

## COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNO ALIMENTAR E PREOCUPAÇÃO COM O CORPO EM UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Aluana Maria Vieira<sup>1</sup>, Bruna Eduarda Silva Rocha<sup>1</sup>, Marcio Leandro Ribeiro de Souza<sup>1</sup>

### RESUMO

Transtornos alimentares (TA) são caracterizados por inadequações no consumo e/ou no comportamento alimentar e têm se destacado nos últimos anos em outras populações além da obesidade, como por exemplo os universitários. Sendo assim, essa pesquisa teve como objetivo avaliar a insatisfação com a imagem corporal e atitudes de risco para TA em universitários de uma instituição de ensino superior. A insatisfação com a imagem corporal foi avaliada através do questionário "Body Shape Questionnaire" (BSQ-8C) e as atitudes para risco de TA foram avaliadas através do questionário "Eating Attitudes Test" (EAT-26). Foram incluídos 407 universitários, sendo 82,6% mulheres. A idade média foi  $24,3 \pm 6,4$  anos, sem diferenças entre homens e mulheres ( $p=0,944$ ). Na amostra, 40,3% foram classificados com excesso de peso (IMC  $> 25$  kg/m<sup>2</sup>). Na alimentação, 25,6% disseram ter uma alimentação não-saudável. No BSQ-8C, 159 universitários (39,1%) apresentaram preocupação severa com o corpo, especialmente entre as mulheres quando comparadas com os homens (44,6% e 12,7%, respectivamente,  $p<0,001$ ). No EAT-26, 35,6% dos universitários apresentavam comportamento alimentar de risco para TA. Na análise de correlação, o comportamento de risco para transtorno alimentar, caracterizado pelo score mais alto no EAT-26, apresentou correlação positiva com peso ( $r=0,156$ ,  $p=0,002$ ) e IMC ( $r=0,255$ ,  $p<0,001$ ). Além disso houve correlação positiva entre a severidade na preocupação com o corpo com atitudes de risco para TA. Assim, a presente pesquisa demonstrou uma prevalência alta de insatisfação com a imagem corporal e de atitudes de risco para TA em universitários, especialmente entre mulheres.

**Palavras-chave:** Transtornos alimentares. Compulsão alimentar. Acadêmicos. Universitários. Nutrição.

1 - Faculdade de Minas Faminas-BH, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

### ABSTRACT

Risk behavior for eating disorders and body image dissatisfaction in university students from a college institution

Eating disorders (ED) are characterized by inadequacies in consumption and/or eating behavior and have been highlighted in recent years in populations other than obesity, such as university students. Therefore, this research aimed to evaluate dissatisfaction with body image and risk eating attitudes for ED in university students from a college institution. Dissatisfaction with body image was assessed using the "Body Shape Questionnaire" (BSQ-8C) and attitudes towards ED risk were assessed using the "Eating Attitudes Test" (EAT-26) questionnaire. A total of 407 university students were included (82.6% were women). Mean age was  $24.3 \pm 6.4$  years, with no differences between men and women ( $p=0.944$ ). In the sample, 40.3% were classified as overweight (BMI  $> 25$  kg/m<sup>2</sup>). In terms of food, 25.6% said they had an unhealthy diet. In the BSQ-8C, 159 university students (39.1%) showed severe body image dissatisfaction, especially women when compared to men (44.6% and 12.7%, respectively,  $p<0.001$ ). In the EAT-26, 35.6% of university students showed risky eating behavior for ED. In the correlation analysis, risk behavior for eating disorders, characterized by the highest score on the EAT-26, was positively correlated with weight ( $r=0.156$ ,  $p=0.002$ ) and BMI ( $r=0.255$ ,  $p<0.001$ ). In addition, there was a positive correlation between the severity of body image dissatisfaction and risk attitudes for ED. Thus, the present research demonstrated a high prevalence of dissatisfaction with body image and risk attitudes for ED in university students, especially among women.

**Keywords:** Eating disorders. Binge eating. Academics. College students. Nutrition.

E-mail dos autores:

aluanamvieira04@gmail.com

bruna.silva.rocha@hotmail.com

marcionutricionista@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA) são caracterizados por inadequações no consumo, no padrão e/ou no comportamento alimentar, ocasionando o consumo de grandes quantidades de comida de maneira descontrolada, causando uma piora da qualidade nutricional, da saúde física ou do equilíbrio psicossocial.

Dentre os transtornos alimentares mais comuns, incluem-se a anorexia nervosa (NA), a bulimia nervosa (BN) e o transtorno de compulsão alimentar (TCA), dentre outros (American Psychiatric Association, 2014; Moraes e colaboradores, 2016; Gomes e colaboradores, 2021; Timerman, 2021).

Embora existam diversos tipos de TA, eles apresentam uma psicopatologia comum, na qual se destacam: recusa em manter um peso corporal adequado para sua estatura, medo de engordar e distorção da imagem corporal, além da negação da condição patológica, o que leva os indivíduos a se engajarem em dietas restritivas ou a utilizarem métodos inapropriados para alcançarem o corpo idealizado.

Esses indivíduos costumam julgar a si mesmos pela aparência física, sentindo-se sempre insatisfeitos. A anorexia e a bulimia são os TA mais graves e estão associados a quadros clínicos de desvios nutricionais, alterações metabólicas, gastrintestinais, endócrinas e renais (Rocha e colaboradores, 2020; Lucena e colaboradores, 2022).

Anteriormente, o TCA era mais observado em indivíduos com obesidade em busca de tratamento para emagrecer e que apresentavam episódios de ingestão alimentar excessiva (Gomes e colaboradores, 2021).

Porém, a compulsão alimentar e os demais TA têm se destacado nos últimos anos em outras populações e têm sido perceptíveis no ambiente acadêmico, em maior prevalência entre os estudantes da área da saúde, resultado de uma cobrança excessiva da sociedade para que sejam profissionais da saúde com uma boa aparência física (Rolim e colaboradores, 2021; Gabriel e colaboradores, 2022; Lucena e colaboradores, 2022).

A transição para o meio acadêmico acarreta mudanças nos hábitos alimentares, sendo influenciada pela mudança de rotina, na qual muitos acadêmicos optam por alimentos industrializados, prontos para consumo e justificam esse padrão alimentar em função da

baixa disponibilidade de tempo durante esse período acadêmico.

Estudos apontam que o ato de comer compulsivamente tem maior prevalência em indivíduos do sexo feminino e principalmente em acadêmicos da área da saúde.

Entre os acadêmicos, a compulsão alimentar pode ser influenciada também pela preocupação com a imagem corporal, pressões psicológicas ou falta de tempo para realizar refeições saudáveis (Leão e colaboradores, 2018; Oliveira e colaboradores, 2020; Gabriel e colaboradores, 2022).

Os acadêmicos são expostos a altos níveis de estresse, cobranças e carga horária exaustivas, muitas vezes associados a uma combinação de trabalho e estudos, considerando que esses fatores aumentam o risco de desenvolvimento de TA.

Tendo o consumo alimentar excessivo como um fator de recompensa pelo esforço rotineiro, esses universitários podem enfrentar aumento de peso e o aparecimento de várias comorbidades, como diabetes, hipertensão, ansiedade, depressão, entre outras.

Um sintoma comum entre os indivíduos que apresentam algum tipo de TA é a insatisfação com a imagem corporal (Moraes e colaboradores, 2016; Leão e colaboradores, 2018; Lucena e colaboradores, 2022).

Os instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares (TA) surgiram com a necessidade de sistematizar os estudos destes transtornos a partir do estabelecimento e aprimoramento de seus critérios diagnósticos nas várias edições do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5).

Assim, a aplicação de instrumentos que avaliam as comorbidades (especialmente sintomas depressivos e ansiosos), a imagem corporal, a qualidade de vida e adequação social, além daqueles utilizados para o rastreamento, é bastante usada na rotina de profissionais de saúde que lidam com TA, como nutricionistas, psicólogos, dentre outros.

Pode-se agrupar os instrumentos de avaliação em, pelo menos, três categorias: questionários autoaplicáveis; entrevistas clínicas e auto monitoração. Instrumentos autoaplicáveis são fáceis de administrar e muito eficientes, e são econômicos na avaliação de grande número de indivíduos, como em pesquisas populacionais (Silva e colaboradores, 2014).

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de

comportamento alimentar de risco para transtornos alimentares e satisfação com a imagem corporal em universitários de uma instituição de ensino superior.

## MATERIAIS E MÉTODOS

### Considerações éticas

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética institucional sob o parecer número 5.582.017, CAAE 59943522.5.0000.5105. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após as devidas explicações sobre os objetivos e métodos da pesquisa, antes de terem acesso ao questionário online.

### Delimitação do estudo

Trata-se de uma pesquisa transversal e observacional, realizada através de um questionário online aplicado nos meses de agosto a outubro de 2022, com o objetivo de avaliar a insatisfação com a imagem corporal e atitudes de risco para transtornos alimentares em acadêmicos de uma instituição de ensino superior no município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

### Cálculo amostral

Para o cálculo amostral, considerou-se todos os alunos regularmente matriculados nessa instituição de ensino superior no segundo semestre de 2022.

Considerando um erro padrão de 5%, com um nível de confiança de 95%, chegou-se ao número mínimo de 345 alunos, com o objetivo de representar a população de universitários da instituição.

### População estudada: inclusão, exclusão e recrutamento

Nessa pesquisa foram convidados acadêmicos de uma instituição, de ambos os sexos, que responderam a um questionário online referente à pesquisa.

Esse questionário foi compartilhado de maneira individualizada com todos os alunos da faculdade, de todos os cursos de graduação, através de redes sociais, e-mails, grupos de WhatsApp e cartazes afixados nas salas de aula.

Como critérios de inclusão, foram incluídos todos os alunos, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 60 anos, e que estavam regularmente matriculados na instituição no segundo semestre de 2022 e que aceitaram participar da pesquisa com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como critérios de exclusão, foram excluídos todos aqueles que não tenham preenchido o questionário completamente ou não atendessem aos critérios de inclusão.

### Procedimentos

O estudo foi realizado por meio de um questionário online, criado na plataforma Google Forms e compartilhado com todos os alunos da instituição.

O questionário foi desenvolvido baseado em pesquisas científicas sobre compulsão alimentar e satisfação corporal, englobando questões sociodemográficas e sobre estado nutricional, alimentação, atividade física, além dos dois questionários validados para atitudes alimentares e satisfação com o corpo.

Peso atual e estatura autorrelatados foram solicitados aos participantes para calcular o índice de massa corporal (IMC), segundo o proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Neste estudo, o IMC foi categorizado em baixo peso, peso normal (eutrófico) e excesso de peso (incluindo sobrepeso e obesidade na mesma categoria) para a classificação do estado nutricional, de acordo com a classificação proposta pela OMS (World Health Organization, 1995).

### Avaliação da preocupação com a imagem corporal

Para avaliar os níveis de insatisfação com o corpo foi aplicado o Body Shape Questionnaire (BSQ), em sua versão curta (BSQ-8C) com 8 itens, que avalia o grau de preocupação com a forma corporal e a autodepreciação relacionada à aparência física dos voluntários. Esse questionário já foi traduzido para o português e validado para o uso em acadêmicos.

O BSQ original é autoaplicável e composto por 34 questões relacionadas à insatisfação com a imagem corporal. Mas na presente pesquisa usamos a versão curta com 8 itens, também validada.

Cada questão apresenta seis possibilidades de respostas: (1) Nunca; (2) Raramente; (3) Às vezes; (4) Frequentemente; (5) Muito frequentemente; (6) Sempre. O valor do número correspondente à resposta é computado e o total de pontos somado.

A classificação é feita pelo total de pontos obtidos e os voluntários são classificados em: ausência de preocupação com o corpo (menos de 19 pontos); preocupação leve com o corpo (19 a 25 pontos); preocupação moderada com o corpo (26 a 33 pontos); e preocupação severa com o corpo (mais de 33 pontos) (Welch, Lagerstrom e Ghaderi, 2012; Silva e colaboradores, 2014).

### **Avaliação do comportamento de risco para transtornos alimentares**

Para avaliar atitudes de risco para transtorno alimentar foi aplicado o Eating Attitudes Test (EAT-26), conhecido em português como Teste de Atitudes Alimentares, que é um questionário com 26 itens, usados internacionalmente e já validado na sua versão em português. É um questionário validado em pesquisas científicas sobre transtornos alimentares.

A tradução e a retro-tradução do questionário EAT-26 para a língua portuguesa apresentaram adequada adaptação semântica e propriedades psicométricas com elevados índices de validade e confiabilidade. O questionário é utilizado para o rastreamento de indivíduos susceptíveis ao desenvolvimento de anorexia nervosa ou bulimia ou compulsão alimentar.

Este questionário é constituído por 26 questões relacionadas aos comportamentos alimentares, com seis opções de resposta e pontuação variando de 0 a 3. Nas perguntas de 1 a 25, as respostas são pontuadas da seguinte maneira: sempre (3 pontos); muito frequentemente (2 pontos); frequentemente (1 ponto); às vezes, raramente e nunca (0 pontos). Na questão 26, os pontos são calculados da seguinte maneira: nunca (3 pontos); raramente (2 pontos); às vezes (1 ponto); frequentemente, muito frequentemente e sempre (0 ponto).

O avaliado é classificado de acordo com a soma total de pontos, sendo que resultado igual ou superior a 21 pontos corresponde a sintomas positivos para comportamento alimentar de risco para transtorno alimentar, e valores inferiores a 21 pontos correspondem a ausência de transtorno

alimentar. É importante mencionar que esse questionário avalia o risco de comportamentos que favorecem o desenvolvimento de TA, mas o diagnóstico precisa ser feito por um profissional habilitado nessa área (Freitas, Gorestein e Apollinario, 2002).

### **Análise estatística**

O banco de dados foi criado utilizando o programa Microsoft Excel (Office 2013®) e foi analisado com o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS®), versão 19.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA). O teste de Kolmogorov-Smirnov foi utilizado para avaliar a normalidade. Variáveis qualitativas (categóricas) foram descritas através de frequência absoluta e relativa (porcentagem). Variáveis quantitativas com distribuição normal foram apresentadas como média e desvio-padrão. A comparação de variáveis quantitativas com distribuição normal foi realizada através do Teste t de Student para amostras independentes. Variáveis categóricas foram comparadas usando o Teste Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher.

Na comparação entre os cursos de graduação, variáveis categóricas foram comparadas usando o Teste de Kruskal Wallis.

Foi ainda realizada uma análise de Correlação de Pearson para verificar associações entre peso, IMC, idade com os escores dos dois questionários da pesquisa (EAT-26 e BSQ-8C).

Foram considerados como associações estatisticamente significativas os resultados que apresentaram um nível de significância de 95% (valor de  $p \leq 0,05$ ).

### **RESULTADOS**

Inicialmente, a presente pesquisa recebeu 423 respostas ao questionário. Após exclusão de duplicidades e análise dos critérios de exclusão, foram incluídos 407 universitários nas análises, sendo 336 mulheres (82,6%) e 71 homens (17,4%).

Esses participantes pertencem aos 10 cursos de graduação da instituição, conforme descrito na Tabela 1 a seguir, distribuídos por todos os períodos (do primeiro ao último período de cada curso).

A idade média foi  $24,3 \pm 6,4$  anos, sem diferenças entre homens e mulheres ( $p=0,944$ ).

A Tabela 1 apresenta as características gerais e antropométricas dos participantes

dessa pesquisa. As diferenças observadas em peso e altura são esperadas na comparação entre homens e mulheres.

Prática de atividade física e tabagismo foram diferentes entre homens e mulheres ( $p=0,020$  e  $p=0,005$ , respectivamente).

**Tabela 1 - Características gerais dos participantes da pesquisa.**

Características	Total (n=407)	Homens (n=71)	Mulheres (n=336)	Valor de p <sup>#</sup>
Idade (anos)				
Média ± DP	24,3 ± 6,4	24,2 ± 5,9	24,3 ± 6,5	0,944
Renda per capita – R\$				0,329
Até 1 salário-mínimo	163 (40,0%)	25 (35,2%)	138 (41,1%)	
Entre 1 e 3 salários-mínimos	180 (44,3%)	37 (52,1%)	143 (42,6%)	
Mais de 3 salários-mínimos	64 (15,7%)	9 (12,7%)	55 (16,3%)	
Estatura informada (m)				
Média ± DP	1,65 ± 0,08	1,76 ± 0,07	1,63 ± 0,07	<0,001
Peso atual informado (kg)				
Média ± DP	67,5 ± 16,1	77,3 ± 15,7	65,5 ± 15,4	<0,001
IMC calculado (kg/m <sup>2</sup> )				
Média ± DP	24,7 ± 5,2	25,0 ± 5,0	24,6 ± 5,3	0,595
IMC categorização – n (%)				0,447
Baixo Peso (IMC < 18,5 kg/m <sup>2</sup> )	31 (7,6%)	3 (4,2%)	28 (8,3%)	
Eutrófico (18,5 ≤ IMC < 25,0 kg/m <sup>2</sup> )	212 (52,1%)	40 (56,3%)	172 (51,2%)	
Excesso de peso (IMC ≥ 25,0 kg/m <sup>2</sup> )	164 (40,3%)	28 (39,4%)	136 (40,5%)	
Consumo de bebida alcoólica – n (%)				0,266
Sim	228 (56,0%)	44 (62,0%)	184 (54,8%)	
Não	179 (44,0%)	27 (38,0%)	152 (45,2%)	
Fumante – n (%)				0,005
Sim	30 (7,4%)	7 (9,9%)	23 (6,8%)	
Não	352 (86,5%)	54 (76,1%)	298 (88,7%)	
Já fumou, mas não atualmente	25 (6,1%)	10 (14,1%)	15 (4,5%)	
Prática de atividade física (mínimo de 30 minutos) – n (%)				0,020
Sedentário(a)	177 (43,5%)	27 (38,0%)	150 (44,6%)	
Uma ou duas vezes por semana	100 (24,6%)	22 (31,0%)	78 (23,2%)	
Três a cinco vezes por semana	109 (26,8%)	14 (19,7%)	95 (28,3%)	
Mais de cinco vezes por semana	21 (5,1%)	8 (11,3%)	13 (3,9%)	
Curso de graduação que está matriculado – n%				0,011
Nutrição	61 (15,0%)	9 (12,7%)	52 (15,5%)	
Medicina	57 (14,0%)	8 (11,2%)	49 (14,6%)	
Farmácia	35 (8,6%)	6 (8,5%)	29 (8,6%)	
Biomedicina	35 (8,6%)	6 (8,5%)	29 (8,6%)	
Psicologia	65 (16,0%)	7 (9,9%)	58 (17,3%)	
Odontologia	14 (3,4%)	0	14 (4,2%)	
Enfermagem	59 (14,5%)	12 (16,9%)	47 (14,0%)	
Administração	16 (3,9%)	6 (8,5%)	10 (3,0%)	
Ciências contábeis	11 (2,7%)	6 (8,5%)	5 (1,5%)	
Direito	54 (13,3%)	11 (15,3%)	43 (12,8%)	

**Legenda:** IMC: índice de massa corporal; DP: desvio-padrão; kg: quilograma; m: metro; #: Teste t de Student para amostras independentes com distribuição normal e Teste Qui-quadrado de Pearson ou teste Exato de Fisher para variáveis categóricas.

Quando questionados sobre como esses universitários consideram sua saúde em geral, 41 (10,1%) disseram classificá-la como ruim ou péssima, 287 (70,5%) como regular, e

apenas 79 (19,4%) como excelente. Não houve diferença entre homens e mulheres ( $p=0,061$ ).

Dentre os 407 universitários da pesquisa, 188 (46,2%) disseram apresentar

dificuldade em perder peso, característica mais presente entre as mulheres comparado aos homens (49,4% e 31%, respectivamente,  $p=0,005$ ).

A maioria dos universitários (62,6%) classifica a sua alimentação como boa, porém com aspectos a melhorar, enquanto 25,6% disseram ter uma alimentação não saudável, e apenas 11,8% classificam sua alimentação como saudável, sem diferenças entre homens e mulheres nessas categorias ( $p=0,074$ ).

Apenas 11,1% dos voluntários fazem acompanhamento nutricional atualmente,

principalmente as mulheres (12,5% versus 4,2%,  $p=0,043$ ).

Na análise sobre a preocupação dos universitários com o corpo, através do questionário BSQ-8C, 159 universitários (39,1%) apresentaram uma preocupação severa com o corpo, especialmente entre as mulheres quando comparadas com os homens (44,6% e 12,7%, respectivamente,  $p<0,001$ ).

A tabela 2 apresenta os resultados desse questionário sobre a preocupação com a imagem corporal.

**Tabela 2 - Preocupação com o corpo entre os universitários usando o BSQ-8C.**

Classificação	Total (n=407)	Homens (n=71)	Mulheres (n=336)	Valor de p#
				<0,001
Sem preocupação com o corpo	126 (30,9%)	43 (60,5%)	83 (24,7%)	
Preocupação leve com o corpo	69 (17,0%)	9 (12,7%)	60 (17,9%)	
Preocupação moderada com o corpo	53 (13,0%)	10 (14,1%)	43 (12,8%)	
Preocupação severa com o corpo	159 (39,1%)	9 (12,7%)	150 (44,6%)	

**Legenda:** BSQ: Body Shape Questionnaire; #: Teste Qui-quadrado de Pearson ou teste Exato de Fisher para variáveis categóricas.

Na análise do comportamento alimentar dos universitários através do EAT-26, 145 universitários (35,6%) apresentaram um comportamento de risco para transtorno alimentar, principalmente as mulheres quando

comparadas aos homens (39,9% e 15,5%, respectivamente,  $p<0,001$ ).

A Tabela 3 apresenta os resultados desse questionário sobre comportamento alimentar de risco.

**Tabela 3 - Teste de atitudes alimentares (EAT-26) dos participantes da pesquisa.**

Classificação	Total (n=407)	Homens (n=71)	Mulheres (n=336)	Valor de P#
				<0,001
Ausência de transtorno alimentar	262 (64,4%)	60 (84,5%)	202 (60,1%)	
Comportamento alimentar de risco para transtorno alimentar	145 (35,6%)	11 (15,5%)	134 (39,9%)	

**Legenda:** #: Teste Qui-quadrado de Pearson ou teste Exato de Fisher para variáveis categóricas.

Com o objetivo de verificar se existem diferenças entre os dez cursos de graduação para os dois questionários, a presente pesquisa encontrou diferenças entre os cursos de graduação tanto para o comportamento alimentar de risco para transtorno alimentar

( $p=0,021$ ) quanto para a severidade da preocupação com o corpo ( $p<0,001$ ).

A Tabela 4 apresenta a comparação dos dois questionários para cada um dos dez cursos de graduação da instituição de ensino superior.

**TABELA 4** - Comparação entre os cursos de graduação da instituição nos dois questionários da pesquisa

Cursos de Graduação	EAT-26 <sup>a</sup>		BSQ-8C <sup>b</sup>			
	Ausência de TA	Comportamento alimentar de risco para TA	Sem preocupação com o corpo	Preocupação leve com o corpo	Preocupação moderada com o corpo	Preocupação severa com o corpo
Nutrição	46 (75,4%)	15 (24,6%)	26 (42,6%)	12 (19,7%)	11 (18,0%)	12 (19,7%)
Medicina	29 (50,9%)	28 (49,1%)	12 (21,1%)	14 (24,6%)	10 (17,5%)	21 (36,8%)
Farmácia	24 (68,6%)	11 (31,4%)	13 (37,1%)	2 (5,7%)	5 (14,3%)	15 (42,9%)
Biomedicina	24 (68,6%)	11 (31,4%)	10 (28,6%)	3 (8,6%)	9 (25,7%)	13 (37,1%)
Psicologia	39 (60,0%)	26 (40,0%)	14 (21,5%)	13 (20,0%)	6 (9,2%)	32 (49,2%)
Odontologia	9 (64,3%)	5 (35,7%)	2 (14,3%)	5 (35,7%)	1 (7,1%)	6 (42,9%)
Enfermagem	35 (59,3%)	24 (40,7%)	15 (25,4%)	7 (11,9%)	6 (10,2%)	31 (52,5%)
Administração	15 (93,8%)	1 (6,2%)	12 (75,0%)	2 (12,5%)	0	2 (12,5%)
Ciências Contábeis	9 (81,8%)	2 (18,2%)	2 (18,2%)	3 (27,3%)	2 (18,2%)	4 (36,3%)
Direito	32 (59,3%)	22 (40,7%)	20 (37,0%)	8 (14,8%)	3 (5,6%)	23 (42,6%)

**Legenda:** EAT: Teste de Atitudes Alimentares; BSQ: Body Shape Questionnaire; <sup>a</sup>: p=0,021; <sup>b</sup>: p<0,001.

Na análise de correlação, o comportamento de risco para transtorno alimentar, caracterizado pelo escore mais alto no EAT-26, apresentou correlação positiva com peso ( $r=0,156$ ,  $p=0,002$ ) e IMC ( $r=0,255$ ,  $p<0,001$ ).

Da mesma forma, a severidade na preocupação com o corpo no questionário BSQ-8C também teve correlação positiva com peso ( $r=0,345$ ,  $p<0,001$ ) e IMC ( $r=0,511$ ,  $p<0,001$ ).

Além disso, o escore em um dos questionários teve correlação positiva com o escore no outro questionário ( $r=0,728$ ,  $p<0,001$ ). Não houve correlação com idade e renda.

## DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou a prevalência de comportamento de risco para o desenvolvimento de TA e a preocupação com a imagem corporal entre acadêmicos de uma instituição de ensino superior.

Observou-se uma preocupação severa com a insatisfação da imagem corporal em 39,1% dos universitários e atitudes alimentares de risco para TA em 35,6%, principalmente em indivíduos do sexo feminino.

Essas diferenças são observadas tanto na comparação entre homens e mulheres quanto na comparação entre os cursos de graduação da instituição.

Na análise sobre a preocupação dos universitários da presente pesquisa com a imagem corporal, através do questionário BSQ-

8C, 39,1% apresentaram uma preocupação severa com o corpo, especialmente entre as mulheres quando comparadas com os homens (44,6% e 12,7%, respectivamente).

Esses achados confirmam observações que demonstraram previamente que as mulheres são mais suscetíveis a desenvolverem algum tipo de distúrbio de imagem, já que sofrem maior pressão para alcançar o corpo dentro do padrão exigido pela sociedade (Souza, 2019).

Da mesma forma, o estudo realizado por Kessler e Poll (2018), que também buscaram avaliar a relação entre insatisfação da imagem corporal com estado nutricional e transtornos alimentares em universitárias da área da saúde, apontou que 51,1% da amostra encontrava-se insatisfeita com sua imagem corporal, ainda deixando clara a relação entre insatisfação com a imagem e o IMC.

Além disso, 87% daquelas que apresentavam algum comportamento de risco para TA também se mostravam insatisfeitas com sua imagem corporal. Em nosso estudo houve correlação positiva entre a insatisfação corporal com o comportamento de risco para TA, ou seja, quanto maior é a severidade da preocupação com o corpo, mais comportamentos de risco para TA os universitários apresentaram.

Chama a atenção o fato de que 35,6% dos universitários em nossa pesquisa apresentaram indicativo de risco para TA quanto às atitudes alimentares.

No estudo conduzido por Moraes e colaboradores (2016) avaliando 254

graduandas de Nutrição de dois centros universitários privados e uma universidade pública, foi identificada uma prevalência de 30,9% de acadêmicas com atitudes de risco para TA, sendo maior entre as alunas com excesso de peso.

Apesar desses resultados, não houve associação significativa entre as duas variáveis, diferentemente do que foi encontrado por Kessler e Poll (2018). Em seu estudo, os autores identificaram forte associação entre a insatisfação da imagem corporal e atitudes de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em universitárias matriculadas em oito cursos da área da saúde, assim como observamos em nosso estudo.

Ao verificar alguma influência de variáveis como idade e renda sobre a satisfação com a própria aparência e a preocupação com o peso, o nosso estudo indicou não haver associação entre essas variáveis.

Um estudo com 65 alunos de nutrição de uma instituição evidenciou que a condição econômica da maior parte das estudantes era baixa, sendo de até um salário-mínimo per capita, e os autores discutem que a renda pode ter impacto nas condições alimentares da população do estudo, uma vez que a condição financeira pode interferir nas escolhas alimentares de cada indivíduo (Sousa e colaboradores, 2020).

O presente estudo demonstrou que 62,6% dos universitários classificam a sua alimentação como boa, porém com pontos a melhorar, e 25,6% disseram ter uma alimentação ruim, sem diferenças entre homens e mulheres ( $p=0,074$ ). Por outro lado, somente 11,1% desses universitários fazem acompanhamento nutricional atualmente.

Segundo o estudo realizado por Moraes e colaboradores (2016) com 254 estudantes do curso de nutrição de três diferentes universidades no Maranhão para averiguação de percepção corporal, risco de TA e avaliação de hábitos alimentares, cerca de 30% da amostra apresentou insatisfação com o corpo, sendo a maioria classificada com excesso de peso.

As alunas que apresentaram resultados significantes de transtornos alimentares eram do primeiro ano de faculdade, classificadas em excesso de peso e não realizavam refeições principais.

Esse estudo, assim como o nosso, também usou os questionários BSQ e EAT-26.

Se analisarmos apenas o curso de nutrição em nosso estudo, 19,7% apresentaram preocupação severa com a imagem corporal e 18% preocupação moderada.

Um estudo realizado com 52 estudantes do curso de Nutrição no Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Ceará, que aplicou os dois questionários BSQ e EAT-26, além de um questionário de investigação bulímica "Bulimic Investigatory Test Edinburg (BITE)", demonstrou que 46,14% da amostra apresentaram valores favoráveis à distorção da autoimagem pelo BSQ, 9,62% apontaram sinais de risco para desenvolver TA de acordo com o EAT-26 e 15,38% mostraram comportamento alimentar anormal pelo BITE.

Apesar de menos de 10% apresentar risco para TA, quase metade da população estudada tem uma autopercepção corporal distorcida, o que alerta a possibilidade de que os estudantes estejam em risco, mesmo a maioria tendo IMC eutrófico (Maia e colaboradores, 2018).

O estudo de Laus, Moreira e Costa (2009) observaram maiores escores de EAT26 entre acadêmicas da área da saúde quando comparadas às da área de humanas.

Além disso, as estudantes de nutrição apresentaram maiores pontuações em relação a estudantes dos cursos de Publicidade e Administração.

De forma semelhante, o estudo de Fiates e Salles (2001) também encontraram maior percentual de atitudes de risco para desenvolvimento de TA em alunas de nutrição (25,4%), quando comparadas a alunas de outros cursos (18,7%). Nosso estudo demonstrou maior porcentagem de comportamento alimentar de risco para TA em estudantes da área da saúde: Medicina (49,1%), Enfermagem (40,7%), Psicologia (40,0%).

O curso de Nutrição teve 24,6% e o curso de Direito teve 40,7% de comportamento alimentar de risco para TA. A prevalência dessas atitudes de risco no curso de Nutrição em nosso estudo foi semelhante ao demonstrado por Fiates e Salles (2001).

É importante entender que o presente estudo não tem como objetivo diagnosticar um TA. O comportamento de risco em um questionário autoaplicável alerta para uma possível alteração, que precisa ser analisada e investigada por profissionais de saúde habilitados para isso. Nesse cenário, é importante destacar o papel do nutricionista

dentro de uma equipe multidisciplinar para o tratamento adequado de possíveis transtornos alimentares em universitários.

O nutricionista participa de todo processo de planejamento das refeições, ajudando o paciente a consumir uma dieta adequada e monitorando o balanço energético.

Deve-se ajudar o paciente a normalizar o seu padrão alimentar e aprender que a mudança de comportamento deve sempre envolver planejamento e o contato com os alimentos. A participação do nutricionista no tratamento dos TA é fundamental, visto que essas doenças implicam alterações profundas no consumo, padrão e comportamento alimentares (Lucena e colaboradores, 2022).

O tratamento nutricional deve visar à promoção de hábitos alimentares saudáveis, a cessação de comportamentos inadequados como a compulsão e a melhora na relação do paciente para com o alimento e o corpo (Lucena e colaboradores, 2022).

Mais estudos acerca do efeito do tratamento nutricional são necessários, assim como a inclusão de variáveis nutricionais nessas pesquisas, como a adequação nutricional, a frequência de refeições e de consumo de alimentos, e as diversas manifestações do comportamento alimentar.

Esse estudo não é isento de limitações, como o uso de um questionário online e a inclusão de variáveis como peso e altura não aferidas, e sim autorrelatadas pelas voluntárias.

Ainda assim, esse estudo tem o seu valor no fato de ter um número amostral calculado e maior que o necessário para ser representativo da população de estudantes da instituição, o que permite avaliar melhor a presença dessas alterações comportamentais.

Além disso, o uso de questionários validados e utilizados em todo o mundo garante uma confiabilidade maior aos resultados encontrados na pesquisa.

Ao conhecer a prevalência de risco para TA nos universitários da faculdade, campanhas educativas institucionais podem ser criadas, buscando melhor saúde para o corpo discente e envolvendo a multidisciplinaridade de cursos, como Nutrição, Medicina e Psicologia, dentre outros.

## CONCLUSÃO

A presente pesquisa demonstrou uma prevalência alta de estudantes com insatisfação severa com a imagem corporal e

com atitudes alimentares de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, especialmente entre mulheres.

Além disso, esse estudo permitiu observar que existe relação entre a insatisfação com a imagem corporal e as atitudes de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em universitários de instituição de ensino superior, o que destaca a importância de se investigar uma possível ligação entre sinais de TA e o ambiente acadêmico.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Não existem conflitos de interesse a declarar.

## REFERÊNCIAS

- 1-American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5ª edição. Editora Artmed. 2014. 992 p.
- 2-Fiates, G.M.R.; Salles, R.K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. Revista de Nutrição. Vol. 14. Num. Supl. 2001. p. 3-6.
- 3-Freitas, S.; Gorenstein, C.; Appolinario, J.C. Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. Brazilian Journal of Psychiatry. Vol. 24. Num. Supl.3. 2002. p. 34-38.
- 4-Gabriel, B.A.; Marques, S.O.; Viana, V.M.; Carboni, E.S.; Santos, H.O.; Madeira, K.; Michels, C.; Luciano, T.F. Prevalência do transtorno da compulsão alimentar periódica em universitários da área da saúde. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. São Paulo. Vol. 16. Num. 96. 2022. p. 12-26.
- 5-Gomes, S.B.; Nogueira, R.S.; Junior, S.A.S.; Rodrigues, C.H.S. Evolução histórica dos conceitos e critérios diagnósticos da bulimia nervosa e do transtorno da compulsão alimentar: uma revisão de literatura. Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental. Vol. 1. Num. 1. 2021. p. 60-69.
- 6-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. Num. 2. 2018. p. 118-125.

7-Laus, M.F.; Moreira, R.C.M.; Costa, T.M.B. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. Vol. 31. Num. 3. 2009. p. 192-196.

8-Leão, A.M.; Gomes, I.P.; Ferreira, M.J.M.; Cavalcanti, L.P.G. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica. Vol. 42. Num. 4. 2018. p. 55-65.

9-Lucena, S.R.S.; Peixoto, I.B.; Sobrinho, I.A.S.; Nunes, R.C.T.; Sillero, O.M.O.; Ribeiro, K.B.; Carvalho, A.C.G.; Pureza, I.R.O.M.; Aquilino, G.M.A.; Gusmão, W.D.P. Imagem corporal e risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em alunos de Nutrição e Educação Física. Research, Society and Development. Alagoas. Vol. 11. Num. 2. 2022. p. e6811225418.

10-Maia, R.G.L.; Fiorio, B.C.; Almeida, J.Z.; Silva, F.R. Estado nutricional e transtornos do comportamento alimentar entre estudantes do curso de graduação em Nutrição no Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia Ceará, Brasil. Demetra: alimentação, nutrição & saúde. Vol. 13. Num. 1. 2018. p. 135-145.

11-Moraes, J.M.M.; Oliveira, A.C.; Nunes, P.P.; Lima, M.T.M.A.; Abreu, J.A.O.; Arruda, S.P.M. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de Nutrição. Revista de Pesquisa em Saúde. Vol. 17. Num. 2. 2016. p. 106-111.

12-Oliveira, C.N.; Sampaio, K.M.; Petro, A.D.B.; Moreira, A.N. Hábitos alimentares e prevalência de episódios de compulsão alimentar em estudantes universitários dos cursos de nutrição e letras/português no sul do Brasil. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. São Paulo. Vol. 14. Num. 88. 2020. p. 843-852.

13-Rocha, G.A.F.; Nogueira, J.A.; Pina, N.R.L.; Trindade, D.L.; Ferreira, H.A.M.; Biasotto, I.B.;

Neto, C.R.; Baptista, G.A.G.; Pillar, A.B.; Passos, S.R.L. Prevalência e fatores associados a Bulimia ou Anorexia Nervosa em universitárias da área de saúde. Brazilian Journal of Development. Vol. 6. Num. 11. 2020. p. 90174-90198.

14-Rolim, A.C.P.; Silva, G.F.; Oliveira, L.V.; Araujo, L.C.; Santos, N.R.; Braga, V.A.L.; Coura, A.G.L. Análise dos Fatores Associados ao Transtorno de Compulsão Alimentar em Adolescentes: Uma Revisão de Literatura. Brazilian Journal of Health Review. Vol. 4. Num. 6. 2021. p. 28873-28888.

15-Silva, W.R.; Dias, J.C.R.; Maroco, J.; Campos, J.A.D.B. Confirmatory factor analysis of different versions of the Body Shape Questionnaire applied to Brazilian university students. Body Image. Vol. 11. Num. 4. 2014. p. 384-390.

16-Sousa, F.C.A.; Oliveira, J.C.R.; Alves, F.R.; Silva, W.C.; Rodrigues, R.P.S.; Silva, A.B.S.; Moura, L.S.; Araujo, J.R.; Diniz, A.N.; Leitão, K.R.S.; Mendes, R.C.; Silva, E.B. Estudo do estado nutricional, imagem corporal e atitudes para transtornos alimentares em acadêmicas de Nutrição. Revista Enfermagem Atual in Derme. Vol. 93. Num. 31. 2020. p. e020040.

17-Souza, A.L.C. Utilização do Body Shape Questionnaire em universitários brasileiros: Uma revisão integrativa. TCC Bacharelado em Nutrição. Universidade de Brasília. Brasília. 2019.

18-Timerman, F. Transtornos alimentares. Editora Senac: São Paulo. 2021. 144p.

19-Welch, E.; Lagerstrom, M.; Ghaderi, A. Body shape questionnaire: psychometric properties of the short version (BSQ-8C) and norms from the general Swedish population. Body Image. Vol. 9. Num. 4. 2012. p. 547-550.

20-World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Genebra. 1995. 452p.

Autor de correspondência:  
Marcio Leandro Ribeiro de Souza.  
marcionutricionista@yahoo.com.br  
Professor Titular no Curso de Nutrição da  
Faculdade de Minas FAMINAS-BH.  
Avenida Cristiano Machado, 12001.  
Bairro Vila Clóris, Belo Horizonte-MG, Brasil.  
CEP: 31744-007.  
Telefone: (31) 99907-7008.

Recebido para publicação em 30/12/2022  
Aceito em 27/02/2023