37 students participated in the research, there was a predominance of females (81.10%), attending the last semester of College Majoring Nutrition (75.7%) and with the nutritional status of eutrophy. A high probability of eating disorder was detected in one third (32.43%) of the analyzed students. As causal factors for this result, we can highlight the media, which plays an important role in the search for the ideal body and demands for an adequate nutritional status in health professionals, mainly nutritionists, which can trigger eating disorders. It is extremely important that more studies be carried out in this population in order to detect the probability of an eating disorder early and that there be a wide dissemination of this theme in universities and that they make multidisciplinary support and treatment programs available to students.

**Keywords:** Eating Disorder; Nutrition; Students; Mass Media

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Gênero dos participantes .....	19
Gráfico 2 – Escolaridade dos participantes .....	19
Quadro 1 - Classificação do estado nutricional segundo IMC (kg/m <sup>2</sup> ) para adultos .	20
Gráfico 3 – Você já apresentou quadros de transtorno alimentar?.....	21
Gráfico 4 – Fico apavorado com a ideia de estar engordando. ....	21
Gráfico 5 - Evito comer quando estou com fome. ....	22
Gráfico 6 – Sinto-me preocupado(a) com os alimentos. ....	22
Gráfico 7 - Continuar comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar.....	23
Gráfico 8 – Corto os meus alimentos em pequenos pedaços. ....	23
Gráfico 9 – Sinto-me extremamente culpada depois de comer .....	24
Gráfico 10 – Preocupo-me com o desejo de ser mais magro(a). ....	25
Gráfico 11 – Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como.	25

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Características antropométricas da população estudada .....	20
Tabela 2 – Teste de Atitude Alimentar (EAT – 26) .....	25

## LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
Kg	Quilograma
M <sup>2</sup>	Metro quadrado
<	Menor que
≥	Maior ou igual a

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>13</b>
1.1	TRANSTORNO ALIMENTAR .....	13
1.2	ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO .....	15
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>16</b>
2.1	OBJETIVO GERAL .....	16
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
<b>3</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>17</b>
3.1	INSTRUMENTOS PARA COLETAS DE DADOS .....	17
3.2	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	18
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>30</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>
	<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>34</b>
	<b>ANEXO A – TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT-26) VERSÃO EM</b>	
	<b>PORTUGUÊS .....</b>	<b>35</b>

## 1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

### 1.1 TRANSTORNO ALIMENTAR

Transtornos alimentares (TA) são distúrbios psiquiátricos de etiologia multifatorial caracterizados por consumo, padrões e atitudes alimentares extremamente perturbadas e excessiva preocupação com o peso e a forma corporal. (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011). É classificado como uma inadequação ou dificuldade de se alimentar de forma nutritiva e funcional e está relacionado com as condições físicas, emocionais, socioculturais, religiosos e hábitos familiares do paciente. (LEITE; DINIZ, 2020).

Entre os transtornos alimentares, pode-se destacar a anorexia nervosa (AN) e bulimia nervosa (BN) que são transtornos frequentemente crônicos e são associados com um alto índice de comorbidade, sendo a bulimia mais frequente que a anorexia. (VELLA, 2004).

A anorexia nervosa, foi descrita pela primeira vez em 1678, é uma doença que leva à inanição, com excessiva perda de peso e com grande desgaste físico e psicológico. Em função de uma distorção da imagem corporal, os indivíduos com anorexia nervosa não se percebem magros, mas sempre gordos, continuando a restringir suas refeições de uma maneira ritualizada. (VELLA, 2004).

Em consequência disso a AN acarreta sérios problemas além da desnutrição como comprometimento cardiovascular, desidratação, distúrbios eletrolíticos, distúrbios na motilidade gastrointestinal, infertilidade, hipotermia e outras evidências de hipermetabolismo. (VELLA, 2004).

Já a bulimia nervosa é caracterizada como uma preocupação exacerbada com o que se alimenta e um desejo irresistível por comidas hipercalóricas em grandes quantidades em um curto tempo. O indivíduo busca neutralizar os efeitos do engordar com vômitos induzidos, purgantes e uso de drogas como diuréticos (LEITE; DINIZ, 2020). Ao contrário da NA, a BN não leva ao estado de desnutrição. Os bulímicos geralmente se mantêm próximos ao peso normal ou até mesmo com um leve sobrepeso. (VELLA, 2004).

O tratamento dessas doenças é baseado em estratégias nutricionais para devolver ao indivíduo um peso saudável e um relacionamento sadio com o alimento (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011).

Além da Anorexia e da Bulimia, podem destacar aqui o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica que se dá quando o indivíduo possui o comportamento alimentar caracterizado pela ingestão de grande quantidade de alimentos em um período delimitado (até duas horas), acompanhado da sensação de perda de controle sobre o quê ou o quanto se come. (AZEVEDO; SANTOS; FONSECA, 2004).

É muito comum os indivíduos desenvolverem o TCAP após as inúmeras práticas de dietas restritivas sem o acompanhamento de profissionais qualificados. E após os episódios os portadores da compulsão alimentar são acompanhados por sentimentos de angústia subjetiva, incluindo vergonha, nojo e/ou culpa. (AZEVEDO; SANTOS; FONSECA, 2004).

Então infelizmente acaba se criando um ciclo vicioso que começa em uma busca pelo “corpo perfeito”, práticas de dietas restritivas, episódios de transtornos alimentares e após os sentimentos de culpa e/ou vergonha.

Pessoas com anorexia, bulimia nervosa e compulsão alimentar têm em comum uma preocupação excessiva com peso e dieta, apresentando insatisfação e distorção de sua imagem corporal. (BOSI et al.2006).

Ambos os transtornos estão relacionados com a insatisfação corporal que o indivíduo tem através da sua imagem corporal. A insatisfação corporal é um distúrbio do componente atitudinal da imagem corporal e inclui as esferas avaliativa, caracterizada pela diferença entre o corpo atual e o considerado ideal; e afetiva, ou seja, o quanto o indivíduo sofre em função dessa diferença. (ALVARENGA; SOUZA, 2016).

Essa insatisfação corporal é multidimensional e pode estar relacionada de forma isolada ou conjunta ao peso, às formas corporais e à aparência. E ela pode ter como consequências além da tendência ao desenvolvimento e manutenção de transtornos alimentares (TA), a depressão, baixa autoestima, comparação social, ansiedade, aumento de cirurgias plásticas estéticas, diminuição da qualidade de vida etc. (ALVARENGA; SOUZA, 2016).

## 1.2 ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

A beleza tornou-se um dever moral, cuja esperança é de que todo esforço despendido seja recompensado com elogios; todavia, esse ideal de beleza é, na maioria das vezes, inatingível e cria um sentimento de frustração, culpa, vergonha e insatisfação. (SOUZA; ALVARENGA, 2022)

Existem evidências de que a mídia tem influência sobre os distúrbios na esfera da alimentação e da imagem corporal, (BOSI et al.2006), pois cobram que o profissional deve ter o “corpo de espelho” e assim estimula práticas alimentares não-saudáveis.

Esse modelo de beleza, é irreal para os indivíduos, e em especial para os estudantes de nutrição, que terminam o curso se julgando-se incapazes e frustrados, pois mesmo se envolvendo em dietas, não alcançam o corpo “ideal” e passam a se utilizar progressivamente de práticas cada vez mais nocivas à saúde (SOUTO; FERRO-BUCHER, 2007), desenvolvendo assim os transtornos alimentares.

Além disso, o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), indica que 94,1% dos profissionais são mulheres (CFN, 2018). E sabe-se que a cobrança sé muito maior no publico feminino. Por conta disso muitas estudantes do curso de nutrição já começam a ter práticas e comportamentos transtornados.

## **2 OBJETIVOS**

Seguem os objetivos desta pesquisa.

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Verificar a presença de transtorno alimentar em estudantes de nutrição.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Verificar as características pessoais dos estudantes avaliados
- Averiguar a presença de transtornos alimentares;
- Verificar qual o perfil dos estudantes que apresentaram algum transtorno.

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Os materiais e métodos a seguir descrevem os procedimentos que foram realizados durante o desenvolvimento da pesquisa.

Foi realizado um estudo prospectivo do tipo transversal, mediante aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO.

A pesquisa foi realizada por meio de questionário on-line via Google Forms, não havendo nenhuma intervenção presencial. Desta forma, os estudantes foram esclarecidos previamente sobre os objetivos da pesquisa e deram o seu consentimento livre e esclarecido para a inclusão dos seus dados na pesquisa (APÊNDICE A). O tamanho amostral estimado foi de 40 estudantes.

A coleta de dados foi feita no município de Bauru e região até se atingir pelo menos o tamanho amostral desejado e de modo aleatório. Serão incluídos nesta pesquisa estudantes universitários de nutrição (independentemente do local de estudo) de ambos os sexos. Serão excluídos indivíduos que não se enquadrarem nestes critérios e aqueles que se recusarem a participar da pesquisa.

#### **3.1 INSTRUMENTOS PARA COLETAS DE DADOS**

Para avaliar a presença de transtorno alimentar foi utilizado o Teste de Atitude Alimentar (EAT-26) desenvolvido por David. Garner e Garfinklelem (1979), porém no presente estudo foi aplicada a versão traduzida para a língua portuguesa por Bighetti, et al, 2003 conforme demonstrada no ANEXO A.

Este teste é um instrumento autoaplicável, útil para rastreamento de sintomas de Transtornos Alimentares. (REIS; SOARES, 2017).

O instrumento possui 26 questões com seis opções de resposta, que variam de 0 a 3 pontos (sempre = 3; muitas vezes = 2; às vezes = 1; poucas vezes, quase nunca e nunca = 0). A pontuação total do EAT-26 iguais ou superiores a 20 têm uma alta probabilidade de Transtorno Alimentar. (Mintz& O'Halloran, 2000).

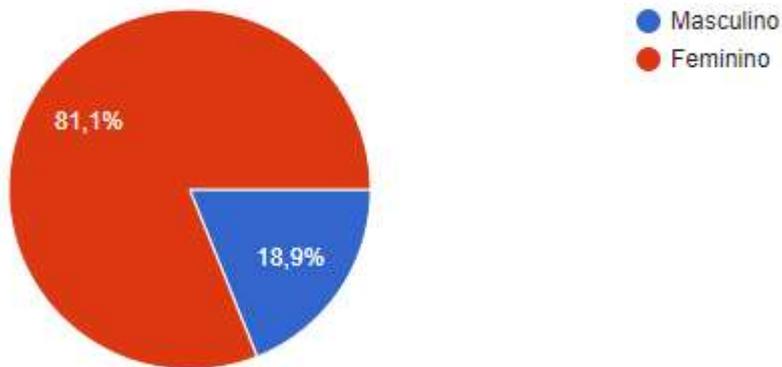
### **3.2 ANÁLISE ESTATÍSTICA**

Após a coleta, os dados foram digitados no programa Excel versão 2016. A seguir, foi realizada análise estatística (frequências absolutas e relativas, média (desvio padrão) e intervalos de confiança – IC 95%), objetivando conhecer o comportamento das variáveis estudadas. Após, serão elaborados as tabelas e gráficos do estudo.

#### 4 RESULTADOS

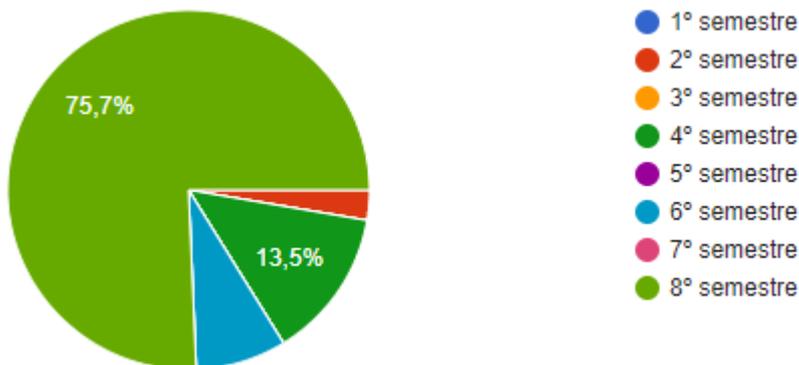
O perfil dos participantes do estudo está mencionado abaixo. A amostra foi constituída por 37 estudantes, dos quais a maioria eram do sexo feminino (81,10%), conforme demonstra o gráfico 1. A média total da idade dos mesmos foi de  $25,84 \pm 6,64$  anos. O gráfico 2, revela a escolaridade dos estudantes, sendo que houve predomínio (75,7%) de estudantes cursando o 8º. semestre da graduação.

Gráfico 1 – Gênero dos participantes



Fonte: Elaborado pela autora.

Gráfico 2 – Escolaridade dos participantes em relação a graduação em nutrição



Fonte: Elaborado pela autora.

A tabela 1 revela as características antropométricas dos estudantes avaliados. A média de peso foi de  $67,38 \pm 13,45$  quilos, a estatura foi de  $1,65 \pm 0,09$  metros e o IMC foi de  $24,58 \pm 3,33$  kg/m<sup>2</sup>, o que classifica que a média dos participantes eram eutróficos, segundo a OMS (Quadro 1).

Tabela 1 – Características antropométricas da população estudada.

<b>Características</b>	<b>Média</b>
Peso	$67,38 \pm 13,45$ quilos
Estatura	$1,65 \pm 0,09$ metros
IMC	$24,58 \pm 3,33$ kg/m <sup>2</sup>

Fonte: Elaborado pela autora.

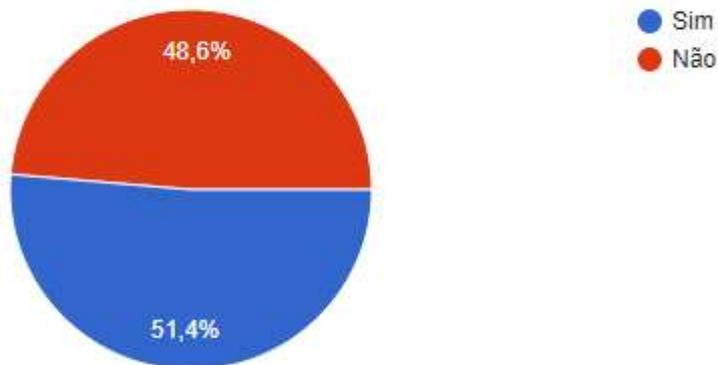
Quadro 1 - Classificação do estado nutricional segundo IMC (kg/m<sup>2</sup>) para adultos.

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>IMC (KG/M<sup>2</sup>)</b>
Desnutrição	< 18,5
Eutrofia	18,5 – 24,9
Sobrepeso	≥ 25 a 29,9
Obesidade I	30,0 a 34,9
Obesidade II	35,0 a 39,9
Obesidade III	≥ 40,00

Fonte: Organização Mundial da Saúde (2006) *apud* Brasil (2011).

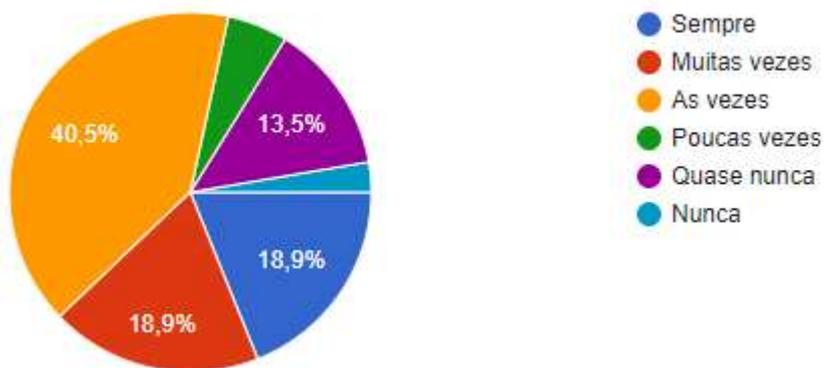
Dentre os participantes da pesquisa, 51,4% relataram que já apresentaram quadros de transtornos alimentares (Gráfico 3) e 40,5% das pessoas (n=15) informaram que ficam apavorados com a ideia de estarem engordando (Gráfico 4).

Gráfico 3 – Você já apresentou quadros de transtorno alimentar?



Fonte: Elaborado pela autora.

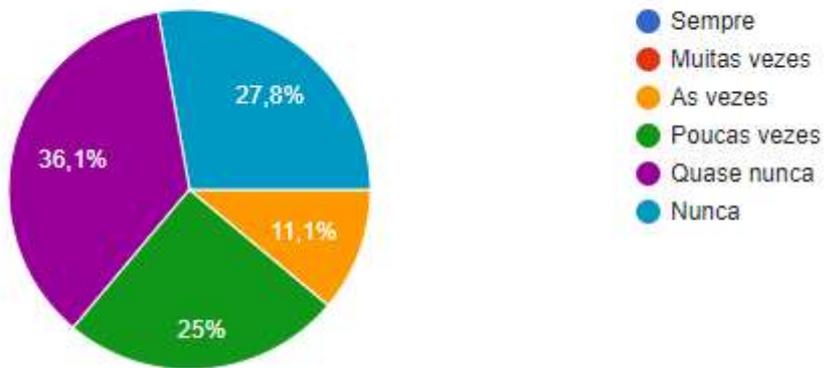
Gráfico 4 – Fico apavorado com a ideia de estar engordando.



Fonte: Elaborado pela autora.

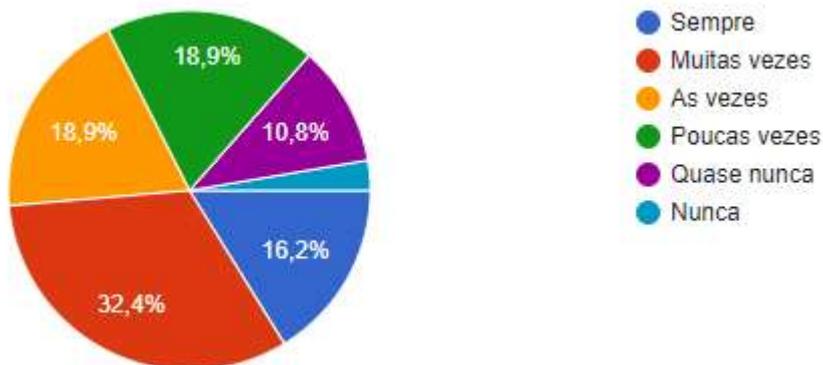
Com base no questionário aplicado, podemos verificar que houve predomínio (36,1%) dos estudantes que relataram quase nunca evitar comer quando estão com fome, conforme o gráfico 5. Mas 32,4% deles ficam preocupados com quais alimentos estão ingerindo (Gráfico 6).

Gráfico 5 - Evito comer quando estou com fome.



Fonte: Elaborado pela autora.

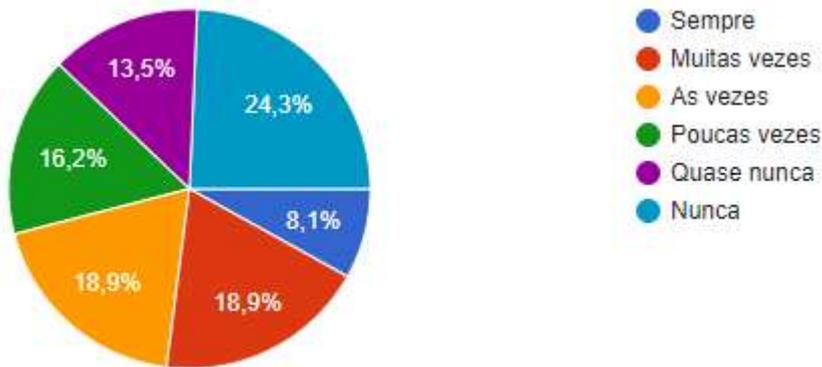
Gráfico 6 – Sinto-me preocupado(a) com os alimentos.



Fonte: Elaborado pela autora.

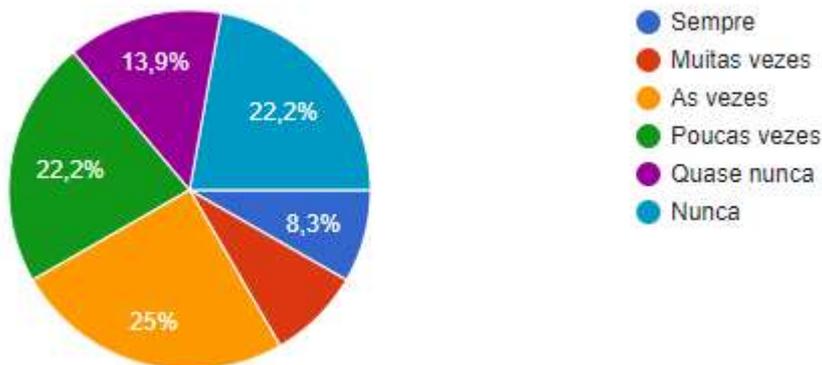
Os participantes relataram que muitas vezes quando continuam comendo em exageros, sentem que não são capazes de parar (Gráfico 7). E as vezes eles cortam os alimentos em pequenos pedaços (Gráfico 8).

Gráfico 7 - Continuar comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar.



Fonte: Elaborado pela autora.

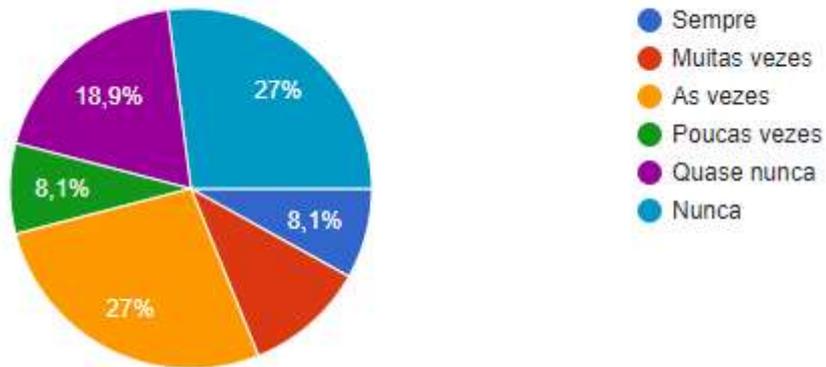
Gráfico 8 – Corto os meus alimentos em pequenos pedaços.



Fonte: Elaborado pela autora.

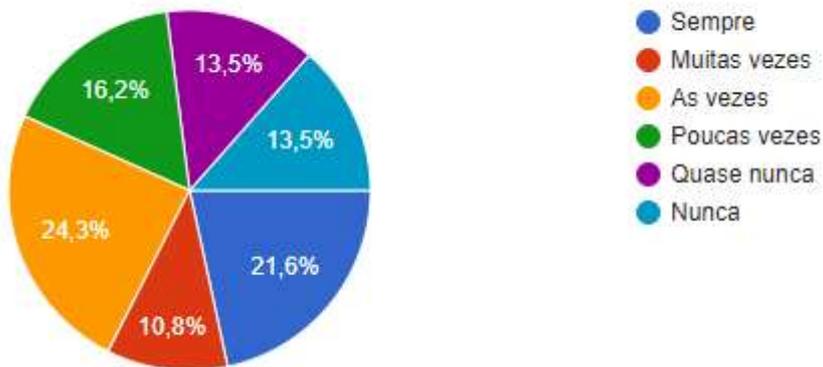
Dentre os estudantes que responderam a pesquisa, 27% responderam que se sentem culpados depois de comer e a mesma porcentagem de pessoas relataram que nunca se sentem culpados depois de comer (Gráfico 9). E 24,3% informaram que se preocupam com o desejo de ser mais magro (Gráfico 10), porém 27% relataram que prestam atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eles comem (Gráfico 11).

Gráfico 9 – Sinto-me extremamente culpada depois de comer



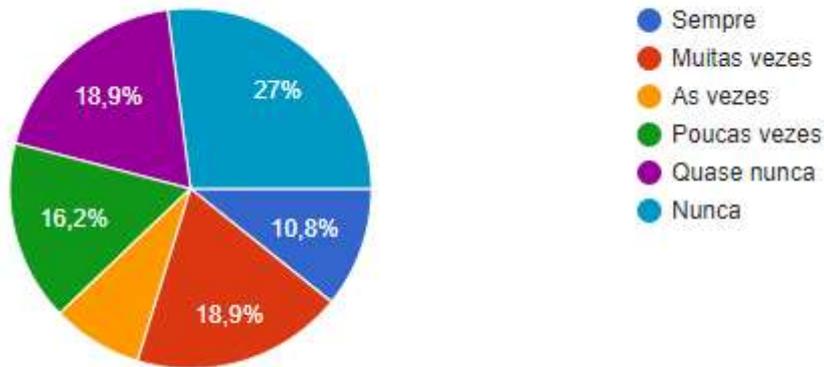
Fonte: Elaborado pela autora.

Gráfico 10 – Preocupo-me com o desejo de ser mais magro(a).



Fonte: Elaborado pela autora.

Gráfico 11 – Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como.



Fonte: Elaborado pela autora.

A verificação em relação a presença de transtorno alimentar nos participantes da pesquisa está revelada na Tabela 2. O Teste de Atitude Alimentar (EAT-26) obteve a pontuação média de  $16,97 \pm 11,54$  pontos, demonstrando a presença de uma alta probabilidade de Transtorno Alimentar em 32,43% ( $n = 12$ ) dos participantes da pesquisa.

Tabela 2 – Teste de Atitude Alimentar (EAT – 26)

<b>EAT – 26</b>	<b>Resultados</b>
Média	16,97
Desvio padrão	11,54
<b>Probabilidade de TA (%)</b>	
Baixa probabilidade	67,57
Alta probabilidade	32,43

TA: Transtorno Alimentar  
 Fonte: Elaborada pela autora.

## 5 DISCUSSÃO

Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas caracterizadas por alterações significativas no comportamento alimentar e no controle do peso e de forma corporal, causando prejuízos clínicos, emocionais e/ou sociais importantes (TIMERMAN, 2021).

É de suma importância que seja realizado a verificação da presença de transtornos, pois os níveis de recorrências são altos, e os índices de mortalidade, decorrentes principalmente de suicídio, estão entre os mais elevados da área da psiquiatria (TIMERMAN, 2021).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Psiquiatria Clínica, todo ano aumenta o número de pessoas que desenvolvem transtornos alimentares sendo considerado o terceiro transtorno mental crônico mais comum em adolescentes do gênero feminino (CARAM; LAZARIM, 2013). Ou seja, quando não identificado e tratado, pode trazer sérias consequências para a vida do indivíduo.

No presente estudo houve a predominância do sexo feminino (81,10%), conforme demonstra o gráfico 1. Resultado semelhante ao estudo realizado por Mendonça (s.d.), onde se teve a presença de 86,36% de mulheres. Podemos analisar que o gênero feminino é geralmente é o mais vulnerável à aceitação das pressões sociais, econômicas e culturais associadas aos padrões estéticos e, por isso, mais suscetível aos transtornos alimentares (KIRSTEN *et al*, 2009).

No trabalho, destaca-se também que além de algumas participantes serem do sexo feminino, são estudantes de nutrição e serão futuras nutricionistas, profissão essa em que a mídia atualmente acrescenta uma cobrança em “ser exemplo” de corpo perfeito para os demais, levando as mulheres a controlarem o peso corporal com o uso de dietas milagrosas, exercícios exagerados, laxantes, diuréticos e drogas anorexígenas, hábitos esses que são favoráveis ao desenvolvimento de transtornos alimentares.

Bernardes (2010) revela que o mundo das dietas e a indústria do emagrecimento incluem livros, revistas, artigos de jornal, academias de ginástica, regimes alimentares e cirurgias plásticas. Essas mensagens influenciam o psiquismo, principalmente do público feminino, principal alvo de tais investidas.

Em um estudo realizado por Milfont e Senna, em 2020, na cidade de Brasília verificou-se que a presença de transtornos alimentares foi maior nos alunos que

estavam cursando os semestres iniciais (20,93%) comparado com os semestres finais (12,7%), resultado esse que foi diferente do presente estudo, pois houve predomínio (75,7%) de estudantes cursando o 8º semestre da graduação (Gráfico 2).

Esse fato justifica-se devido aos indivíduos estarem prestes a se formarem e ingressarem no mercado de trabalho, onde as cobranças com a imagem corporal aumentam. E na maioria das vezes esta ênfase no “corpo perfeito” vem das repercussões da mídia. Onde ela apresenta todos os dias mulheres magérrimas enfatizando que esta tem o padrão ideal de beleza (BERNARDES, 2010).

Um dado importante a ser analisado é a classificação do estado nutricional dos participantes. Milfont e Sanna (2020), verificaram que a média do IMC encontrado no estudo foi de 22,63 kg/m<sup>2</sup>. Valor esse que é parecido com o presente estudo, onde a média encontrada foi de 24,58 ± 3,33 kg/m<sup>2</sup>, sendo assim o estado nutricional predominante de eutrófia, segundo a OMS (Quadro 1).

Pode-se verificar que mesmo os alunos sendo classificados com eutofria, ou seja, “dentro dos padrões”, ainda há a preocupação com a imagem corporal, motivo que pode ser favorável para desenvolvimento de transtornos alimentares, ou seja, o estado nutricional atual não extingue o risco de desenvolver transtorno.

No presente estudo, 51,4% dos participantes relataram que já apresentaram quadros de transtornos alimentares (Gráfico 3) anteriormente. Os episódios podem começar com fatores estressantes do cotidiano, como por exemplo, fases de transição, como a adolescência, mudanças de cidade, aceitação em grupos de amigos e ainda por necessidade de se adequar a padrões para cursar a faculdade, ou até mesmo necessidade de ser aceito em um grupo sociais. (BERNARDES, 2010). Motivos dos quais os estudantes provavelmente já passaram.

No estudo realizado por Kirsten *et al* (2009), no Rio Grande do Sul, somente com mulheres que na sua maioria, apresentavam entre 21 e 25 anos, verificou que o resultado do Eating Attitudes Test-26 demonstrou que 24,7% das estudantes apresentavam sintomas de transtornos alimentares. Resultado que foi inferior ao do presente estudo (32,43%). Apesar da prevalência ser do sexo feminino, no presente trabalho houve a participação de homens, o que também influencia para o resultado ser diferente.

Alvarenga *et al* (2011), realizou um estudo com indivíduos de cursos diversos e segundo o questionário EAT-26 a presença de transtorno alimentar foi superior na

Nutrição (33,3%) em relação aos demais cursos de Educação Física (12,2%) e Psicologia (28,6%), resultado esse semelhante ao do presente estudo (32,43%).

Segundo Kirsten *et al* os estudantes de nutrição estão em contato constante com o alimento e apesar de saberem a importância de uma alimentação saudável, acabam tendo práticas alimentares não saudáveis por acreditarem que a aparência pode ser uma importante medida de valor pessoal rumo a uma profissão de sucesso.

Além disso, pertencer a grupos de profissionais como atletas, bailarinas, modelos e nutricionistas reforça a demanda por um corpo muito magro, aumentando assim o risco de transtornos alimentares (KIRSTEN *et al*, 2009).

No presente estudo, pode-se observar que os estudantes se preocupam com a imagem corporal, pois segundo os resultados do Gráfico 4, sendo que 40,5% deles relataram que ficam apavorados com a ideia de estarem engordando. E 24,3% preocupam-se com o desejo de serem mais magros (Gráfico 10). E segundo Alves *et al* (2012) a insatisfação com a imagem corporal é um dos principais fatores associados aos sintomas dos transtornos alimentares.

Por conta dessa insatisfação citada acima, os indivíduos acabam restringindo o consumo de alimentos, em especial daqueles considerados hipercalóricos, podendo levar os indivíduos a adotarem práticas inadequadas de controle de peso, desde restrição alimentar até uso de condutas purgativas e não purgativas (ALVES *et al* 2012), o que levam aos casos de bulimia e anorexia.

No estudo realizado por Mendonça (s.d.), houve o resultado de 38,64% com prevalência de comportamento de risco para transtornos alimentares, resultado semelhante ao presente estudo (32,43%).

O padrão de imagem corporal vem sendo construído ao longo dos anos pela sociedade, sendo que atualmente o profissional da área de Nutrição segundo a mídia e a sociedade precisa ser magro, o que torna estas pessoas com o potencial de risco para o desenvolvimento de TA, mesmo conhecendo sobre os possíveis malefícios das ações (CARAM E LAZARINE, 2013).

É possível observar que a mídia tem importante papel na busca pelo corpo ideal dentro do padrão pré-estabelecido, podendo desencadear comportamentos alimentares inapropriados e o sexo feminino é o público mais vulnerável a adotar tais comportamentos (MILFONT; SENNA, 2020), sendo um possível desencadeador desses transtornos.

Sendo assim, verifica-se a necessidade de novos estudos que avaliem os fatores causais do desencadeamento dos transtornos alimentares especificamente em estudantes de nutrição.

## 6 CONCLUSÃO

No presente estudo, houve a predominância de mulheres, cursando o último semestre da faculdade de nutrição e com estado nutricional de eutrofia. Foi verificada a presença de alta probabilidade para transtornos alimentares em um terço dos casos estudados.

Como fatores causais desse resultado pode-se destacar a mídia que tem importante papel na busca pelo corpo ideal e as cobranças de estado nutricional adequado em profissionais da área da saúde, principalmente nutricionistas, podendo ser desencadeadores de transtornos alimentares.

É de extrema importância que sejam realizados mais estudos nessa população a fim de detectar precocemente a probabilidade de transtorno alimentar e que haja uma ampla divulgação dessa temática nas universidades e que disponibilizem programas multiprofissionais de apoio e tratamento aos estudantes.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marle dos Santos, SCAGLIUSI, Fernanda Baeza e PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras**. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) 2011, v. 38, n. 1. Acesso em 14 de abril de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000100002>>.

ALVES, Thaisy Cristina Honorato Santos et al. **Fatores associados a sintomas de transtornos alimentares entre escolares da rede pública da cidade do Salvador, Bahia**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]. 2012, v. 61, n. 2 Acesso em 6 de novembro de 2022, pp. 55-63. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852012000200001>>.

AZEVEDO, Alexandre Pinto de; SANTOS, Cimâni Cristina dos; FONSECA, Dulcineia Cardoso da. **Transtorno da compulsão alimentar periódica**. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) [online]. 2004, v. 31, n. 4. Acesso em 6 de agosto de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832004000400008>>.

BERNARDES, Tassiana. **Adolescência, mídia e transtornos alimentares: uma revisão bibliográfica**. Universidade Federal Do Pampa, 2010.

BIGHETTI, Felícia. **Tradução e validação do Eating Attitudes Test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto-SP**. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2003.

BOSI, Maria Lucia Magalhães e *et al.* **Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição no Rio de Janeiro**. Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (NESC/UFRJ). 2006.

CARAM, Ana Lúcia Alves; LAZARIM, Isabela Francine. **Atitudes alimentares em universitários dos cursos de Nutrição, Educação Física e Psicologia de uma instituição privada**. 2013.

KIRSTEN, Vanessa Ramos; FRATTON, Fernanda e PORTA, Nádya Behr Dalla. **Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul.** *Revista de Nutrição* [online]. 2009, v. 22, n. 2. Acesso em 3 novembro 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732009000200004>>.

LEITE, Renata Patrícia Pinheiro; DINIZ, Thaís Magalhães. **O papel da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e na distorção da imagem.** Orientador: Elisângela de Andrade Aoyama. 2020. 13f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Nutrição) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2020.

MILFONT, Isabella Meira; SENNA, Rafaela Alves. **Transtornos alimentares: análise de estudantes do curso de nutrição de uma universidade particular do DF, centro universitário de Brasília – Uniceub, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, curso de nutrição, 2020.**

MENDONÇA, Fabiana Magalhães. **Comportamento de risco para transtornos alimentares em universitários e fatores associados.**

REIS, Aline Silva dos; SOARES, Luana Padua. **Estudantes de Nutrição Apresentam Risco para Transtornos Alimentares.** *Rev. Bras. Ciênc. Saúde*; v.21(n.4): 281-290, 2017. tab, ilus. DOI:10.4034/RBCS.2017.21.04.01. 2017.

SOUZA, Aline Cavalcante de; ALVARENGA, Marle dos Santos. **Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários – Uma revisão integrativa.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2016, v. 65, n. 3. Acesso em 4 de abril de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000134>>.

SOUTO, Silvana; FERRO-BUCHER, Júlia Sursis Nobre. **Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares.** *Revista de Nutrição* [online]. 2006, v. 19, n. 6. Acesso em 14 de abril de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732006000600006>>.

VILELA, João e et al. **Transtornos alimentares em escolares**. Jornal de Pediatria, v. 80, n. 1, p. 49-54, 2004.

TIMERMAN, Fernanda. **Transtornos Alimentares**. Editora Senac São Paulo, 2021. Disponível em <https://books.google.com.br/books?id=dOMaEAAAQBAJ&lpq=PT5&dq=consequ%C3%A2ncias%20dos%20transtornos%20alimentares%20pdf&hl=ptBR&pg=PP1#v=onepage&q=consequ%C3%A2ncias%20dos%20transtornos%20alimentares%20pdf&f=false>

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Olá, você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, você irá acessar um formulário do Google Forms onde haverá toda a explicação necessária de forma rápida e objetiva. Você, participante, concordará com os termos no formulário e preencherá um questionário com perguntas relacionadas ao seu hábito e comportamento alimentar.

**INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

**Título do Projeto:** “VERIFICAÇÃO DA PRESENÇA DE TRANSTORNO ALIMENTAR EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO”

**Pesquisadoras Responsáveis:**

Acadêmica de Nutrição: LIVIA RIZZATO RICCI

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Milene Peron R. Losilla.

**Telefone para contato:** em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato pelo telefone: (inclusive ligação a cobrar).

Prof<sup>a</sup>. Dra. Milene Peron R. Losilla (14) 2107-7000 – Centro de Ciências da Saúde

**Contato do Comitê de Ética em Pesquisa do Unisagrado:** (14) 2107-7340

(Horário de funcionamento: 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira das 8h às 17h);

E-mail: [cep@unisagrado.edu.br](mailto:cep@unisagrado.edu.br) Endereço: R. Irmã Arminda, 10-50

Jardim Brasil, Bauru - SP, Cep: 17011-160

**Descrição da pesquisa:**

Será realizada uma pesquisa transversal com os estudantes de nutrição da cidade de Bauru/SP para avaliar a presença de transtorno alimentar. Os objetivos específicos da pesquisa são averiguar a presença de transtornos alimentares e verificar qual o perfil dos estudantes que apresentaram algum transtorno ou insatisfação corporal.

Caso aceite participar da pesquisa, preencha os dados a seguir:

Eu, \_\_\_\_\_, CPF n° \_\_\_\_\_,

estou ciente dos objetivos e metodologia e concordo em participar da pesquisa. Autorizo os autores do estudo a utilizar as informações decorrentes dos questionários por mim respondidos e avaliações realizadas para elaborar relatórios e artigos para divulgação em encontros e publicações acadêmico-científicas. Estou ciente dos procedimentos e concordo em submeter aos seguintes procedimentos: aplicação de questionários via Google Forms. Também estou ciente do sigilo das informações que prestarei e do direito de me retirar da pesquisa a qualquer momento que desejar.

Bauru, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Colocamo-nos à sua disposição para quaisquer esclarecimentos e agradecemos a sua colaboração.

Atenciosamente,

Aluna: LIVIA RIZZATO RICCI

Prof<sup>a</sup>. Dra. Milene Peron R. Losilla

.

## ANEXO A – TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT-26) VERSÃO EM PORTUGUÊS

### Anexo G

#### TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT-26)- Versão em Português

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Altura \_\_\_\_\_

Por favor, responda as seguintes questões:	Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Poucas vezes	Quase nunca	Nunca
1 - Fico apavorada com a idéia de estar engordando.	<input type="radio"/>					
2 - Evito comer quando estou com fome.	<input type="radio"/>					
3 - Sinto-me preocupada com os alimentos.	<input type="radio"/>					
4 - Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar.	<input type="radio"/>					
5 - Corto os meus alimentos em pequenos pedaços.	<input type="radio"/>					
6 - Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como.	<input type="radio"/>					
7 - Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (ex. pão, arroz, batatas, etc.)	<input type="radio"/>					
8 - Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais.	<input type="radio"/>					
9 - Vomito depois de comer.	<input type="radio"/>					
10 - Sinto-me extremamente culpada depois de comer.	<input type="radio"/>					
11 - Preocupo-me com o desejo de ser mais magra.	<input type="radio"/>					
12 - Penso em queimar calorias a mais quando me exercito.	<input type="radio"/>					
13 - As pessoas me acham muito magra.	<input type="radio"/>					
14 - Preocupo-me com a idéia de haver gordura em meu corpo.	<input type="radio"/>					
15 - Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas.	<input type="radio"/>					
16 - Evito comer alimentos que contenham açúcar.	<input type="radio"/>					
17 - Costumo comer alimentos dietéticos.	<input type="radio"/>					
18 - Sinto que os alimentos controlam minha vida.	<input type="radio"/>					
19 - Demostro auto-controle diante dos alimentos.	<input type="radio"/>					
20 - Sinto que os outros me pressionam para comer.	<input type="radio"/>					
21 - Passo muito tempo pensando em comer.	<input type="radio"/>					
22 - Sinto desconforto após comer doces.	<input type="radio"/>					
23 - Faço regimes para emagrecer.	<input type="radio"/>					
24 - Gosto de sentir meu estômago vazio.	<input type="radio"/>					
25 - Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias	<input type="radio"/>					
26 - Sinto vontade de vomitar após as refeições.	<input type="radio"/>					

EAT (R) David M. Garner & Paul E. Garfinkel (1979), David M. Garner et al., (1982).