

FATORES DE RISCO PARA DRUNKOREXIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luiza Valadares Siqueira Lobo

Graduanda, Curso de Nutrição, Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
Goiânia. Goiás.

Allys Vilela de Oliveira

Mestre em Nutrição e Saúde; Pós-graduado em Nutrição Esportiva

Autor de Correspondência: Luiza Valadares Siqueira Lobo

Email: luiza.v.s.lobo@gmail.com

FATORES DE RISCO PARA DRUNKOREXIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Introdução: Drunkorexia ou FAD (distúrbio alimentar de álcool) é o termo usado para descrever anorexia ou bulimia combinada com um transtorno por uso de álcool, um tema atual e que os pesquisadores têm procurado caracterizar de forma mais detalhada. Geralmente os indivíduos limitam sua ingestão de alimentos para que possam ingerir mais bebida alcoólica, enquanto praticam a restrição calórica.

Métodos: O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura de estudos científicos. Foram incluídos estudos relacionados ao tema publicados nos últimos 10 anos (do ano 2011 ao ano 2021), com participantes adultos, de qualquer sexo. Foram excluídos estudos em animais, artigos de revisão, resumos de eventos científicos, pesquisas em indivíduos menores de 18 anos e artigos em duplicidade nas bases de dados. **Resultados:** Os fatores de risco mais presentes foram o consumo de álcool em excesso, desejo por magreza e transtornos alimentares. Os resultados revelaram que a drunkorexia está mais associada ao consumo de álcool em homens e mulheres, universitários, que geralmente participam de algum grupo como fraternidade ou esporte. **Conclusão:** O consumo de álcool, a presença de outros transtornos alimentares e a suscetibilidade a pressões sociais e estéticas estiveram associados com a drunkorexia.

Descritores: transtornos da alimentação e da ingestão de alimentos, *drunkorexia* e alcoolismo.

INTRODUÇÃO

Os transtornos Alimentares (TA) são descritos como quadros psiquiátricos que acometem essencialmente adolescentes e adultos jovens, podendo resultar em consequências graves com risco de morbidade e mortalidade aumentado¹.

Drunkorexia ou FAD (distúrbio alimentar de álcool) é o termo usado para descrever anorexia ou bulimia combinada com um transtorno por uso de álcool, um tema atual e que os pesquisadores têm procurado caracterizar de forma mais detalhada. Geralmente os indivíduos limitam sua ingestão de alimentos para que possam ingerir mais bebida alcoólica, enquanto praticam a restrição calórica².

Os indivíduos se envolvem nessa combinação de desnutrição auto imposta e consumo excessivo de álcool para evitar o ganho de peso, para economizar dinheiro para a compra de bebidas alcoólicas, para aliviar estresse e para facilitar a intoxicação por álcool³.

Os compostos etílicos presentes nas bebidas alcoólicas podem prejudicar a absorção intestinal e aumentar a excreção renal de folato e de outras vitaminas, como, a niacina, vitamina B6, vitaminas A e C. Os minerais como o magnésio, cálcio, zinco e ferro polivalente (Fe^{+3}) também diminuem sua concentração no organismo à medida que se ingere álcool. Isso pode levar a taxas mais altas de desnutrição, apagões, intoxicação por álcool, hipoglicemia e danos cerebrais. Em longo prazo, as condições relacionadas ao álcool aumentam, como doenças do fígado, osteoporose, problemas cardíacos, diabetes e demência³.

Sabe-se que o risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis possui como principal fator de risco o consumo de álcool, principalmente para as de origem cardiovascular. As DCNT(Doenças Crônicas Não

Transmissíveis) constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes⁴.

Diante da importância do tema para a prática do nutricionista a presente pesquisa teve como objetivo investigar quais os fatores de risco associados ao desenvolvimento de Drunkorexia.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura de estudos científicos. Os artigos foram identificados na base eletrônica de dados: Pubmed, com os descritores empregados para busca: transtornos da alimentação e da ingestão de alimentos, *Drunkorexia* e alcoolismo e seus correspondentes em inglês *Eating disorder, drunkorexia, Alcohol use*. Foram incluídos estudos relacionados ao tema publicados nos últimos 10 anos (do ano 2011 ao ano 2021), com participantes adultos, de qualquer sexo. Foram excluídos estudos em animais, artigos de revisão, resumos de eventos científicos, pesquisas em indivíduos menores de 18 anos e artigos em duplicidade nas bases de dados.

Os artigos foram avaliados inicialmente pela data e título, depois realizada leitura do resumo, utilizando os critérios de elegibilidade e exclusão previamente definidos. Por fim, procedeu-se a leitura na íntegra dos artigos selecionados na etapa anterior.

RESULTADOS

A busca pelas palavras-chave retornou 140 artigos, destes 31 haviam sido publicados nos últimos 10 anos. Na seleção dos artigos científicos, 15 foram selecionados para leitura do resumo, dos quais 14 foram selecionados para leitura

completa. No final, 11 foram utilizados na presente revisão. Neles foram encontrados cinco tipos de estudos diferentes: estudo de gêmeos, transversal, de coorte, longitudinal baseado na comunidade, transversal pareado.

Os 11 artigos selecionados são de origem estadunidense. Na somatória da amostra de todas as pesquisas houve 12.166 indivíduos. Sendo que a maioria é jovem, universitário, praticantes de atividade física e de diferentes etnias.

Nesses artigos foram aplicados 23 tipos diferentes de questionários conforme descrito no Quadro 1, alguns com uso exclusivo de apenas um instrumento e outros com uso de diversos. Os mais utilizados foram o CEBRACS (n= 4), *The Eating Disorder Examination-Questionnaire* (EDE-Q) (n= 3) e AUDIT (n= 4).

Os fatores de risco mais presentes nos estudos descritos no quadro 1 foram o consumo de álcool em excesso, desejo por magreza e transtornos alimentares.

Os resultados revelaram que a Drunkorexia está mais associada ao consumo de álcool em homens e mulheres, universitários, que geralmente participam de algum grupo como fraternidade ou esporte que incentivam a magreza e o apreço por um “corpo perfeito”, o que acaba ocasionando transtornos alimentares.

DISCUSSÃO

Na literatura é possível observar que a Drunkorexia ainda deve ser mais estudada, contudo os dados angariados até o momento apontam que jovens, brancos, que frequentam universidades estão mais envolvidos com maior consumo de álcool e comportamentos de distúrbios alimentares². Embora não tenha uma

definição clara, o principal componente desse fenômeno é uma restrição calórica auto imposta antes do consumo de álcool⁵.

Foi observado no estudo de Eisenberg e Fitz (2014)⁶ e de Rahal et al. (2012)⁷ que a Drunkorexia está relacionada a sintomas de transtorno alimentar, como insatisfação com a forma e tamanho do corpo, um desejo extremo de ser magro e medo de ganho de peso. O que explica os comportamentos compensatórios, como vômito auto induzidos e episódios bulêmicos⁸. Outros sinais relatados foram além de episódios de vômitos a prática de exercício compensatório, atitudes como pular refeições, uso de laxantes e diuréticos e exercício excessivo^{6,7}. A presente revisão verificou que fatores de risco específicos do transtorno alimentar podem moldar a urgência negativa em se manifestar como alimentação desregulada versus outra forma de psicopatologia⁹.

Mesmo sendo um Transtorno Alimentar (TA) relatado recentemente e, portanto, com limitação de dados na literatura, observa-se que os indivíduos que praticam Drunkorexia têm um risco aumentado de experimentar uma variedade de consequências nocivas, como sofrimento e prejuízo significativos, consistentes com os critérios de diagnóstico de outros transtornos¹⁰.

O diagnóstico de Drunkorexia é feito através de questionários, como o CEBRACS, EDE-Q e AUDIT que foram os mais utilizados dentro dos estudos selecionados. Contudo estes não são os únicos métodos utilizados, não foi estabelecido até o momento um instrumento unanime de critérios claros de diagnóstico desse transtorno¹¹.

Outros métodos utilizados no diagnóstico são basicamente clínicos, considerando o histórico do paciente. Através de relatos dos familiares e amigos, já que o paciente pode minimizar as informações para se defender. Exames

laboratoriais também são realizados para que seja descartado as possibilidades de outras patologias¹². Alguns sinais que os indivíduos podem dar são: malhar de duas a três horas por dia, pular refeições ou restringir severamente a alimentação antes ou durante o consumo de álcool na tentativa de compensar as calorias, usa laxantes ou diuréticos para controle de peso, vômitos auto induzidos após ou durante a bebida¹³.

A literatura aponta que o grupo de maior risco são os jovens estudantes, em média de 16 a 23 anos. Aqueles que vivem fora da casa dos pais, os que tem dificuldades em lidar com as emoções ou situações negativas, os que já se envolveram em práticas de transtornos alimentares, aqueles insatisfeitos com a imagem corporal e atletas eram mais propensos a se envolver em comportamentos negativos em relação ao uso de álcool^{3,9}. O critério relativo a faixa etária citada não foi encontrada descrita nos estudos inclusos na presente revisão, contudo universitários aparecem como um público de risco¹⁴.

A nacionalidade foi descrita como um fator significativo para o desenvolvimento dessa perturbação alimentar². Nesse estudo o comparativo foi realizado através de estudantes universitários americanos e franceses em que ambos buscavam o desejo de magreza, porém o consumo alcoólico para fins compensatórios nos estudantes americano foi mais acentuado. É necessário relacionar o contexto cultural, considerando as leis para consumo de álcool de cada país². Outra comparação realizada foi entre jovens americanos negros e brancos e observou-se que a prevalência de FAD foi menor entre negros americanos do que entre brancos americanos na amostra. Os resultados dos modelos de regressão logística ordenada indicam que laços étnicos mais fortes reduzem a probabilidade de FAD entre os americanos negros, mas têm o efeito oposto entre os americanos

brancos. Este efeito de modificação fornece evidências de que pertencer à identidade étnica protege contra FAD para negros americanos, mas atua como um fator de risco para americanos brancos¹⁵.

No estudo de HORVATH, SARAH et al (2020)¹⁶ analisados na presente revisão evidencia que não houve diferença significativa de gênero para o desenvolvimento da perturbação alimentar alcoólica (FAD), contrapondo outros estudos da literatura, como o de HUNT e FORBUSH (2016) que revelou que tanto a alimentação desordenada quanto o uso de álcool foram preditores positivos e significativos de Drunkorexia em estudantes universitários do sexo masculino e feminino; no entanto, a Drunkorexia foi mais fortemente relacionada à alimentação desordenada em mulheres¹⁷.

Apesar de termos notados que o gênero não é um preditor da FAD o estudo de MUSTELIN, LINDA et al (2016)¹⁸ verificou que proporcionalmente mais mulheres com transtornos alimentares relataram estar gravemente intoxicadas quando beberam pela última vez e em ambas as pesquisas na idade adulta, elas relataram intoxicações mais frequentes e mais relacionadas a problemas com álcool do que seus pares não afetados. Aquelas que se recuperaram de seu transtorno alimentar aos 24 anos ainda relataram mais problemas relacionados ao álcool aos 30 anos do que outras mulheres. A idade de início do consumo de álcool, o número de dias de consumo mensal ou a frequência de intoxicação na adolescência não diferiram entre mulheres com transtornos alimentares ao longo da vida e mulheres não afetadas¹⁸.

Alguns fatores de risco para o desenvolvimento desses distúrbios tornam se mais prevalentes com o aumento do índice de massa corporal (IMC), bem como baixa autoestima, dietas, déficits calóricos, medo da maturidade e insatisfação

corporal. A preocupação com o peso, as dietas, as provocações relacionadas ao peso e o transtorno obsessivo-compulsivo também estão associadas aos sintomas de TA¹⁰.

Outro fator encontrado como preditivo foi a prática de esporte envolvendo ambos os gêneros em comparação com os não atletas, os atletas do sexo masculino com maior impulso para a musculatura endossaram mais comportamentos de efeitos do álcool e atletas femininas endossaram a relação inversa com maior impulso para a magreza sendo associado a mais dietas e comportamentos de efeitos alcoólicos¹⁹. Esse fator foi intenso durante COVID-19, a preocupação com a alimentação e o uso de supressão expressiva podem ter aumentado a vulnerabilidade ao FAD; por outro lado, o apoio social percebido e a convivência com a família podem ter sido uma fonte de proteção contra esse comportamento disfuncional²⁰.

Visto que Drunkorexia é um tema bastante relevante é preciso considerar algumas limitações. Na literatura ainda é possível observar a carência de estudos referente ao tema. Outra limitação observada foi a dificuldade de dissociação do diagnóstico de Drunkorexia referente a outros transtornos, o que se notou na literatura foi que o mesmo sempre aparece associado a outros transtornos.

Os instrumentos utilizados para diagnóstico desse transtorno alimentar não se trata de um mecanismo validado e padronizado podendo apresentar algumas variações de resultados, passíveis interferências de respostas tanto do avaliador como do indivíduo avaliado. Outra dificuldade de avaliação dos instrumentos aplicados foi de analisar a real motivação do comportamento alcoólico e não apenas avaliar sintomatologia.

No entanto, à luz de nossos dados, estudos futuros devem avaliar a magnitude desse fenômeno e suas possíveis consequências em curto e longo prazo, para desenvolver programas de prevenção que visem os mecanismos subjacentes a ambos os transtornos.

CONCLUSÃO

A Drunkorexia está cada dia mais presente na vida dos jovens elevando o risco de diversos danos à saúde. A partir da análise da literatura foi possível observar que o consumo de álcool, a presença de outros transtornos alimentares e a suscetibilidade a pressões sociais e estéticas estiveram associados com esse problema de saúde.

REFERENCIAS

1 Ferreira JES, Veiga GV. Comportamentos sugestivos de transtornos alimentares na adolescência: aspectos conceituais. *Adolesc. Saude* 2010; 7(3):33-37.

2 Choquette EM, Ordaz DL, Melioli T, Delage B, Chabrol H, Rodgers R, Thompson JK. Food and Alcohol Disturbance (FAD) in the US and France: Nacionalidade e efeitos de gênero e relações para dirigir para a magreza e uso de álcool. *Comportamentos alimentares* 2018; 113-119

3 Vale AMO, Kerr LRS, Bosi MLM. Risk behaviors for eating disorders among female adolescents from different social strata in the Brazilian Northeastern. *Cienc e Saude Coletiva*. 2011;16(1):121–32.

4 Massa KHC, Duarte YAO, Filho ADPC. Analysis of the prevalence of cardiovascular diseases and associated factors among the elderly, 2000-2010. *Cienc e Saude Coletiva*. 2019;24(1):105–14.

5 Pompili S, Laghi F. Drunkorexia: Disordered eating behaviors and risky alcohol consumption among adolescents. *J Health Psychol*. 2020;25(13–14):2222–32.

- 6 Eisenberg MH, Fitz, CC. Drunkorexia: exploring the who and why of a disturbing trend in college students' eating and drinking behaviors. *Journal of American college health*. 2014; 62(8), 570-577.
- 7 Rahal CJ, Bryant JB, Darkes J, Menzel JE, Thompson, JK. Development and validation of the compensatory eating and behaviors in response to alcohol consumption scale (CEBRACS). *Eating behaviors*. 2012; 13(2), 83-87.
- 8 Baker J H et al. Uso de drogas ilícitas, tabagismo e sintomas de transtorno alimentar: associações em uma amostra de gêmeos de adolescentes. *Jornal de estudos sobre álcool e drogas* 79.5. 2018;720-724.
- 9 Racine SE, Martin SJ. Exploring divergent trajectories: Disorder-specific moderators of the association between negative urgency and dysregulated eating. *Appetite*. 2016 Aug 1;103:45-53.
- 10 American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fifth Edition. APA, 25 de agosto de 2016. Washington. 2016.
- 11 Carly T, Tavis G, Aaron D. Drunkorexia: A new term and diagnostic criteria, *Journal of American College Health*. 2019; 67: 7, 620-626.
- 12 SÁNCHEZ SM, ZARAGOZA MA; FERRER C R. Drunkorexia y Binge Drinking: nuevos patrones de conducta alimentaria en estudiantes universitarios. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2016; 22: 1.
- 13 Babiaz S, Ward RM, Brinkman C. Examination of drunkorexia, excessive exercising, and extreme drinking. *Journal of Young Investigators*. 2013; 25(4), 52-56.
- 14 Rancourt D, Ahlich E, Choquette EM, Simon J, Kelley K. A comparison of food and alcohol disturbance (FAD) in sorority and non-sorority women. *J Am Coll Health*. 2020; 2:1-4.
- 15 Peralta RL, Schnellinger RP, Wade JM, Barr PB, Carter JR. The association between Food and Alcohol Disturbance (FAD), race, and ethnic identity belonging. *Eat Weight Disord*. 2019; 24(4):705-714.
- 16 Horvath, Sarah A., Ryan C. Shorey e Sarah E. Racine. "Desregulação emocional como um correlato de distúrbios alimentares e alcoólicos em alunos de graduação." *Comportamentos alimentares* 38. 2020; 101409.
- 17 Hunt TK, Forbush KT. Is "drunkorexia" an eating disorder, substance use disorder, or both? *Eat Behav*. 2016; 22:40-45.
- 18 Mustelin L, Latvala A, Raevuori A, Rose RJ, Kaprio J, Keski-Rahkonen A. Risky drinking behaviors among women with eating disorders-A longitudinal community-based study. *Int J Eat Disord*. 2016 ;49(6):563-71.

19 Palermo M, Choquette EM, Ahlich E, Rancourt D. Food and alcohol disturbance by athlete status: the roles of drive for thinness, drive for muscularity, and sex. J Am Coll Health. 2020; 29:1-8.

20 Pompili S, Di Tata D, Bianchi D, Lonigro A, Zammuto M, Baiocco R, Longobardi E, Laghi F. Food and alcohol disturbance among young adults during the COVID-19 lockdown in Italy: risk and protective factors. Eat Weight Disord. 2021; 29:1–12.

Quadro 1. Informações resumidas de amostra e resultados de artigos sobre drunkorexia selecionados para revisão de literatura (n = 11).

AUTOR	PAÍS	AMOSTRA	MÉTODOS DE AFERIÇÃO	RESULTADOS
BAKER, JESSICA et al (2017)	EUA	728 homens e 792 mulheres. TOTAL = 1520 pessoas	<p>Pesquisa feita via correios.</p> <p>Questionário utilizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eating Disorder Inventory-II 	<p>Os resultados revelaram três padrões distintos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correlações fenotípicas semelhantes entre sintomas bulímicos e envolvimento com álcool em meninas e meninos. - Histórico de intoxicação. - Correlações genéticas moderadas foram observadas entre todos os sintomas bulímicos e envolvimento com álcool em meninas
CHOQUETTE, EMILY et al (2018)	US	502 estudantes universitários americanos e 365 estudantes universitários franceses. TOTAL = 867 pessoas	<p>Pesquisa realizada pela internet.</p> <p>Questionário utilizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CEBRACS - EDI-DT - AUDIT-C 	<ul style="list-style-type: none"> - A nacionalidade foi considerada um moderador significativo da relação entre o uso de álcool e o FAD para fins compensatórios e de intoxicação. - A nacionalidade moderou a relação entre desejo de magreza e FAD para fins

				compensatórios, mas não para fins de intoxicação.
HORVATH, SARAH et al (2020)	US	417 universitários	O CEBRACS; AUDIT; The Eating Disorder Examination-Questionnaire; DERS; IMC; Teste unilaterais.	<ul style="list-style-type: none"> - Não houve diferenças de gênero no FAD, e as associações entre desregulação emocional e FAD não variaram entre homens e mulheres. - O FAD foi positivamente associado à desregulação da emoção no nível bivariado, mas a desregulação da emoção não foi exclusivamente associada ao FAD depois de contabilizar distúrbios alimentares, uso e problemas de álcool e índice de massa corporal.
MARTIN, RYAN, <i>et al.</i>	US	<p>Não atletas: 212 homens e 270 mulheres</p> <p>Atletas: 79 homens e 122 mulheres. TOTAL = N683 pessoas</p>	O CEBRACS avalia quatro formas de FAD; O AUDIT teste de identificação de transtornos relacionados ao uso de álcool; The Eating Disorder Examination-Questionnaire; DERS; IMC; Teste unilaterais.	<ul style="list-style-type: none"> - Os alunos com escores mais altos de consumo de álcool perigoso e as mulheres foram significativamente mais propensos a relatar o envolvimento em ambos os comportamentos de consumo consciente do peso. - Variou de acordo com o atleta.
MUNN-CHERNOFF, MELISSA et al (2020)	US	3.756 gêmeas adultas	Questionario (Avaliação Semi-Estruturada para a Genética do Alcoolismo) via aplicativo de mensagens de celular e IMC	<ul style="list-style-type: none"> - 279 (7,42%) mulheres preencheram os critérios para AUD e ND ao longo da vida (AUD + ND) - 508 (13,52%) preencheram os critérios para apenas AUD ao longo da vida - 375 (9,98%) relataram apenas ND ao longo da vida

				<p>- 2.594 (69,06%) as mulheres não preencheram os critérios para um diagnóstico ao longo da vida de AUD ou ND</p>
MUSTELIN, LINDA et al (2016)	US	gêmeos finlandeses N = 2.825 mulheres	teste de triagem de álcool modificado por Malmö (Mm-Mast) e o Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI).	<p>- Mais mulheres adolescentes com transtornos alimentares relataram estar gravemente intoxicadas quando beberam pela última vez (25% vs.16%, P = 0,001).</p> <p>- Na idade adulta = intoxicações mais frequentes e mais problemas relacionados ao álcool.</p> <p>- Mulheres recuperadas de TA aos 24 anos = mais problemas relacionados ao álcool aos 30 anos.</p> <p>- A idade de início do consumo de álcool, o número de dias de consumo mensal ou a frequência de intoxicação na adolescência não diferiram entre mulheres com transtornos alimentares ao longo da vida e mulheres não afetadas.</p>
PALERMO, MADELINE et al (2020)	US	575 universitarios; 77,6% mulheres, 40,0% se identificando como atletas	medidas online de identidade atlética, impulsos para musculatura e magreza, comportamentos FAD e variáveis demográficas.	<p>- Os atletas do sexo masculino com maior impulso para a musculatura endossaram mais comportamentos de efeitos do álcool</p> <p>- Atletas femininas com maior impulso para a magreza foi associado a mais dietas e comportamentos de exercício entre todos os</p>

				participantes, e comportamentos extremos de controle de peso entre os atletas.
PERALTA, ROBERT et al (2019)	US	2327 estudantes sexo não identificado	CEBRACS.	<p>- A prevalência de FAD foi menor entre negros americanos do que entre brancos americanos na amostra.</p> <p>- Laços étnicos mais fortes reduzem a probabilidade de FAD entre os americanos negros, mas têm o efeito oposto entre os americanos brancos.</p>
POMPILI, SARA, et al	US	447 adultos jovens (280 mulheres, 167 homens;	Questionário próprio aplicado pela Internet	<p>- FAD foi significativa e positivamente correlacionado ao consumo de álcool, uso de laxantes, vômito auto-induzido, preocupação com a alimentação e peso e supressão expressiva, e negativamente correlacionado com o suporte social e a convivência com a família.</p> <p>- O consumo de álcool, a preocupação com a alimentação e a supressão da expressão previram positivamente o FAD, enquanto o apoio social e a vida com a família foram preditores negativos.</p>
RACINE E, SARAH (2016)	US	313 mulheres	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS-P • SATAQ-4 • EDE-Q • EPSI • DEBQ • BES • LOCES • AUDIT 	Os resultados sugerem que os fatores de risco específicos do transtorno alimentar podem moldar a urgência negativa em se manifestar como alimentação desregulada

			<ul style="list-style-type: none"> • IDAS-II • IMC 	versus outra forma de psicopatologia.
RANCOURT, DIANA et al (2020)	US	190 Mulheres universitárias	Questionário próprio aplicado pela Internet	<ul style="list-style-type: none"> - Os membros de irmandade relataram mais uso de álcool e comportamentos FAD. - Após ajustar por ano na escola, uso de álcool e sintomas de TA, as fraternidades não previram mais comportamentos de FAD.

Quadro 2. Fatores de risco observados nos artigos sobre drunkorexia selecionados para revisão de literatura (n = 11).

AUTOR	FATORES DE RISCO
BAKER et al. (2017)	Sintomas bulímicos e envolvimento com álcool
CHOQUETTE et al. (2018)	Desejo por magreza e consumo de álcool
HORVATH, SARAH et al (2020)	Desregulação emocional e distúrbio alimentar
MARTIN, RYAN, <i>et al.</i>	Atletas universitários
MUNN- CHERNOFF, MELISSA et al (2020)	Mulheres diagnosticadas com AUD e ND
MUSTELIN, LINDA et al (2016)	Transtornos alimentares
PALERMO, MADELINE et al (2020)	Maior impulso para magreza e musculatura
PERALTA, ROBERT et al (2019)	Identidade etnica (branco)
POMPILI, SARA, <i>et al</i>	Consumo de álcool, uso de laxantes, vômitos autoinduzidos, preocupação com alimentação e peso, supressão expressiva
RACINE E, SARAH (2016)	Alimentação desregulada e pressões socioculturais
RANCOURT, DIANA et al (2020)	Participar de grupos com normas de aparência e consumo de álcool altamente evidentes