

Comportamento de risco para anorexia nervosa em universitários

Risk behavior for anorexia nervosa in university students

Ana Carolina Bittar Leão¹; Lina Monteiro de Castro Lobo²

¹ Graduação em Nutrição pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

² Docente do curso de graduação em Nutrição pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Resumo

Objetivo: avaliar a prevalência e fatores associados ao comportamento de risco para anorexia nervosa em estudantes universitários e os fatores associados. **Método:** Realizou-se um estudo transversal utilizando um questionário online, através do Google Forms, com estudantes universitários brasileiros com idade igual ou superior a 20 anos de todas as áreas de conhecimento. Foi utilizado o questionário Eating Attitudes Test (EAT-26), onde consta 26 perguntas, apresentando 6 tipos de resposta em cada uma e contendo pontos de 0 a 3 dependendo da escolha. **Resultados:** Houve a participação de 44 estudantes universitários, sendo a maior parte do sexo feminino, a maioria de universidades privadas. Em relação ao IMC, 59,09% apresentou eutrofia e 38,64% com excesso de peso. Em relação ao comportamento de risco para anorexia nervosa, observou-se que 38,64% da amostra apresentou um risco de transtorno alimentar, sendo desses, 23,53% com risco maior para anorexia nervosa. **Conclusão:** encontrou-se alta prevalência de universitários com comportamento de risco para anorexia nervosa, não havendo relação com as variáveis, sendo elas sexo, perfil antropométrico, instituição, área do conhecimento e renda mensal. Em relação com o questionário, pode-se dizer que a preocupação com o corpo é unânime.

Palavras-chave: comportamentos de risco à saúde, anorexia nervosa, transtorno da compulsão alimentar, comportamento alimentar, imagem corporal

Abstract:

Objective: to evaluate the prevalence of risk behavior for anorexia nervosa in university students and the associated factors. **Method:** A cross-sectional study was carried out using an online questionnaire, through Google Forms, with Brazilian university students aged 20 years or older from all areas of knowledge, based on the Eating Attitudes Test (EAT-26) questionnaire, which consists of 26 questions, presenting 6 types of answers in each one and containing points from 0 to 3 depending on the choice. **Results:** 44 university students participated, most of them female, most from private universities. Regarding the BMI of each one, 59.09% were eutrophic and 38.64% were overweight. Regarding risk behavior for anorexia nervosa, it was observed that 38.64% of the sample presented a risk of eating disorder, of which 23.53% had a higher risk for anorexia nervosa. **Conclusion:** there was a high prevalence of university students with risk behavior for anorexia nervosa, with no relationship with the variables, namely gender, anthropometric profile, institution, area of knowledge and monthly income. In relation to the questionnaire, it can be said that the concern with the body is unanimous.

Keywords: health risk behaviors, anorexia nervosa, binge eating disorder, eating behavior, body image.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA's) podem ser definidos como distúrbios psicológicos que incluem o comportamento alimentar, preocupação com o corpo, peso e beleza. É uma atitude extremamente comum atualmente, onde o culto ao perfeito e ao padrão são exigidos pela sociedade diariamente, gerando nas pessoas uma necessidade de atingi-los. São caracterizados por alterações no comportamento alimentar, e têm origem em questões psicológicas que podem desencadear problemas futuros maiores. Esse problema pode ocorrer em qualquer tipo de pessoa, independente de sexo, idade, classe social. Porém, segundo pesquisas, ocorre normalmente em pessoas do sexo feminino, nas idades entre 17 a 35 anos, sendo 23 anos a média das idades que ocorrem. Já no sexo masculino, ocorre com menos frequência, mas normalmente nas idades entre 18 e 26 anos^{1,2}.

Dentre esses transtornos, destaca-se a Anorexia Nervosa, que é caracterizada pela perda excessiva do peso de forma induzida, podendo levar a desnutrição grave e maiores riscos à saúde. Tem características muito marcantes como a distorção de imagem, recusa a manter um peso corporal em um nível igual ou acima do mínimo normal, medo exagerado de ganhar peso, preocupação excessiva com a alimentação externa dos familiares, perturbação na forma de vivenciar o peso e a forma do corpo. O paciente portador dessa doença muitas vezes apresenta fatores associados como autoestima baixa, desesperança, hipersensibilidade, aptidão em buscar aprovação dos outros, dentre outros^{3,4}.

Há diversos fatores de risco que podem desencadear esse problema, muitas vezes tendo início na infância, onde os próprios pais buscam a restrição alimentar como forma de controlar o apetite do filho, evitando que este engorde. Outras vezes inicia na adolescência, onde muitos são influenciáveis ou buscam seguir um padrão mostrado muitas vezes nas próprias redes sociais, tornando um gatilho para essas pessoas^{5,6}.

O início de uma nova fase em que a vida universitária inicia pode se tornar um dos fatores de risco para desencadear essa doença, visto que a vida dos universitários muitas vezes é corrida, sem tempo para alimentar-se direito, sem motivação, com pressão estética diariamente e, dependendo do curso, se tornando maior. Sabe-se que a questão social é uma questão de extrema importância na discussão do tema por se tornar um dos principais fatores a dar início a esse problema, onde é imposto todos os dias a forma como o corpo deve estar, o peso correto, a imagem correta. Estudantes de cursos relacionados com a imagem corporal tem sido os principais afetados

por saberem que a “boa aparência” do profissional muitas vezes é levada em questão, fazendo com que este busque diariamente uma forma de atingir essa necessidade^{7,8}.

Diante disso, o objetivo do estudo foi avaliar a prevalência e fatores associados ao comportamento de risco para anorexia nervosa em estudantes universitários.

2 MÉTODO

DELINEAMENTO DO ESTUDO E PÚBLICO – ALVO

Trata-se de um estudo transversal realizado com estudantes universitários brasileiros de todas as áreas de conhecimento, sendo enviado através das redes sociais como Whatsapp, Instagram, Telegram.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Foram incluídos estudantes universitários de ambos os sexos, com idade igual ou superior de 20 anos e que concordaram em participar da pesquisa online por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os participantes menores de 20 anos e que declararam no questionário online não ser universitário no momento da pesquisa.

COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário online elaborado no Google Forms. Foram coletados dados de idade, curso, sexo, perfil antropométrico relatado, socioeconômico e demográfico entre março e abril de 2022.

A avaliação de comportamento alimentar de risco para anorexia foi realizada por meio do questionário auto preenchível “Teste de Atitudes Alimentares” (EAT-26) validado por Bighetti *et al.*⁹. Ressalta-se que esse teste não é utilizado para diagnóstico de transtorno alimentar, mas identifica comportamentos alimentares de risco para transtornos alimentares, ou seja, realiza triagem com questões direcionadas a comportamentos anoréxicos. Diante disso, utilizou-se esse questionário para triagem de risco.

O formulário online foi elaborado com base no EAT-26, onde consta 26 perguntas sobre a ocorrência de recusa patológica por alimentos de alto valor calórico e preocupação intensa com a forma física (escala da dieta); episódios de ingestão compulsiva de alimentos seguidos de vômitos e

outros comportamentos para evitar ganho de peso (bulimia e preocupação com alimentos); e auto controle em relação aos alimentos e reconhecimentos de forças sociais estimulantes da ingestão alimentar (escala de controle oral)¹⁰.

O EAT-26 consiste no cálculo do escore a partir do somatório dos pontos atribuídos a cada item do formulário, variando de 0 a 78 pontos, sendo que quanto o maior o escore, maior o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares. A pontuação acima de 21 no EAT-26 indica risco de desenvolvimento de TA's e, a partir disso, pode-se decidir qual a melhor indicação para a pessoa entrevistada⁹.

As 26 questões foram divididas em escalas, sendo eles: Escala da dieta (questões 1,6,7,10,11,12,14,16,17,22,23,24 e 25) que analisa a exclusão de alimentos de alto valor calórico e preocupação abundante com o físico. Além disso, o questionário apresenta a escala de bulimia e preocupação com os alimentos que analisa a compulsão alimentar seguida de vômitos e outros comportamentos que evitam o ganho de peso. E, por último a Escala do controle oral que demonstra o autocontrole com os alimentos e identifica quais questões sociais no ambiente que incentiva a ingestão alimentar⁹.

Cada questão apresenta 6 tipos de resposta contendo pontos de 0 a 3 dependendo da escolha. Caso a resposta seja sempre, equivale a 3 pontos, muitas vezes equivale a 2 pontos, às vezes equivale a 1 ponto e poucas vezes, quase nunca e nunca equivale a 0 pontos. A questão 25 apresenta pontos invertidos, o que significa que se o universitário responder as questões sempre, muitas vezes e as vezes valerão 0 pontos nessa questão. E nas alternativas poucas vezes, quase nunca e nunca da questão 25 equivalerão a 1, 2 e 3, respectivamente. O escore é avaliado a partir da soma de cada questão tendo no máximo 78 pontos⁹.

Os universitários que apresentaram pontuação acima de 21 no EAT-26 foram identificados como grupo de risco para transtorno alimentar (EAT+) e aqueles com pontuação menor que 21 como triagem negativa para anorexia nervosa (EAT-). Para fins de classificação da triagem para anorexia, foram desenvolvidos pontos de corte, tendo-se como referência a amostra do presente estudo que foi classificada como EAT+ e considerando as perguntas da dimensão "escala de dieta". Após a soma da pontuação das respostas relativas a dimensão "escala da dieta" foram definidas três faixas de ponto de corte: <P25 (<13 pontos para a escala de dieta e EAT+), P25 a P75 (13 a 18 pontos para a escala de dieta e EAT+) e P75 (>18 pontos). Os estudantes acima do P75 foram considerados como maior risco para anorexia.

O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado a partir da razão do peso (kg) e altura ao quadrado (m²) para classificação do perfil antropométrico segundo a Organização Mundial de Saúde¹¹.

ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados foram tabulados no Software Microsoft Excel 2010 e analisados no software Stata/SE 12.0, adotando um nível de significância de $p < 0,05$. Foi realizada análise descritiva dos dados e apresentados em frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. O estudo da associação entre o risco para transtorno alimentar e risco para anorexia e variáveis sociodemográficas e antropométrica foi realizado por meio do teste exato de Fisher.

As variáveis independentes foram: sexo (feminino ou masculino), perfil antropométrico (baixo peso, eutrofia e excesso de peso), instituição (pública ou privada), área do conhecimento (biológicas, humanas e sociais, exatas) e renda (até 2 salários mínimos, de 2 a 4 salários mínimos e > 4 salários mínimos).

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, sob o número de protocolo 5.238.345/2022. Todos os alunos que participaram da pesquisa foram devidamente informados e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os dados da presente pesquisa são de caráter sigiloso e o estudo foi desenvolvido obedecendo os critérios da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/1223.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 44 estudantes universitários, sendo 86,36% do sexo feminino. Quanto ao perfil antropométrico relatado verificou-se que 59,09% ($n=26$) dos participantes foram classificados como eutróficos, 2,27% ($n=1$) como baixo peso e 38,64% ($n=17$) como excesso de peso. A área de conhecimento mais prevalente foi biológica, representando 79,55% da amostra ($n = 35$) e 86,36% ($n=38$) dos estudantes eram de universidades particular. Não houve associação entre o risco para desenvolvimento de transtorno alimentar e sexo, perfil antropométrico, instituição, área do conhecimento e renda. A caracterização da amostra de universitários que responderam ao questionário EAT-26 está descrita na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização da amostra de universitários que responderam ao questionário EAT-26. Goiânia, 2022 (n=44).

Variáveis	N	%	EAT-		EAT+		p
			n	%	n	%	
Sexo							1,00
Feminino	38	86,36	23	60,53	15	39,47	
Masculino	6	13,64	4	66,67	2	33,33	
Perfil antropométrico							0,26
Baixo peso	1	2,27	1	100,00	0	0,00	
Eutrofia	26	59,09	18	69,23	8	30,77	
Excesso de peso	17	38,64	8	47,06	9	52,94	
Instituição							1,00
Pública	6	13,64	4	66,67	2	33,33	
Privada	38	86,36	23	60,53	15	60,53	
Área do conhecimento							0,85
Biológicas	35	79,55	21	60,00	14	40,00	
Humanas e Sociais	7	15,91	5	71,43	2	28,57	
Exatas	2	4,55	1	50,00	1	50,00	
Renda							1,00
Até 2 SM	25	56,82	15	60,00	10	40,00	
2 a 4 SM	11	25,00	7	63,64	4	36,36	
> 4 SM	8	18,18	5	62,50	3	37,50	

Legenda: SM = salários mínimos

A prevalência de triagem positiva (EAT+) para transtorno alimentar foi de 38,64% (n=17) (Figura 1A) e a pontuação mínima e máxima no questionário EAT-26 foi de 9 e 24, respectivamente (mediana = 16 pontos). Dos estudantes que obtiveram EAT+, 23,53% (n=4) estavam acima do percentil 75 quando considerado o somatório da dimensão “escala da dieta”, portanto, com maior risco para anorexia nervosa (Figura 1B).

A figura 1 apresenta a porcentagem de alunos que foram classificados como risco de anorexia nervosa.

Figura 1 - Distribuição percentual de triagem de risco para transtorno alimentar (A) e para anorexia (B) entre estudantes universitários analisando a quantidade de pontos atingidos por cada um. Goiânia, 2022.



A caracterização da amostra de estudantes com comportamento de risco para anorexia. Não houve associação entre o risco para desenvolvimento de anorexia e sexo, perfil antropométrico, instituição, área do conhecimento e renda (Tabela 2).

A distribuição das respostas ao item da dimensão “escala de dieta” está apresentada no Gráfico 1. Nele há a representação das respostas dos universitários, indicando através de cores qual a alternativa escolhida por cada aluno em cada questão. Pode-se através dele, analisar quais obtiveram maior número de respostas nas alternativas.

Tabela 2 – Caracterização da amostra de universitários com risco para anorexia que responderam ao questionário EAT-26. Goiânia, 2022 (n=17).

Variáveis	n	%	Comportamento de risco para anorexia						p
			P25		P25 – p75		P75		
			n	%	n	%	N	%	
Sexo									1,00
Feminino	15	88,24	3	20,00	8	53,33	4	26,67	
Masculino	2	11,76	1	50,00	1	50,00	0	0,00	
Perfil antropométrico									0,56
Baixo peso	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Eutrofia	8	47,06	3	37,50	3	37,50	2	25,00	
Excesso de peso	9	52,94	1	11,11	6	66,67	2	22,22	
Instituição									1,00
Pública	2	11,76	0	0,00	1	50,00	1	50,00	
Privada	15	88,24	4	26,67	8	53,33	3	20,00	
Área do conhecimento									1,00
Biológicas	14	82,35	3	21,43	7	50,00	4	28,57	
Humanas e Sociais	2	11,76	1	50,00	1	50,00	0	0,00	
Exatas	1	5,88	0	0,00	1	50,00	0	0,00	
Renda									0,86
Até 2 SM	10	58,82	2	20,00	6	60,00	2	20,00	
2 a 4 SM	4	23,53	1	25,00	2	50,00	1	25,00	
> 4 SM	3	17,65	1	33,33	1	33,33	1	33,33	

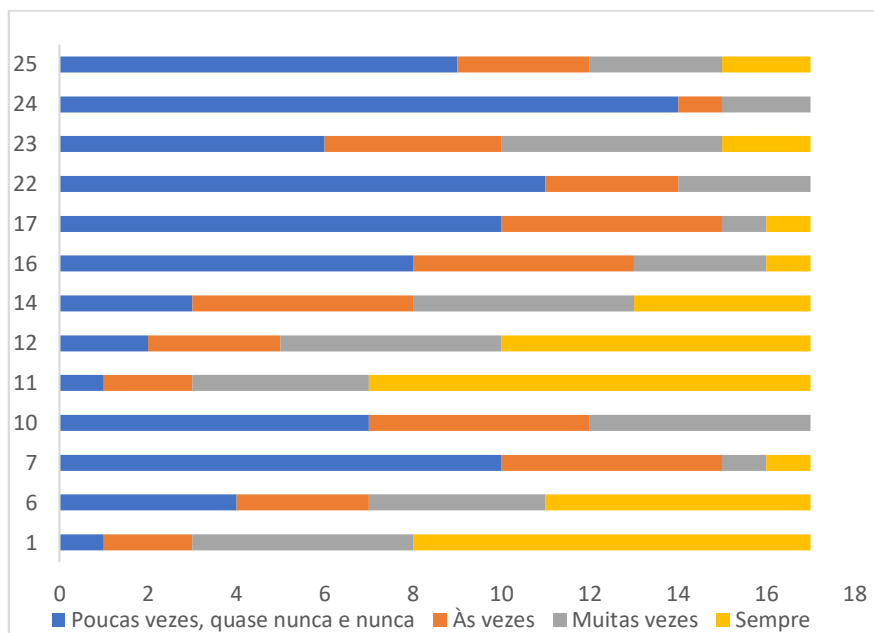


Gráfico 1 - Distribuição das respostas ao item da dimensão “escala de dieta” em uma amostra de estudantes universitários. Goiânia, 2022 (n=17).

Legenda: pergunta 1 “1- Fica apavorado com a ideia de estar engordando”; “6- Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como”; “7- Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (pão, arroz, batatas etc.)”; “10- Sinto-me extremamente culpado(a) depois de comer”; “11- Preocupo-me com o desejo de ser magro(a)”; “12- Penso em queimar calorias a mais quando me exercito”; “14- Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo”; “16- Evito comer alimentos que contenham açúcar”; “17- Costumo comer alimentos dietéticos”; “22- Sinto desconforto após comer doces”; “23- Faço regimes para emagrecer”; “24- Gosto de sentir meu estômago vazio”; “25- Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias “

4 DISCUSSÃO

A partir dos resultados encontrados no presente estudo, observou-se alto risco de desenvolvimento de TA’s e aproximadamente um quarto dessa amostra apresentou maior risco para desenvolvimento de anorexia nervosa. Houve maior prevalência do público feminino e com perfil estudantil vindo de universidades privadas na amostra estudada. Em relação ao perfil antropométrico foi identificada alta prevalência de excesso de peso.

Em relação a dimensão “escala da dieta”, houve alto percentual de estudantes com maior risco para anorexia nervosa. Esses dados corroboram com os achados de Silva⁴ e Araújo *et al.*¹², que em suas pesquisas também encontraram um valor alto de universitários com risco de anorexia nervosa. O alto percentual de risco para esse desenvolvimento em universitários pode ser explicado

pela própria distorção de imagem criada por eles, além da pressão estética criada pela sociedade imposta sobre eles e suas necessidades de ser aceito.

Observou-se na amostra uma maior quantidade de pessoas do sexo feminino, onde uma grande parte das mulheres apresentaram risco de desenvolvimento de anorexia nervosa. Esse resultado é encontrado também no estudo do artigo escrito por Alves *et al.*¹³. Sabe-se que o corpo feminino é supervalorizado há muitos anos. É fato que a sociedade impõe sobre as mulheres uma “obrigatoriedade” de seguir o padrão para ser considerada bonita. O corpo “ideal” atualmente é posto como magro e musculoso. Esse corpo é diariamente exposto nas redes sociais por influenciadores, gerando naqueles que os seguem, um desejo incontável de atingir e conseguir o mesmo, independente da forma. Essa vontade pode gerar nessas mulheres, diversos problemas de saúde, incluindo a anorexia nervosa, desnutrição, pele seca, depressão, interrupção do ciclo menstrual, perda de cabelo e outros, sendo mais detalhado no artigo de Kanno¹⁴.

Notou-se também a maior prevalência de um público de universidades privadas, principalmente estudantes da área de biológicas. Isso apresenta concordância com o que foi encontrado por Nunes *et al.*¹⁵. A correlação desse fato com a área principal encontrada na pesquisa, pode-se dar pelo fato de que as pessoas das áreas de biológicas, por muitas vezes trabalham com a imagem, o corpo e a saúde, são cobradas diariamente uma boa aparência, como justificativa de ser uma importante medida de valor pessoal para atingir uma profissão de sucesso, principalmente a necessidade de ser um exemplo aos pacientes.

Foi encontrado na amostra uma alta prevalência de pessoas com excesso de peso, algumas com possível risco de desenvolvimento de anorexia nervosa. Esse foi o mesmo resultado encontrado no artigo de Lofrano-Prado *et al.*¹⁶. Sabe-se que a anorexia nervosa pode gerar perda de peso, o que muitas vezes motivam pessoas que estão acima do peso, para que através dela consiga atingir o ideal e citado como “corpo padrão”, para que assim seja aceita na sociedade.

Em relação as perguntas do questionário realizado, observou-se que as perguntas sobre ficar apavorado com a ideia de engordar, preocupação com o desejo de ser magra e queimar as calorias que foi ingerida através de exercícios tiveram maior número de respostas na alternativa “Sempre”. Esses dados podem ser relacionados com os encontrados de Maia¹⁷, onde relata como a mídia pode gerar padrões de comportamentos femininos em relação a aparência, baixa autoestima, distorção de imagem corporal e outros. Isso pode ser justificado pela valorização atual de um corpo magro, muitas vezes idealizado pelas próprias mídias sociais. Isso faz com que aqueles que seguem ou veem esse tipo de corpo, busque incansavelmente atingi-lo e gere uma preocupação excessiva com o peso, alimentação ou exercícios, podendo gerar num futuro, uma aversão aos alimentos.

Observou-se que a questão relacionada a prestar atenção na quantidade de calorias que são ingeridas pela pessoa, houve uma quantidade significativa de respostas na alternativa “sempre”. Esse dado pode ser correlacionado com o encontrado pela autora Dunker *et al.*¹⁸. Essa atenção voltada a quantidade de calorias ingeridas, pode ter se iniciado na infância, onde muitos pais ou responsáveis, analisam a quantidade e qualidade do alimento ingerido pela criança, muitas vezes gerando críticas a ele, causando uma preocupação com a quantidade de cada alimento que será ingerido ao longo do dia. Isso também apresenta uma correlação com a anorexia nervosa, visto que essa apresenta como um dos sinais, a preocupação com calorias diariamente.

Houveram questões do questionário que obtiveram maior quantidade de respostas na alternativa “poucas vezes, quase nunca e nunca”. A primeira questão com maior número de respostas nessa alternativa, foi a questão 7, que afirma que “evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (pão, arroz, batatas etc.)”. Pode encontrar mais detalhadamente no artigo de Fontan *et al.*¹⁹. O carboidrato é a fonte de alimento mais comum na vida dos brasileiros, apresentando diversos benefícios, dando destaque para a produção de energia. Sabe-se que a vida universitária muitas vezes é corrida, tendo refeições simples e rápidas durante o dia, muitas vezes em restaurantes self-service ou em fast food, por ser mais rápido, prático e barato. Pode-se justificar a falta de preocupação em consumir alimentos ricos em carboidratos pelo fato de que esses universitários necessitam diariamente de uma dose de energia para realizar seus estudos e atividades acadêmicas, além de atividades sociais e, preferem optar pelo prático e barato.

A questão 22, onde fala sobre sentir-se desconfortável após ingerir doces, apresentou uma quantidade significativa de respostas na alternativa “quase nunca”. Pode-se encontrar assunto semelhante no artigo de Carvalho *et al.*²⁰. Isso pode ser justificado pelo fato de que os alimentos açucarados como chocolates, balas, biscoitos e outros, ao serem ingeridos libera-se na corrente sanguínea uma substância chamada de “serotonina”. Essa substância está diretamente relacionada com o prazer, humor, apetite. Quando o corpo humano apresenta uma quantidade baixa de serotonina, pode gerar mau humor, tristeza, nervosismo, desejo de alimentos como doces. Quando o indivíduo come esses alimentos, o cérebro libera essa substância, gerando maior prazer e bom humor, o que muitas vezes faz com que seja algo alegre e não cause desconfortos, podendo ser explicado de maneira mais clara através do artigo de Oliveira²¹.

A questão sobre gostar de sentir o estômago vazio foi a pergunta do questionário com maior número de respostas na alternativa “quase nunca”. A sensação de estômago vazio pode gerar em muitas pessoas um desconforto, devido a produção de ácido pelo estômago para gerar a sensação de fome e fazer com que o indivíduo consuma algum tipo de alimento. Além disso, é extremamente

comum que aqueles que estão com o estômago vazio apresente sinais de irritação e nervosismo, o que é algo considerado ruim. Isso pode ser melhor explicado ao analisar o artigo de Varela²².

Por fim, a segunda questão com maior número de respostas em quase nunca, é a questão sobre gostar de experimentar alimentos ricos em calorias. Isso pode relacionar juntamente com as respostas encontradas na questão 6, onde mostra que eles apresentam uma preocupação com a quantidade de calorias que será ingerida durante o dia. Encontra-se o mesmo resultado no artigo de Mendonça²³. Isso se dá pela preocupação excessiva do engordar, onde muitas pessoas relacionam as calorias ingeridas com o ganho de peso, fazendo com que haja uma preocupação com o alimento que será ingerido, para evitar que este engorde.

5 CONCLUSÃO

Ao analisar o resultado obtido pela pesquisa, é fato que o maior público da amostra foi do sexo feminino, porém não há evidências suficientes para relacionar o desenvolvimento de anorexia nervosa em mulheres. Assim como os dados antropométricos e renda não indicam um possível risco de desenvolvimento de anorexia nervosa. Porém, através das perguntas respondidas pelos universitários, pode-se notar uma preocupação com o desejo de ser magra e com os alimentos ingeridos, além da prática de exercícios físicos com o intuito de compensar os alimentos ingeridos, o que pode ser utilizado para analisar o risco de desenvolvimento de anorexia nervosa.

REFERÊNCIAS

1. Appolinario JC, Claudino AM. Transtornos alimentares. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2000 [acesso em 2022 maio 20]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/P6XZkzr5nTjmdVBTYyJVZPD/>.
2. Hoerlle ELV, Braga KD, Pretto ADB. Alteração da percepção corporal e prevalência de transtornos alimentares em desportistas do Município de Pelotas-RS. *Rev. Brasileira de Nutrição Esportiva* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Set 16]. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6817531>.
3. Schmidt E, Mata GF. Anorexia nervosa: uma revisão. *Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de fora* [Internet]. 2008 [acesso em 2022 maio 20]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/MZ3GNDhYHLFLbfD8fCjBZtN/?format=pdf&lang=pt>.
4. Silva *et al.* Comportamento de risco para anorexia nervosa em universitários do curso de nutrição em uma instituição de ensino superior em Belém-PA. *Ver. Eletrônica Acervo Saúde*

- [Internet]. 2018 [acesso em 2022 março 23]. Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/204/129>.
5. Giordani RCF. A auto-imagem corporal na anorexia nervosa: uma abordagem sociológica. Universidade do Paraná [Internet]. 2006 [acesso em 2022 maio 20]. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/psoc/a/q6smwdFXchNPJbLPcQsbLHy/?format=pdf&lang=pt>.
 6. Nunes LG, Santos MCS, Souza AA. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. HU Revista [Internet]. 2017 [acesso em 2021 set 16]. Disponível em:
<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2629>
 7. Fernandes CAM *et al.* Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares: um estudo em universitárias de instituição de ensino particular. Revista Científica da UNIPAR [Internet]. 2007 [acesso em 2022 maio 20]. Disponível em:
<https://core.ac.uk/download/pdf/235580458.pdf>.
 8. Legnani RFS *et al.* Transtornos alimentares e imagem corporal em acadêmicos de Educação Física. Revista de Educação Física [Internet]. 2012 [acesso em 2021 set 16]. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/motriz/a/JvNk7gK7W45QJwjGC9g9czw/?format=pdf&lang=pt>.
 9. Freitas S, Gorenstein C, Appolinario JC. Instrumentos para avaliação dos transtornos alimentares. Revista Brasileira de Psiquiatria [Internet]. 2002 [acesso em 2021 set 16]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/jM83yGvYYqVSg76VjMRsxMD/?lang=pt#>.
 10. Bighetti, Felícia. Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto - SP [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto [Internet]. 2003 [acesso em 2021 set 16]. Disponível em:
<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-12042004-234230/pt-br.php>.
 11. Organização Mundial da Saúde (OMS). Obesidade: prevenindo e gerenciando a epidemia global. Série de Relatórios Técnicos da OMS, Genebra, n. 894, 1997 (Technical Report Series, n. 894).
 12. Araújo TS, Bento FCJC, Custódio MRM. Risco para o desenvolvimento de anorexia nervosa em estudantes universitários de nutrição. Rev. Cient. Sena Aires [Internet]. 2018 [acesso em 2022 abril 23]. Disponível em:
<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/download/320/230>.
 13. Alves E. *et al.* Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina,

- Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2008 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/zM5hwSbWSTyVbgtgT4NfPP/?lang=pt>.
14. Kanno P, Rabelo M, Melo GF, Giavoni, A. Discrepâncias na imagem corporal e na dieta de obeso. Revista de nutrição [Internet]. 2008 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/GYFPk8jTGKphCNYMQ3YdF9p/?lang=pt>.
 15. Nunes LG, Santos MCS, Souza AA. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. Revista HU [Internet]. 2017 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2629/916>.
 16. Lofrano-Prado MC, Do Prado WL, De piano A, Dâmaso AR. Obesidade e transtornos alimentares: a coexistência de comportamentos alimentares extremos em adolescentes. Universidade Nove de Julho [Internet]. 2011 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/929/92920013023.pdf>.
 17. MAIA GC. Consumo, mídia e beleza. A mídia como mediadora de padrões de comportamentos femininos. Faculdade 7 de setembro [Internet]. 2011 [acesso em 2022 abril 23]. Disponível em: https://www.uni7.edu.br/recursos/imagens/File/publicidade/monografia/2011/mono_gabriela.pdf.
 18. Dunker KLL, Philippi ST. Hábitos e comportamentos alimentares em adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. Revista de Nutrição [Internet]. 2003 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/9hB9sD6d3n8mWY6QCQ78Jzf/?lang=pt>.
 19. Fontan JS, Amadio MB. O uso do carboidrato antes da atividade física como recurso ergogênico: revisão sistemática. Sociedade brasileira de medicina do exercício do esporte [Internet]. 2015 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/9V4tpKBpc9jD8YHN7XL4vFB/?format=pdf&lang=pt>.
 20. Carvalho APS *et al.* Mediadores Inflamatórios e suas repercussões clínicas na anorexia nervosa. Research, Society and Development [Internet]. 2021 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11474>.
 21. Oliveira FC. Avaliação do papel da serotonina e seus receptores no desenvolvimento da constipação intestinal. Instituição de ciências biomédicas [Internet]. 2013 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em: <http://clyde.dr.ufu.br/bitstream/123456789/12393/1/Fernanda%20Chaves.pdf>.

22. Varela APG. Você tem fome de quê? Revista Psicologia Ciência e Profissão [Internet]. 2006 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/YMCSWBjrNMSs7DdvCrmTYKP/?lang=pt>.
23. Mendonça CP. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2004 [acesso em 2022 maio 5]. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/RBfKzCkzfr8pqYK5Lfq3whN/?lang=pt>.