

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

ALINE DE SOUZA ISABEL

**TRANSTORNO ALIMENTAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

João Pessoa  
2022

ALINE DE SOUZA ISABEL

**TRANSTORNO ALIMENTAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr. Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes.

João Pessoa  
2022

I74t Isabel, Aline de Souza.

Transtorno alimentar: uma revisão sistemática /  
Aline de Souza Isabel. - João Pessoa, 2022.  
32 f.

Orientação: Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes.  
TCC (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Estado nutricional. 2. Transtorno alimentar. 3.  
Insatisfação corporal. I. Guedes, Cinthia Karla  
Rodrigues do Monte. II. Título.

UFPB/CCS

CDU 612.3(043.2)

ALINE DE SOUZA ISABEL

## TRANSTORNO ALIMENTAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em diagnóstico nutricional e transtorno alimentar.

Aprovado em 12 de dezembro de 2022.

### BANCA EXAMINADORA



---

Prof.<sup>a</sup> Dr. Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes  
Universidade Federal da Paraíba  
Orientadora



---

Prof.<sup>a</sup> Dr. Kátia Rau de Almeida Callou  
Universidade Federal da Paraíba  
Examinador



---

Nutricionista Ana Lúcia de S. Assis Melo  
Universidade Federal da Paraíba  
Examinador

## AGRADECIMENTOS

Após anos de muita determinação, estudo, incertezas e experiências de vida ao longo de toda a graduação, me sinto grata por cada momento e cada detalhe que me trouxe até aqui. A princípio, gostaria de agradecer a Deus por iluminar e me proteger neste caminho da vida, gostaria também de agradecer aos meus pais por me apoiarem em absolutamente tudo! Eles que não medem esforços para me ver bem e feliz, me enchem de amor e carinho, e me proporcionaram todos os recursos e as experiências que foram fundamentais para minha formação profissional e pessoal. Gostaria também de agradecer ao meu companheiro de vida, Gustavo Trindade, por todo apoio durante as loucuras da vida Universitária, noites mal dormidas de estudo, cansaço, estresse, decepções, mas também pelas alegrias compartilhadas durante as pequenas e grandes conquistas e, principalmente, pelas visitas durante o horário de almoço nos dias em que eu tinha aulas pela manhã e tarde. Em cada detalhe há uma demonstração de amor que faz diferença! Obrigada meu amor.

A todos os meus amigos por tornarem cada etapa da minha vida mais leve, principalmente durante a graduação. Sou grata por cada momento vivido especialmente aquelas que estiveram sempre presentes: Ana Clara Brindeiro e Kaliny França.

Agradeço a minha orientadora Cinthia Rodrigues, inicialmente por me aconselhar, auxiliar, orientar e me acompanhar nessa jornada, que sem dúvidas foi essencial, não só neste projeto, mas durante a graduação na disciplina de Introdução a Nutrição, que se me recordo foi quando a conheci, como também por 2 anos seguidos no projeto de extensão 'Amamenta Mamãe', que contribuiu grandemente para minha formação ao estimular minha criatividade em uma época tão difícil como foi a da Pandemia de Covid-19, e também por proporcionar o cuidado com o outro e a troca de conhecimentos durante as visitas às mães internadas no HULW.

Aos meus amigos de curso, Camyla Wanderley, Arthur Vieira, Matheus Luciano, Caio Barsi e Luciano Roque que estiveram comigo desde o início, minha turma original que tanto amo, e também as meninas: Maria Letícia, Talita Félix, Valeska Brito, Ana Beatriz e Luísa Laura, que me acolheram com tanto amor no meu retorno à UFPB após 1 ano de estudo em Montevideo no Uruguai, e fizeram total diferença na continuidade do meu percurso como estudante. Vocês coloriram os meus dias e sem vocês, esse meu retorno teria sido muito mais difícil.

A minha amiga Maria Eduarda Cahino, que também conheci na graduação e que, desde o primeiro dia nos identificamos e, desde então não nos desgradamos. Hoje, é minha amiga de vida, me acompanha em todas as etapas: Estudos, trabalhos, seminários, comemorações familiares, viagens, dias bons e ruins, nas alegrias e nas dificuldades. Obrigada por tudo!

## RESUMO

**Introdução:** Os transtornos alimentares são perturbações no comportamento alimentar considerados distúrbios psiquiátricos. Os casos de transtornos alimentares apresentaram uma alta prevalência nas últimas décadas, o que é preocupante devido a sua taxa de mortalidade. Por isso, este estudo objetiva realizar uma revisão da literatura em busca de evidências científicas sobre o transtorno alimentar na população, dado que é uma questão relevante para a sociedade e não há muitos estudos atuais na literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura norteada por publicações selecionadas pelos títulos, os quais deveriam conter como critério o termo completo ou referências ao transtorno alimentar e suas variações. Os dados foram obtidos nas plataformas de busca ScienceDirect, PubMed e Scielo, sendo incluídos 10 artigos que corresponderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** Os achados sugerem que embora as evidências sobre o tema sejam escassas e limitadas à poucos estudos atuais relacionados a prevalência de transtornos alimentares na população, grande parte das pesquisas selecionadas indicam a necessidade da atenção direcionada a saúde de maneira geral e mental, principalmente em jovens do sexo feminino e adultos, os quais foram os mais afetados pelo desenvolvimento de transtornos alimentares. **Conclusão:** Pelas limitações existentes relacionadas ao tema abordado, é de grande importância que mais pesquisas sejam feitas para continuar a aprofundar essa área de estudo. Entretanto, é possível afirmar que a ansiedade, a depressão, o peso da mídia e da sociedade, além de momentos de calamidade, como a pandemia de COVID-19, podem influenciar de maneira negativa no comportamento alimentar da população, principalmente em jovens do sexo feminino e adultos, visto que indivíduos que vivenciaram esses episódios apresentaram maiores índices de risco para desenvolvimento de transtorno alimentar que se relaciona ao prejuízo causado ao seu estado nutricional.

**Palavras-chave:** Estado nutricional, Transtorno alimentar, Insatisfação corporal.

## ABSTRACT

**Introduction:** Eating disorders are disturbances in eating behavior considered psychiatric disorders. Cases of eating disorders have had a high prevalence in recent decades, which is worrying due to their mortality rate. Therefore, this objective study conducts a literature review in search of scientific evidence on eating disorders in the population, given that it is a relevant issue for society and there are not many current studies in the literature. **Methodology:** This is a systematic review of the literature guided by publications selected by the titles, which should contain as a criterion the complete term or references to the eating disorder and its variations. Data were obtained from the ScienceDirect, PubMed and Scielo search platforms, including 10 articles that met the inclusion criteria. **Results:** The findings suggest that although the evidence on the subject is scarce and limited to a few current studies related to the prevalence of eating disorders in the population, most of the selected studies indicate the need for attention directed to general and mental health, mainly in young females and adults, who were the most affected by the development of eating disorders. **Conclusion:** Due to the existing limitations related to the topic addressed, it is of great importance that more research be carried out to continue deepening this area of study. However, it is possible to state that anxiety, depression, the weight of the media and society, in addition to moments of calamity, such as the COVID-19 pandemic, can negatively influence the eating behavior of the population, especially among young people. females and adults, since individuals who experienced these episodes had higher risk rates for developing an eating disorder that is related to the damage caused to their nutritional status.

**Keywords:** Nutritional Status, Eating disorder, Body dissatisfaction.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>10</b>
2.1 TRANSTORNO ALIMENTAR.....	10
2.2 TRANSTORNO ALIMENTAR INFANTIL.....	11
2.3 TRANSTORNO ALIMENTAR EM JOVENS E ADULTOS.....	13
2.3 ESTADO NUTRICIONAL E TRANSTORNO ALIMENTAR .....	15
2.5 DIAGNÓSTICO PARA TRANSTORNO ALIMENTAR.....	17
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>18</b>
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>20</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares, de maneira geral, são perturbações no comportamento alimentar consideradas doenças ou distúrbios psiquiátricos (APPOLINARIO; CLAUDINO, 2000). Os casos de transtornos alimentares apresentaram uma alta prevalência nas últimas décadas, o que é preocupante devido a sua taxa de mortalidade e visto que a anorexia nervosa (AN), um desses distúrbios, apresenta a maior taxa de mortalidade dentre todos os distúrbios psiquiátricos. Esses casos relacionados aos distúrbios alimentares são associados, em sua grande maioria, a aspectos socioculturais, biológicos, psicológicos, genéticos, familiares e, além disso, aos padrões de beleza estabelecidos pela sociedade, dentre eles a magreza e o corpo perfeito (OLIVEIRA; HUTZ, 2010).

O nível de saúde e qualidade de vida dos indivíduos é identificado pelo seu estado nutricional. A transição nutricional caracterizada pela redução de casos de desnutrição e o aumento de casos de sobrepeso e obesidade, tem sido motivo de preocupação na saúde pública e muito se relaciona aos hábitos de vida familiar, que funciona como referência para as escolhas do estilo de vida dos seus filhos e influenciam na predisposição de crianças obesas se tornarem adultos obesos, proporcionando uma maior morbimortalidade na idade adulta. Assim, a avaliação da saúde e do estado nutricional da criança é de extrema relevância, sendo fundamental para determinar a predominância de possíveis distúrbios nutricionais na população (BRASIL, 2011; COSTA, 2011; FRANCESCATTO *et al.*, 2014; FREITAS *et al.*, 2016; GARCIA *et al.*, 2015; HENRIQUE *et al.*, 2018; KARNOPP *et al.*, 2017; OLIVEIRA, M. *et al.*, 2022; PEREIRA *et al.*, 2017; POZZO *et al.*, 2018; SILVA, G. A. *et al.*, 2016).

O início em uma nova fase da vida, como é o caso da vida universitária, pode causar diversas mudanças no comportamento alimentar de um indivíduo e essa nova realidade, em um novo meio social, pode influenciar no aumento da insatisfação corporal (CARVALHO *et al.*, 2013).

As primeiras manifestações podem ocorrer na infância, mas afetam predominantemente adolescentes e mulheres jovens que apresentam insatisfação com o corpo associada à fatores prejudiciais à saúde como a ansiedade, baixa autoestima, depressão e comportamentos inadequados relacionados à alimentação. A insatisfação corporal, compreendida como um sentimento negativo apresentado pelos indivíduos, relacionado ao peso e à sua forma corporal é o principal fator de risco para o desenvolvimento do transtorno, e, de acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, é um importante fator para o diagnóstico desse

transtorno psiquiátrico (CARVALHO *et al.*, 2013; FARAH; CASTANHO, 2018; OLIVEIRA; HUTZ, 2010).

A COVID-19 uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, reconhecida com uma emergência de saúde pública internacional no início de 2020. A doença ainda continua trazendo riscos à saúde, à economia e à qualidade de vida de toda população (ALMEIDA *et al.*, 2020).

As consequências para a saúde pediátrica são inúmeras, principalmente para as áreas nutricionais e emocionais, isso porque houve o desenvolvimento de estresse nas crianças, devido ao isolamento social e aumento do tempo em frente a Tv, devido à interrupção das atividades escolares e esportivas. Além disso, houve aumento da prevalência de obesidade infantil pelo consumo de alimentos ricos em açúcar, sal e gorduras que, por sua vez, são estimulados pelo estresse e ansiedade causados por todas as inseguranças geradas pela pandemia de maneira geral (ALMEIDA *et al.*, 2020; DJURIC *et al.*, 2022).

Neste sentido, os transtornos alimentares, por funcionarem como uma consequência da ansiedade, podem ter sua prevalência aumentada durante momentos de calamidade como é o caso da pandemia de COVID-19 e, por isso, a estimativa é de que houve aumento de casos de transtornos alimentares após a pandemia, principalmente em jovens e adultos. Quanto mais cedo sua a investigação, maiores são as chances de tratamento do transtorno (ALMEIDA *et al.*, 2020; DJURIC *et al.*, 2022; TEIXEIRA *et al.*, 2021; UFMG, 2021).

Com isso, o artigo em questão objetiva realizar uma revisão da literatura em busca de evidências científicas sobre o transtorno alimentar na população, além de identificar os seus fatores de risco, ressaltar as dificuldades enfrentadas para o seu diagnóstico específico em crianças, e apontar a sua relação com o estado nutricional inadequado, dado que é uma questão relevante para a sociedade e não há muitos estudos atuais na literatura. A construção deste artigo poderá contribuir para a compreensão dos elementos expostos e incentivar o desenvolvimento de novos estudos.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 TRANSTORNO ALIMENTAR

O transtorno alimentar (TA) é uma doença psiquiátrica que afeta principalmente adolescentes e jovens adultos, sendo a anorexia nervosa (AN), a bulimia nervosa (BN) e o transtorno da compulsão alimentar (TCA) componentes do grupo de transtornos alimentares descritos no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, sendo influenciados tanto pela predisposição genética como por influências socioculturais, biológicas e psicológicas (BLOC *et al.*, 2019; DSM-5, 2013).

Esse transtorno provoca alterações significativas no comportamento alimentar, compreendido como todas as formas de convívio com o alimento, e na percepção do corpo do indivíduo, levando a pessoa a tratar a alimentação como algo negativo e, a partir disso, se privar de momentos relacionados a ela, além de demonstrar frequentemente insatisfação com o próprio corpo, podendo apresentar crises de grande ingestão alimentar que posteriormente se tornam susceptíveis a comportamentos compensatórios como a indução do vômito provocado por sentimentos de vergonha e culpa, devido à ingestão de grande quantidade de comida, assim como pela falta de controle sobre o ato de comer (BLOC *et al.*, 2019; CARVALHO *et al.*, 2013; DSM-5, 2013; FARAH; CASTANHO, 2018; TEIXEIRA *et al.*, 2021; UFMG, 2021).

A insatisfação corporal, classificada como componente da imagem corporal, diz respeito à depreciação com o peso, aparência, forma física e associada à fatores prejudiciais à saúde, como baixa autoestima, depressão, estados de ansiedade social e, principalmente, atitudes e comportamentos inadequados de controle de peso, tem grande impacto no desenvolvimento de distúrbios alimentares em jovens mulheres (CARVALHO *et al.*, 2013; FORTES *et al.*, 2014; 2018; OLIVEIRA, J. *et al.*, 2019).

Isso ocorre porque a fase da adolescência, marcada pelo aumento natural do percentual de gordura corporal no sexo feminino, além de outras modificações incitadas pela insegurança com a imagem corporal, exposição da mídia, pressão para atingir um corpo magro e ideal como a restrição alimentar por longos períodos, métodos purgativos (utilização de laxantes, diuréticos, inibidores de apetite e engajamento em atividade física excessiva) e a compulsão alimentar são considerados comportamentos de risco para mulheres e podem influenciar ainda mais na imagem corporal levando ao desenvolvimento de transtornos alimentares (CARVALHO *et al.*, 2013; FORTES *et al.*, 2014; 2018; OLIVEIRA, J. *et al.*, 2019).

A vida universitária provoca o aumento do estresse psíquico nos estudantes, assim como o desenvolvimento de transtornos mentais e casos de suicídio. O estresse é considerado um fator de risco potencial para o desenvolvimento de transtornos alimentares, isso porque há estudos que comprovam que os pacientes normalmente vivenciam um estresse crônico grave consequente de acontecimentos passados ao desenvolvimento de transtornos alimentares (EMOND *et al.*, 2016; NETO, L. *et al.*, 2019; OLIVEIRA, J. *et al.*, 2019).

Por sua vez, os transtornos alimentares também fazem parte dessas mudanças evidenciadas pelos estudantes, uma vez que eles apresentam um alto risco para o desenvolvimento do quadro psiquiátrico além das consequências negativas ligadas ao comprometimento do rendimento escolar, isolamento social e susceptibilidade de comportamentos de risco para TA que as situações de estresse do dia a dia podem trazer (EMOND *et al.*, 2016; NETO, L. *et al.*, 2019; OLIVEIRA, J. *et al.*, 2019).

Entretanto, isso acontece não só com alguns jovens e adultos, como também com as crianças, as quais naturalmente apresentam uma relação difícil com a comida, principalmente quando estão iniciando o processo de alimentação, e isso nem sempre deve ser considerado uma teimosia e implicância da parte da criança, porque as vezes ela pode simplesmente ter alguma questão fisiológica ou de dor envolvida naquela reação (BOZZINI *et al.*, 2019; NETO, 2019).

O importante é ter atenção nos momentos em que a criança demonstra recusar qualquer tipo de alimento, porque isso sim pode sinalizar um padrão de comportamento que provavelmente teve origem devido a alguma ocasião específica e, por isso, quanto mais cedo o transtorno for desenvolvido, caso não haja nenhuma intervenção precoce, maior é a chance da gravidade e do desenvolvimento de comorbidade no caso e, dessa maneira, se torna cada vez mais importante o diagnóstico prévio (BOZZINI *et al.*, 2019; EMOND *et al.*, 2016).

## 2.2 TRANSTORNO ALIMENTAR INFANTIL

A habilidade de aprendizagem de uma criança de oito e doze anos de idade se encontra na época ideal para o desenvolvimento das suas escolhas e atitudes, além de ser um período no qual a criança apresenta uma melhor capacidade de absorção de informação e indícios do início de reflexão sobre seu modo de pensar e agir (GIL *et al.*, 2017). Assim, a influência do âmbito familiar e escolar na educação relacionada à saúde, especialmente durante a infância, é significativa para a formação dos hábitos de vida, influências alimentares, além da busca pela qualidade de vida e bem-estar.

Neste sentido, estudos demonstram que crianças mais ativas apresentam menores valores no índice de massa corporal (IMC) e estados nutricionais mais adequados, sendo a escola e a influência familiar uma das questões educacionais mais relevantes no desenvolvimento da criança relacionado à comportamentos de saúde (GIL *et al.*, 2017; HENRIQUE *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Um fator significativo capaz de contribuir para o desenvolvimento de sobrepeso e obesidade na infância no âmbito familiar é à influência dos pais durante o seu dia a dia, através das práticas alimentares e de atividade física, isso porque a criança vai reproduzir o que observa todos os dias em casa. Neste sentido é importante salientar que a família também se caracteriza como um fator protetor por essas mesmas condições na adolescência e na fase adulta ao promoverem comportamentos saudáveis na infância (MORALES *et al.*, 2020).

Outro fator de risco relacionado ao desenvolvimento de sobrepeso e obesidade nas crianças é o desequilíbrio entre a ingestão e o gasto calórico durante o dia, isso porque levar um estilo de vida sedentário e aumento do consumo de alimentos ultraprocessados. Isso, associado à uma predisposição genética, se torna determinante para a existência desses casos (MORALES *et al.*, 2020).

A natureza da educação e relação dos pais também tem relação com o comportamento alimentar, isso porque o estilo autoritário de educação, assim como uma relação superprotetora ou de rejeição podem influenciar no desenvolvimento de sobrepeso e obesidade nas crianças, além de que o estresse instalado no ambiente familiar também pode ser responsável pela mudança de comportamento alimentar e de ansiedade, que são capazes de levar a um transtorno alimentar. Em contraponto a união afetiva e emocional se caracteriza como fator protetor para impedir o desenvolvimento de outras condições relacionadas à saúde mental das crianças durante o crescimento (BOZZINI *et al.*, 2019; MORALES *et al.*, 2020).

É natural que as crianças se alimentem por ansiedade e, por isso, é importante ficar atento para saber distinguir se a fome é realmente natural, em horário de almoço e jantar por exemplo, ou se essa criança está buscando um prazer frequente no alimento, e isso é um dos pontos chave para a diferenciação de uma compulsão e um transtorno ou simplesmente uma reação normal de uma criança em resposta à um fato isolado. Entretanto, nas crianças o desenvolvimento do transtorno também pode ser desencadeado pela sua relação com os pais, gerado por conflitos e momentos de estresse e ansiedade, que vão ser descontados na comida (BAGGIO *et al.*, 2021; BOZZINI *et al.*, 2019; MARTINS *et al.*, 2022; MORALES *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2022).

O transtorno e a compulsão podem estar ligados à falta de prazer que a criança apresenta em certo momento da vida ou numa vinculação, assim, se recheiar de alimentos vai preencher um vazio existente ou até mesmo protegê-la durante o seu desenvolvimento psíquico, social e emocional. Vale ressaltar que disfunções alimentares estão muito associadas ao viés da ansiedade de ter que preencher um sintoma, mas também pela obtenção de prazer fácil e imediato através do alimento, sendo que a situação pode ser ainda mais crítica em casos de crianças que já frequentam a escola, na qual vão passar grande parte do seu dia, e portanto possuem um entendimento prévio da realidade (BAGGIO *et al.*, 2021; BOZZINI *et al.*, 2019; MARTINS *et al.*, 2022; MORALES *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2022).

Isso pode ocorrer porque desde muito cedo elas estão imersas nos padrões impostos pela sociedade, então pode ser que a criança apresente, por exemplo, um pavor da obesidade e de vir a sofrer bullying na escola e isso tudo influencia no desenvolvimento da ansiedade que, conseqüentemente, está ligada ao desenvolvimento de mudança de comportamentos alimentares relacionados aos transtornos psíquicos referentes à alimentação (BAGGIO *et al.*, 2021; BOZZINI *et al.*, 2019; MARTINS *et al.*, 2022; MORALES *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2022).

### 2.3 TRANSTORNO ALIMENTAR EM JOVENS E ADULTOS

Os estudantes universitários representam uma parte da população vulnerável ao desenvolvimento de comportamentos prejudiciais à saúde influenciados pelo estresse, isso por que o estresse, de maneira geral, já uma experiência humana comum que pode ser ampliada durante a vida universitária devido aos desafios que os jovens vivenciam como a responsabilidade com estudo, circunstâncias afetivas, psicológicas e sociais relacionadas a formação de um profissional e de uma pessoa diante de uma sociedade extremamente enraizada (LEONANGELI *et al.*, 2022; SOUSA *et al.*, 2021).

Todas essas exigências da vida universitária se relacionam a uma maior probabilidade para o desenvolvimento de transtornos mentais e conseqüentemente para o início do consumo problemático de substâncias prejudiciais à saúde como é o caso do álcool, mas também da influência no desenvolvimento de crises de ansiedade e depressão que estão relacionadas a comportamentos alimentares inadequados (LEONANGELI *et al.*, 2022; SOUSA *et al.*, 2021).

Um estudo relacionado a mudanças nos padrões alimentares diante da indução do estresse, concluiu que alguns indivíduos possuem uma maior probabilidade de aumentar sua ingestão total de alimentos durante determinadas situações de estresse, enquanto outros

possuem uma maior probabilidade de consumir menos alimentos em situações de estresse (EMOND *et al.*, 2016).

A partir disso, estudantes universitários foram submetidos a dois vídeos indutores de estresse, o primeiro relacionado ao estresse acadêmico e o segundo ao estresse não acadêmico, ambos projetados para serem emocionalmente estressantes, e ao final do vídeo a ingestão alimentar dos estudantes foi registrada. Após os resultados, concluiu-se que as manipulações de vídeo obtiveram sucesso e que diferentes padrões de alimentação foram observados, sendo que, especificamente, os estudantes que sofrem de estresse não acadêmico ingerem menos calorias, carboidratos e gorduras em relação aos que sofrem de estresse na condição acadêmica (EMOND *et al.*, 2016).

É frequente a presença de comportamento alimentar inadequado em universitários que apresentam relação conturbada com o alimento e com seu corpo, que se baseiam em um consumo alimentar rico em energia, açúcar e sódio, como os *fastfoods* das cantinas universitárias, enquanto a ingestão de frutas e legumes permanecem abaixo das recomendações, e isso pode estar associado a fatores como mudança no estilo de vida, distanciamento do contexto familiar, pressão psicológica e diminuição no tempo disponível para alimentação e autocuidado em decorrência da estrutura curricular e tempo para estudo, o que pode acarretar no desenvolvimento de consequências físicas e psíquicas (REIS *et al.*, 2014; SOUSA *et al.*, 2021).

Sendo assim, o ingresso na vida universitária é responsável por provocar alterações no comportamento alimentar e, a exposição ao novo meio social, pode influenciar no aumento da insatisfação corporal, além disso, atualmente há uma maior incidência de fatores de risco para transtornos alimentares principalmente em jovens universitários dos cursos da área da saúde, dentre eles nutrição, educação física, enfermagem e medicina (CARVALHO *et al.*, 2013; REIS *et al.*, 2014).

Isso se dá porque durante a sua preparação profissional, tendo que lidar com a pressão de ter uma vida acadêmica e social, os jovens universitários desenvolvem certo nível de ansiedade e estresse que possibilitam a maior probabilidade de aumento na ingestão total de alimentos, o que atinge negativamente, um fator importante que causa insatisfação nos universitários que convivem diariamente com a saúde de maneira geral, a saúde estética e a aparência física que é de grande importância para eles (CARVALHO *et al.*, 2013; EMOND *et al.*, 2016; REIS *et al.*, 2014).

É importante salientar que o impacto que a insatisfação corporal tem nos distúrbios alimentares em jovens e sua relação com o gênero é de extrema relevância, isso porque em um

estudo com estudantes universitários, foi descoberto que 38,6% das mulheres e 19,1% dos homens executaram comportamentos de controle de peso para melhorar sua imagem corporal pelo menos duas vezes ao ano e mesmo que a insatisfação com a imagem corporal não seja considerada causa individual de um distúrbio alimentar, trata-se de um fator de risco responsável por comportamentos extremos de controle de peso (GARRIGA; POBLADOR, 2022; LEONANGELI *et al.*, 2022; MEDINA; BEGOÑA *et al.*, 2019).

Também foi verificado que esses comportamentos fazem parte de um dos fatores que contribuem para o diagnóstico, aparecimento e desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes universitários e, além disso, a situação foi agravada pela pandemia de COVID-19 pois os níveis de estresse e ansiedade aumentaram entre os estudantes devido á todo o contexto social, educativo e familiar que se encontravam. Com isso, a incidência de fatores de risco para apresentar transtornos alimentares é maior em universitários da área da saúde, como Nutrição, Educação Física, Enfermagem e Medicina, onde a aparência física e a preocupação com o bem-estar são de extrema importância (GARRIGA; POBLADOR, 2022; LEONANGELI *et al.*, 2022; MEDINA; BEGOÑA *et al.*, 2019).

## 2.4 ESTADO NUTRICIONAL E TRANSTORNO ALIMENTAR

O estado nutricional de um indivíduo ou de uma população pode ser determinado por diversos fatores, estes que resultam no levantamento entre o consumo e a perda de nutrientes, que podem ocorrer de acordo com as condições socioeconômicas e biológicas, acesso ao serviço de saúde, assim como também pela disponibilidade do alimento na casa de uma família ou indivíduo. Isso, por fim, pode proporcionar uma nutrição ideal, assim como uma carência ou distúrbio nutricional (OLIVEIRA, M. *et al.*, 2022).

Avaliar o estado nutricional das crianças é considerado um elemento fundamental para verificar e indicar as condições e qualidade de vida e saúde da população na qual fazem parte e, por isso, um consumo alimentar inadequado pode causar impactos na sua saúde física e psicossocial, impactos estes que ocorrem devido ao déficit que leva à carência e conseqüentemente à desnutrição, ou ao excesso que contribui para o desenvolvimento da obesidade, classificada como doença crônica não transmissível, constituindo um problema de saúde pública (HENRIQUE *et al.*, 2018; OLIVEIRA, G. *et al.*, 2022; OLIVEIRA, M. *et al.*, 2022; PAIS; CARRERA, 2009).

Nos últimos anos, tem se observado uma maior ingestão de alimentos calóricos ricos em gordura, sódio e açúcar, como é o caso dos alimentos ultraprocessados e uma menor ingestão

de alimentos ricos em nutrientes como os alimentos in natura e minimamente processados de maneira geral, o que influencia de modo considerável na chamada transição nutricional (PEREIRA *et al.*, 2017; VIEIRA *et al.*, 2017).

A transição nutricional, caracterizada pelo aumento do sobrepeso e obesidade junto a redução da desnutrição, está ligada não só a questões socioeconômicas e biológicas como também as influências nutricionais que são expostas principalmente nos primeiros anos de vida das crianças, os quais são de grande responsabilidade no processo de desenvolvimento e crescimento infantil que tende a se estender até a vida adulta. Portanto, os hábitos inadequados de vida junto a influência familiar podem estimular o desenvolvimento de processos biológicos com consequências de saúde na vida adulta e idosa, visto que estudos mostram que 50 % das crianças obesas aos sete anos de idade se tornarão adultos obesos e que a obesidade infantil agrava o risco do desenvolvimento de outras comorbidades que se prolongam durante o envelhecimento de um indivíduo (COSTA, 2011; HENRIQUE *et al.*, 2018; PEREIRA *et al.*, 2017).

Já em relação aos idosos, a sua participação na sociedade representa um fator protetor para saúde relacionado à um estado nutricional adequado, isso porque uma ingestão adequada de nutrientes junto a um estilo de vida ativo e saudável indica maiores chances de os idosos terem um envelhecimento de qualidade e uma maior longevidade (BARRÓN *et al.*, 2018).

Um estudo classificado pela Organização Mundial da Saúde de nutrição no envelhecimento, destacou a população idosa como um grupo nutricionalmente vulnerável, isso não só pelas mudanças fisiológicas ligadas ao processo de envelhecimento natural, como também pelas alterações nutricionais como a desnutrição e obesidade, déficit de micronutrientes e vitaminas específicas, além da ingestão hídrica inadequada que ocorrem em cerca de 35-45% dos idosos (GÓMEZ *et al.*, 2017).

Portanto, torna-se necessário conhecer como a desnutrição, a obesidade e suas consequências afetam a população e, conseqüentemente, essencial avaliar e monitorar o seu estado nutricional com base no indivíduo como um todo e o meio em que vive, a partir da aplicação dos índices antropométricos de altura, peso, faixa etária e o sexo, estes que são métodos de baixo custo, não invasivos e de fácil aplicação, sendo o peso e a altura medições mais sensíveis para as crianças e por isso consideradas mais representativas para a avaliação da sua nutrição e saúde através das curvas de crescimento que fazem parte da caderneta da criança e do adolescente. Dessa maneira, obtém-se informações fundamentais que estimam a prevalência e gravidade de distúrbios nutricionais como a desnutrição, o sobrepeso e a obesidade, além de condições e doenças crônicas não transmissíveis relacionadas, fazendo com

que possam ser identificadas e que seu diagnóstico, conseqüentemente, possibilite a prevenção delas (ACUÑA; CRUZ, 2004; HENRIQUE *et al.*, 2018; OLIVEIRA, M. *et al.*, 2022; OMS, 2006; 2007; PEREIRA *et al.*, 2017).

## 2.5 DIAGNÓSTICO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES

A insatisfação com a imagem corporal, que é entendida como um sentimento negativo apresentado pelo indivíduo em relação ao seu peso e seu corpo, é importante para o diagnóstico de alguns transtornos alimentares (CARVALHO *et al.*, 2013). Além disso, é relevante ressaltar que a anorexia, a bulimia e o transtorno da compulsão alimentar são diagnósticos psiquiátricos, descritos no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (FARAH; CASTANHO, 2018).

O instrumento mais utilizado até então para avaliar fatores ou comportamentos de risco para transtornos alimentares é o questionário de autorrelato denominado Teste de Atitudes Alimentares (Eating Attitudes Test, EAT-26), traduzido e validado no Brasil. Ele é composto por questões do tipo escala de *Likert* com seis opções de resposta (nunca, quase nunca, poucas vezes, às vezes, muitas vezes e sempre), que pontuam de 0 a 3 pontos e sua pontuação final do questionário pode variar de 0 a 78 pontos. Para esse teste, os participantes que obtiveram pontuação >20 pontos vão ser considerados de alto risco para do desenvolvimento de transtornos alimentares, já aqueles com pontuação de 10 a 20 vão ser considerados de baixo risco e os com escore de 0 a 9 pontos são considerados isentos de risco (BIGHETTI *et al.*, 2004). O questionário EAT-26 está exposto no Anexo A.

Uma nova ferramenta para o diagnóstico precoce de anorexia, bulimia e o transtorno do comer compulsivo foi recentemente desenvolvida pela equipe do Núcleo de Pesquisa em Vulnerabilidade e Saúde (Naves) da Faculdade de Medicina da UFMG (UFMG, 2021). A chamada SCOFF-BR, é um questionário curto composto por cinco perguntas simples, rápidas e diretas que podem ser utilizadas por todo profissional da área da saúde, ou até mesmo pessoas inexperientes, para identificação do risco desses transtornos alimentares que, por sua vez, não são de fácil diagnóstico e havendo pelo menos a resposta de duas questões positivas, é aconselhado procurar um médico e nutricionista qualificados para a avaliação. Entretanto, é importante ressaltar que, além das respostas do paciente, o profissional de saúde precisa levar em consideração outros fatores como a curva de peso do paciente ao longo da vida, a relação com seu corpo e se há presença de alterações na compreensão do comportamento alimentar e, por isso, vale apontar que as pessoas que não possuem conhecimento, devem buscar um

especialista para dar o diagnóstico (TEIXEIRA *et al.*, 2021; UFMG, 2021). O questionário SCOFF-BR está exposto no Anexo B.

O Diagnóstico infantil é muito mais complexo, isso porque geralmente se cria uma hipótese diagnóstica com um estudo detalhado do motivo pelo qual a criança não está se alimentando bem e, a partir disso, há a recomendação do acompanhamento nutricional por um pediatra e um nutricionista até a sua maioridade. Por isso, muitas vezes o diagnóstico acaba sendo modificado com o tempo, porque o que se nota hoje em dia, é que as crianças possuem uma seletividade alimentar (SA) expressiva, principalmente com a questão da consistência da comida e, mesmo o motivo ainda sendo desconhecido, é algo que acontece frequentemente. A SA é descrita como o consumo alimentar limitado e demonstração de sinais de alta resistência durante a prova de novos alimentos, entretanto, ela não é considerada de fato um diagnóstico específico do transtorno alimentar infantil, mas eles acabam se associando nos sintomas de suas caracterizações. Como o diagnóstico específico infantil não existe de fato, o que pode ser feito é iniciar uma abordagem comportamental relacionada à nutrição de maneira segmentada e observar a evolução da criança, porque a questão é que existem pouquíssimos fundamentos que abordam a precisão da definição exata do transtorno alimentar infantil, o que torna extremamente difícil determinar a sua prevalência (NETO, 2019; SAMPAIO *et al.*, 2013).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

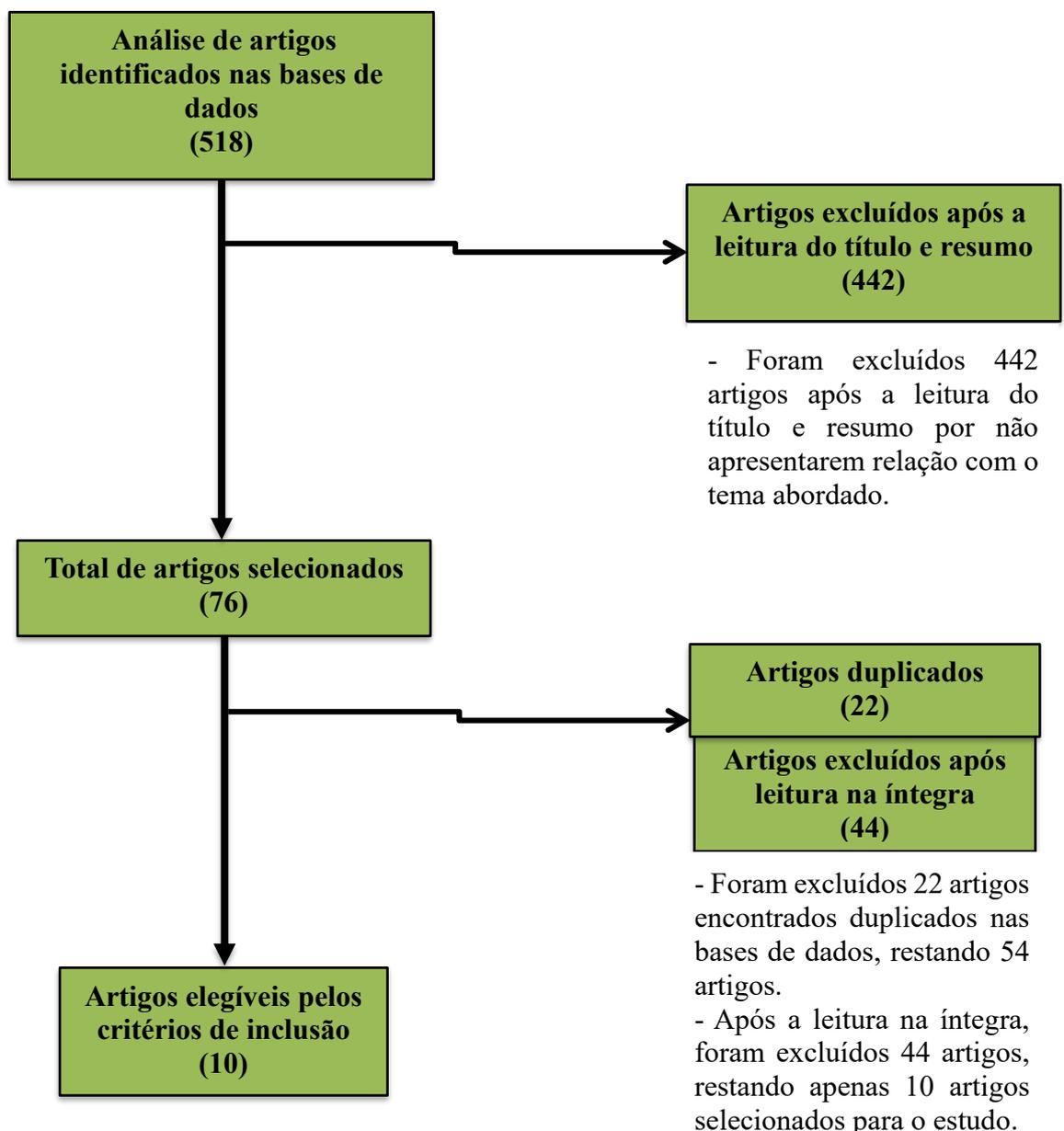
Com o objetivo de realizar uma revisão sobre o transtorno alimentar, realizou-se o levantamento de artigos nas bases de dados ScienceDirect, PubMed e Scielo. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em inglês, espanhol ou português, que abordavam temas sobre o transtorno alimentar, publicados nos últimos vinte e dois anos, mas de preferência nos últimos cinco anos. Os critérios de exclusão englobaram artigos repetidos em diferentes bases de dados, artigos que não se relacionavam à questão do estudo e artigos não obtidos na íntegra após a realização de uma ampla busca. No acesso aos bancos de dados foram utilizados os seguintes descritores: Estado nutricional, Transtorno alimentar e Insatisfação corporal, utilizando o operador booleano: "E" e seus correspondentes em inglês e espanhol, construindo as estratégias de buscas, de modo que todos estivessem relacionados entre si.

As publicações foram selecionadas pelos títulos, os quais deveriam conter como critério o termo completo ou referências ao transtorno alimentar de maneira geral e suas variações. Foram identificados 518 artigos e, posteriormente, após a análise dos títulos e resumos, foram excluídos 442 artigos, totalizando 76 artigos selecionados. Foram excluídos 22 artigos

encontrados duplicados nas bases de dados, restando 54 artigos selecionados. Após a leitura na íntegra foram selecionados 10 estudos publicados para a composição da revisão sistemática, envolvendo artigos de revisão e pesquisas de campo (Figura 1).

Esse tipo de revisão foi adotado pois possui o propósito de somar os estudos realizados sobre um tema específico e fornecer uma análise geral e atual do desenvolvimento da área pesquisada (NORONHA *et al.*, 2000). A revisão de literatura proporciona uma visão ampla de pesquisas e contribuições anteriores, conduzindo ao ponto necessário para futuras investigações e desenvolvimento de futuros estudos (SANTOS, 2012).

**Figura 1** - Processo de seleção dos artigos.



## 4 RESULTADOS

Os artigos selecionados foram organizados por autoria, título, objetivo e resultados, expostos na Tabela 1.

**Tabela 1** - Síntese dos artigos elegíveis para a revisão sistemática.

AUTORIA	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
ACUÑA, K; CRUZ, T., 2004  Brasil	Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira	Descrever os principais métodos de avaliação do estado nutricional, com finalidade de facilitar o diagnóstico dos problemas nutricionais e acompanhar intervenções dietoterápicas.	Em estudos populacionais, a OMS preconiza a utilização do IMC, já para idosos, a Mini avaliação Nutricional (MAN) merece destaque, pois engloba antropometria, avaliação dietética, avaliação clínica global e auto percepção de saúde e estado nutricional. Os inquéritos populacionais realizados no Brasil encontraram uma prevalência de baixo peso em torno de 15%, distribuído de forma semelhante para os dois sexos. O problema afetou principalmente idosos com renda domiciliar <i>per capita</i> menor que meio salário-mínimo, atingindo mais de 25%, em comparação com cerca de 10% de idosos cuja renda excedeu dois salários-mínimos <i>per capita</i> . A prevalência de sobrepeso foi de aproximadamente 25% e de obesidade foi de 8,3%, demonstrando que o problema da escassez tem sido rapidamente substituído pelo excesso alimentar que se caracteriza como uma pandemia global, fenômeno denominado transição nutricional.
OLIVEIRA, L. L.; HUTZ, C. S. 2010  Brasil	Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo.	Apresentar uma discussão teórica acerca dos aspectos culturais envolvidos no aumento do número de casos de transtornos alimentares.	São muito preocupantes os dados sugeridos pelas pesquisas na área em relação ao alto grau de insatisfação corporal, aos índices de transtornos alimentares, à obesidade, a comportamentos alimentares de risco, ao uso de medicamentos anorexígenos e laxantes, entre outros, já em idade precoce. Cabe refletir sobre a contradição apresentada pela sociedade atual especialmente às crianças e aos adolescentes: de um lado enfatiza a atividade física e a importância de manter hábitos alimentares saudáveis, através dos mais variados veículos de comunicação; e do outro, o capitalismo e a urbanização “ditam” a magreza extrema como ideal de beleza e, ao mesmo tempo, incentivam a ingestão de alimentos rápidos e calóricos (fast food), o que estimula o aumento dos índices de obesidade mundial. Salienta-se a importância da realização de estudos interdisciplinares, que criem e utilizem métodos adequados para a avaliação do impacto da cultura na imagem corporal e nas práticas alimentares, especialmente em crianças e adolescentes.
COSTA, M. C. D. <i>et al.</i> 2011  Brasil	Estado nutricional de adolescentes atendidos em uma unidade de referência para adolescentes no Município de Cascavel, Estado do Paraná, Brasil.	Verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes atendidos em unidade de saúde de referência para adolescentes, bem como sua associação com idade e sexo.	Dos adolescentes entrevistados, 15,4% apresentaram sobrepeso e 7,6% obesidade, totalizando excesso de peso em 23%; encontrou-se significância estatística entre o estado nutricional e a faixa etária dos adolescentes, identificando maior proporção de sobrepeso/obesidade entre os mais jovens. A prevalência de sobrepeso e obesidade encontrada foi elevada, confirmando a magnitude do problema e a necessidade de ações preventivas.

CARVALHO, P. M. B. <i>et al.</i> 2013 Brasil	Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários.	Avaliar a checagem corporal, a atitude alimentar inadequada e a insatisfação corporal em universitários de ambos os sexos.	A checagem corporal é um comportamento presente e de alta frequência em universitários com risco para o transtorno alimentar e naqueles insatisfeitos com sua imagem corporal. As mulheres apresentam um maior índice para insatisfação corporal além das atitudes alimentares inadequadas em comparação aos homens.
REIS, J. A. <i>et al.</i> 2014 Brasil	Fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área de saúde.	Identificar fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área de saúde.	4% apresentaram alto risco de desenvolverem transtornos alimentares, 21% baixo risco e 75% não apresentaram risco. As variáveis "percepção do corpo inadequado", "prática de dieta", "ausência do café da manhã" e "lanches nos intervalos" foram associadas com fatores de risco de transtorno alimentar. A prevalência de fatores de risco para transtorno alimentar foi de 34,4% nos universitários que apresentaram o estado nutricional inadequado. O alto risco de desenvolvimento de transtornos alimentares entre estudantes em condição nutricional deficiente indica que os mesmos deveriam receber aconselhamento nutricional preventivo.
EMOND, M. <i>et al.</i> 2016 Inglaterra	O efeito do estresse acadêmico e do estresse não acadêmico em comedores induzidos pelo estresse em diferentes condições.	Examinar os padrões alimentares em comedores de estresse na condição acadêmica e comedores de estresse na condição não acadêmica.	Os resultados sugerem que tipos específicos de estresses podem influenciar diferentes comportamentos alimentares. Especificamente, os estudantes submetidos ao vídeo de estresse na condição não acadêmica comeram menos calorias, carboidratos e açúcares do que os submetidos ao vídeo de estresse na condição acadêmica.
FORTES, L. S. <i>et al.</i> , 2018 Brasil	Influência da insatisfação corporal direcionada à magreza na restrição alimentar e nos sintomas bulímicos: uma investigação prospectiva com jovens nadadoras.	Analisar a influência da insatisfação corporal direcionada à magreza sobre a restrição alimentar e sintomas bulímicos em jovens nadadoras.	Os resultados revelaram que a insatisfação corporal direcionada à magreza, de fato, influencia no desenvolvimento tanto na restrição alimentar quanto nos sintomas bulímicos em jovens nadadoras.
MEDINA, G.; BEGOÑA, M. <i>et al.</i> 2019 Espanha	Ansiedade e insatisfação corporal em universitários.	Analisar os níveis de ansiedade e de insatisfação corporal, bem como sua relação com as diferenças em função do gênero, do curso e do centro de estudos em 516 universitários de Burgos, Espanha.	20% dos participantes apresentaram níveis altos de ansiedade, embora não se tenham encontrado diferenças por gênero, curso ou centro de estudos; além disso, 61,4% apresentaram alta ou moderada insatisfação corporal, principalmente mulheres, pessoas ansiosas ou de segundo curso na universidade. Também foi encontrada inter-relação entre esses fatores, razão pela qual, em alguns universitários, pôde ser verificado determinado risco para o surgimento de transtorno de comportamento alimentar e da ingestão de alimentos.
OLIVEIRA, J. <i>et al.</i> , 2019 Brasil	Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta "low-carb" em estudantes universitários.	Identificar a presença de compulsão alimentar associada ou não a práticas compensatórias em praticantes de dieta low-carb.	Houve alta prevalência da prática de dieta 25,09% e os maiores níveis de compulsão alimentar neste grupo, além de menor consumo de arroz e pão francês em relação aos que não fizeram dieta. A restrição de fontes de CHO junto ao medo de engordar e a insatisfação corporal demonstrou-se fator contribuinte para comportamentos de risco para TA
SOUSA, A. R. <i>et al.</i> , 2021 Brasil	Relação entre Transtornos Mentais Comuns e a ingestão dietética de universitários da área da saúde.	Identificar a relação entre Transtorno Mental Comum (TMC) e a ingestão dietética de universitários da área saúde.	A prevalência de universitários com potencial para TMC foi elevada e apresentou associação com o sexo feminino, com inatividade física e com maior ingestão de açúcar de adição, gorduras saturadas e menor ingestão de fibras.

Fonte: Autora própria, 2022.

## 5 DISCUSSÃO

Foram rastreados 518 artigos e 10 preencheram o critério de inclusão, sendo uma investigação com delineamento prospectivo, duas revisões de literatura, um estudo observacional de caso-controle e seis estudos transversais. Os artigos foram publicados entre os anos 2004 e 2021 e a maioria dos estudos foram conduzidos no Brasil (8), sendo os demais na Inglaterra (1) e na Espanha (1).

Através da análise dos artigos científicos foi possível observar que os estudos se relacionam diretamente com o contexto, no que se refere à identificação de evidências científicas que abordam a presença do transtorno alimentar na população, seus fatores de risco e sua relação com o estado nutricional inadequado. Na revisão de Acuña e Cruz (2004), os inquéritos populacionais realizados no Brasil confirmaram que a situação nutricional da população brasileira, referente principalmente aos adultos e idosos, se encontra com uma maior porcentagem de sobrepeso e crescente obesidade em relação a uma menor e decrescente porcentagem de baixo peso, identificando a presença de um estado nutricional inadequado e afirmando a existência da chamada transição nutricional, que é estudada há 18 anos e ainda se mantém presente na situação nutricional atual, e que é caracterizada pela redução de casos de desnutrição e o aumento de casos de sobrepeso e obesidade, estes, por sua vez, que se associam ao desenvolvimento de transtornos alimentares.

Já em relação aos adolescentes, para Costa e colaboradores (2011), o sobrepeso e a obesidade foram os problemas nutricionais mais recorrentes entre eles, apresentando repercussão semelhante ao identificado em estudos populacionais que apontam para uma transição nutricional que indica um aumento de casos de sobrepeso e obesidade, e redução de casos de baixo peso entre os jovens brasileiros, portanto a elevada prevalência desses problemas nutricionais, confirma a gravidade do problema e a presença de um estado nutricional inadequado, este que indica fator de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares, visto que 23% dos adolescentes entrevistados apresentaram excesso de peso sendo que a maior proporção de sobrepeso e obesidade ocorreu entre os mais jovens.

Para Oliveira e Hutz (2010), visto que o padrão estético imposto pela sociedade é um dos importantes fatores culturais que contribuem para o desenvolvimento de transtornos na atualidade, os dados sugeridos pelas pesquisas na área em relação ao alto grau de insatisfação corporal, aos índices de transtornos alimentares, à obesidade, aos comportamentos alimentares de risco, além da utilização de medicamentos anorexígenos e laxantes já em idade precoce são muito preocupantes. Além disso, a sociedade por meio dos veículos de comunicação, se

contrapõe quando ao mesmo tempo em que ressaltam a importância de manter um equilíbrio alimentar com a prática de atividades físicas em função de uma vida saudável, estimulam o aumento dos índices de obesidade mundial ao incentivarem a ingestão de alimentos ultraprocessados e determinarem um padrão de beleza baseado em um ideal de magreza principalmente para as crianças e adolescentes. O fato é que mais pesquisas são necessárias para um melhor entendimento da relação entre os comportamentos alimentares inadequados/transtornos alimentares e aspectos culturais visto que é um tema amplo, novo e pouco explorado pelos profissionais da área.

A checagem corporal para Carvalho e colaboradores (2013), é um comportamento recorrente em universitários apresentando dois fatores de risco para o transtorno alimentar, dentre eles a insatisfação corporal e atitudes alimentares inadequadas, além disso, confirmou-se que as mulheres apresentam um maior índice para insatisfação e checagem corporal além das atitudes alimentares inadequadas em comparação aos homens. Reis e colaboradores (2014), através de um estudo transversal de abordagem quantitativa, também indicaram que são expressivos os resultados desse estudo para o risco de transtornos alimentares entre universitários, uma vez que a prevalência de fatores de risco para transtorno alimentar foi de 34,4% nos universitários que apresentaram o estado nutricional inadequado, podendo então, relaciona-lo ao desenvolvimento do transtorno.

De acordo com Emond e colaboradores (2016), o estresse na vida universitária está inteiramente ligado ao desenvolvimento de transtornos alimentares, isso porque comprovou-se que a indução de tipos específicos de estresse pode influenciar em diferentes resultados relacionados à comportamentos alimentares, visto que no estudo elaborado por eles, os estudantes que sofreram de estresse na condição acadêmica ingeriram mais calorias, carboidratos e gorduras em relação aos que sofreram de estresse na condição não acadêmica, dessa maneira, o estresse gerado por momentos de conflitos, indecisões, traumas e calamidades, como por exemplo durante a pandemia de COVID-19, é, de fato, um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

Para Sousa e colaboradores (2021), a predominância de universitários com potencial para Transtornos mentais comuns (TMC) foi elevada e, mais uma vez, apresentou relação com o sexo feminino, além da relação com a inatividade física, com maior ingestão de alimentos ultraprocessados (salgados, lanches prontos e *fastfood*) e menor ingestão de fibras. O estudo também identificou uma ligação entre os níveis de estresse e o consumo de *snacks e fastfood*, afirmando que o maior consumo ocorre entre os estudantes que vivenciam uma maior carga de estresse. Esse estudo foi importante pela relação do desenvolvimento de transtornos mentais

com consequências na saúde alimentar, visto que resulta em complicações negativas como o desenvolvimento de crises de ansiedade e depressão que estão relacionadas à comportamentos alimentares inadequados.

Os resultados da pesquisa de Fortes e seus colaboradores (2018), que buscava analisar a influência da insatisfação corporal direcionada à magreza na restrição alimentar e nos sintomas bulímicos em jovens nadadoras do sexo feminino revelaram que, de fato, a insatisfação corporal direcionada à magreza influencia no desenvolvimento tanto na restrição alimentar quanto nos sintomas bulímicos.

Ainda sobre os comportamentos de risco para transtornos alimentares em estudantes universitários, um estudo transversal realizado por Oliveira e colaboradores (2019) analisou que houve alta prevalência da prática de dieta 25,09% e os maiores níveis de compulsão alimentar no grupo de estudantes avaliados, além do menor consumo de alimentos fonte de carboidratos em relação aos estudantes que não fizeram dieta, além disso, a tentativa de restrição de carboidratos junto à atitudes como o medo de engordar, o desejo de emagrecer e a insatisfação corporal, demonstrou-se fator contribuinte para o desenvolvimento de comportamentos de risco para transtornos alimentares.

Medina e seus colaboradores (2019), na realização de um estudo descritivo transversal com 516 universitários da Espanha, descreveram que 20% deles apresentaram níveis altos de ansiedade e 61,4%, majoritariamente mulheres, pessoas ansiosas ou em um segundo curso na universidade, apresentaram alta ou moderada insatisfação corporal, além da inter-relação identificada entre esses fatores em alguns universitários, o que confirma a existência de determinado risco para o surgimento de transtornos alimentares.

De acordo com os resultados expostos, os achados sugerem que as evidências sobre o tema são escassas e limitadas à poucos estudos atuais por questões relacionadas aos dados sobre a prevalência de transtornos alimentares na atualidade e, principalmente, em relação ao seu diagnóstico validado cientificamente em crianças, este que não foi encontrado em evidências científicas. Embora se relacionem durante seu desenvolvimento, o estado nutricional da população, de maneira geral, já é um tema mais abordado nas pesquisas em contraste ao transtorno alimentar. Entretanto, de acordo com as evidências encontradas, se faz necessária a atenção direcionada a saúde tanto de maneira geral como também a saúde mental, esta que se demonstrou altamente afetada e influenciável pelos paradigmas da sociedade e conflitos do dia a dia, principalmente em jovens do sexo feminino e adultos. No entanto, pelas limitações existentes relacionadas ao tema abordado, é de grande importância que pesquisas sejam feitas para continuar a aprofundar essa área de estudo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão da literatura sugere que a ansiedade, a depressão, o peso da mídia e da sociedade em meio as responsabilidades da vida, além de momentos de calamidade que desencadeiam episódios de estresse, como a pandemia de COVID-19, podem influenciar de maneira negativa no comportamento alimentar da população, principalmente em jovens e adultos do sexo feminino, visto que indivíduos que vivenciaram esses episódios apresentaram maior risco para desenvolvimento de transtornos alimentares, que por sua vez se relacionam à prejuízos no estado nutricional.

Desta feita, é importante e necessário que mais pesquisas sejam realizadas para dar continuidade a busca e compreensão por esse tema, ressaltando demanda pelo diagnóstico específico de alguns tipos de transtornos alimentares além de mais informações que abordem o estado nutricional da população nos dias de hoje para que, dessa maneira, possam ser criados métodos e programas que trabalhem com elementos e atividades que possam prevenir, tratar e melhorar a saúde física, mental, o bem estar e a qualidade de vida da população suscetível e dos indivíduos como um todo, e assim, conseqüentemente, conter o desenvolvimento de distúrbios alimentares e nutricionais, considerados prejudiciais e de grande impacto para a saúde pública no mundo.

## REFERÊNCIAS

- ACUÑA, K; CRUZ, T. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, São Paulo, v. 48, n. 3, 2004.
- ALMEIDA, B. A. *et al.* Preservação da privacidade no enfrentamento da COVID-19: dados pessoais e a pandemia global. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 25, n. 1, p. 2487-2492, 2020.
- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. DSM-5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5**. APA, Washington, Ed. 5, p. 329-54, 2013.
- APPOLINARIO, J. C; CLAUDINO, A. M. Transtornos alimentares. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 28-31, 2000.
- BAGGIO, M. A. *et al.* Obesidade infantil na percepção de crianças, famílias e profissionais de saúde e educação. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Santa Catarina, v. 30, 2021.
- BARRÓN, V. *et al.* Ingestão de macro e micronutrientes e sua relação com o estado nutricional de adultos maiores ativos da cidade de Chillán (Chile). *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, Espanha, v. 53, n. 1, p. 6-11, 2018.
- BIGHETTI, F. *et al.* Tradução e validação do eating attitudes test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto. *J Bras Psiquiatr.*, São Paulo, v. 53, n. 6, p. 339-46, 2004.
- BLOC, L. G. *et al.* Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. *Rev. Psicol. Saúde*, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 3-17, 2019.
- BOZZINI, A. B. *et al.* O pediatra deve investigar sintomas de transtornos obsessivos compulsivos em crianças com dificuldades alimentares? *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 104-109, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- CARVALHO, P. M. B. *et al.* Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 62, n. 2, p. 108-114, 2013.
- COSTA, M. C. D. *et al.* Estado nutricional de adolescentes atendidos em uma unidade de referência para adolescentes no Município de Cascavel, Estado do Paraná, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 20, n. 3, p. 355-361, 2011.
- DJURIC, O. *et al.* Diabetes and COVID-19 testing, positivity, and mortality: A population-wide study in Northern Italy. *Diabetes Res Clin Pract.*, Italy, v.191, 2022.

EMOND, M. *et al.* The effect of academic stress and attachment stress on stress-eaters and stress-undereaters. **Appetite.**, v. 100, p. 210-215, 2016.

FARAH, J. F. S.; CASTANHO, P. Dimensões psíquicas do emagrecimento: por uma compreensão psicanalítica da compulsão alimentar. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 41-57, 2018.

FERREIRA, R. C. *et al.* Efeitos da intervenção precoce com foco na família no desenvolvimento de crianças nascidas prematuras e/ou em risco social: uma metanálise. **Jornal de Pediatria.**, Rio de Janeiro, v. 96, p. 20-38, 2020.

FORTES, L. S. *et al.* Influência da insatisfação corporal direcionada à magreza na restrição alimentar e nos sintomas bulímicos: uma investigação prospectiva com jovens nadadoras. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte.**, Brasília, v. 40, n.3, p. 242-247, 2018.

GARCIA, D. M. *et al.* Estado nutricional, autopercepção do estado nutricional e experimentação de drogas lícitas em adolescentes. **Revista paulista de Pediatria.**, São Paulo, v. 33, n.3, p. 332-339, 2015.

GARRIGA, M. J.; POBLADOR, D. L. Ansiedade em estudantes de medicina: uma realidade não falada. **Educação Médica.**, Espanha, v. 23, n. 1, p. 100-710, 2022.

GIL, C. B. *et al.* Efeito de uma estratégia educativa sobre o estado nutricional e a leitura dos rótulos dos alimentos em escolares com sobrepeso e obesidade. **Atenção Familiar.**, [S.l.], v. 24, supl. 2, p. 72-76, 2017.

GÓMEZ, A. S. *et al.* Estado nutricional da população maior de 65 anos de idade da cidade de Badajoz. **SEMERGEN - Medicina de Família.**, Espanha, v. 43, n. 2, p. 80-84, 2017.

HENRIQUE, R. S. *et al.* Relação entre o índice de massa corporal e as características individuais e do contexto escolar: um estudo multinível com crianças portuguesas. **Jornal de Pediatria.**, São Paulo, v. 94, n. 3, p. 313-319, 2018.

HOCHMAN, B. *et al.* Desenhos de pesquisa. **Acta Cir. Bras.**, São Paulo, v. 20, supl. 2, p. 2-9, 2005.

KARNOPP, E. V. N. *et al.* Consumo alimentar de crianças menores de seis anos conforme o grau de processamento. **Jornal de Pediatria.**, Rio de Janeiro, v. 93, n.1, p. 70-78, 2017.

LEONANGELI, S. *et al.* Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes Universitários antes e durante os primeiros três meses de quarentena pela COVID-19. **Revista Colombiana de Psiquiatria.**, Colômbia, p. 1-11, 2022.

MARTINS, B. M. *et al.* “O que favorece e o que prejudica a minha saúde mental?” – o olhar de crianças que frequentam um projeto de contraturno escolar. **Pro-Posições.**, São Paulo, v. 33, 2022.

MEDINA, G.; BEGOÑA, M. *et al.* Ansiedade e insatisfação corporal em univesitários. **Act.Colom.Psicol.**, Espanha, v. 22, n. 1, p. 13-21, 2019.

- MORALES, M. A. P. *et al.* Funcionalidade familiar, criação parental e sua relação com o estado nutricional em pré-escolares. **Atenção Primária.**, México, v. 52, n. 8, p. 548-554, 2020.
- NETO, L. M. L. *et al.* Diferenças nas concentrações de cortisol em adolescentes com transtornos alimentares: uma análise sistemática. **Jornal de Pediatria.**, Rio de Janeiro, v. 95, n.1, p. 18-26, 2019.
- NETO, U. F. Transtornos alimentares na infância. **Instituto de gastroenterologia pediátrica de São Paulo.**, São Paulo, 2019.
- NORONHA, D. P. *et al.* Fontes de informação para pesquisadores e profissionais. Belo Horizonte: UFMG, 2000.
- OLIVEIRA, G. S. *et al.* Redução do déficit de estatura e a compra de alimentos da agricultura familiar para alimentação escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População.**, São Paulo, v. 39, p. 1-19, 2022.
- OLIVEIRA, J. F. *et al.* Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 4, p. 183-190, 2019.
- OLIVEIRA, L. L.; HUTZ, C. S. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 15, n. 3, p. 575-582, 2010.
- OLIVEIRA, M. M. *et al.* Fatores associados ao estado nutricional de crianças menores de cinco anos da Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 711-724, 2022.
- OLIVEIRA, W. A. *et al.* Implicações da Vitimização do Bullying Escolar em Saúde Mental: Evidência Qualitativa. **Psico-USF.**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 673-684, 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde – OMS.** Geneva: OMS; 2006.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde – OMS.** Geneva: OMS; 2007.
- PAIS, A. B.; CARRERA, E. F. **Necessidades básicas insatisfeitas, desnutrição infantil e risco de doenças na vida.** **Revista Paulista de Pediatria.**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 127-132, 2009.
- PEREIRA, I. F. S. *et al.* Estado nutricional de menores de 5 anos de idade no Brasil: evidências da polarização epidemiológica nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, 2017.
- POZZO, C. C. D. *et al.* Capacidade funcional de exercício e hábitos de vida de crianças escolares. **Fisioterapia e Pesquisa.**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 49-55, 2018.

REIS, J. A. *et al.* Fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 35, n. 2, p. 73-78, 2014.

SAMPAIO, A. B. M. *et al.* Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.**, Rio de Janeiro, v. 62, n. 2, p. 164-170, 2013.

SANTOS, V. O que é e como fazer “Revisão da Literatura” na pesquisa teológica. **Fides Reformata.**, [S.l.], v. 17, n. 1, p. 89-104, 2012.

SILVA, G. A. *et al.* Infant feeding: beyond the nutritional aspects. **J Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 92, n. 1, 2016.

SILVA, J. L. *et al.* Bullying e Habilidades Sociais de Estudantes em Transição Escolar. **Psico-USF.**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 17-29, 2022.

SOUSA, A. R. *et al.* Relação entre Transtornos Mentais Comuns e a ingestão dietética de universitários da área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 09, p. 4145-4152, 2021.

TEIXEIRA, A. A. *et al.* The Brazilian version of the SCOFF questionnaire to screen eating disorders in young adults: cultural adaptation and validation study in a university population. **Brazilian Journal of Psychiatry.**, Minas Gerais, v. 43, n. 6, p. 613-616, 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Ferramenta inédita para diagnóstico precoce de transtornos alimentares. **Centro de Comunicação Social da Faculdade de Medicina da UFMG.**, Minas Gerais, 2021.

VIEIRA, D. A. S. *et al.* Qualidade nutricional dos padrões alimentares de crianças: existem diferenças dentro e fora da escola? **Jornal de Pediatria.**, Rio de Janeiro, v. 93, n. 1, p. 47-57, 2017.

## ANEXO A



## EAT-26: Teste de atitudes alimentares

## \* 1. Por favor, responda as seguintes questões:

	Sempre	Muitas Vezes	Às vezes	Poucas Vezes	Quase Nunca	Nunca
1. Fico apavorado com a ideia de estar engordando	<input type="radio"/>					
2. Evito comer quando estou com fome	<input type="radio"/>					
3. Sinto-me preocupada com os alimentos	<input type="radio"/>					
4. Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar	<input type="radio"/>					
5. Corto os meus alimentos em pequenos pedaços	<input type="radio"/>					
6. Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como	<input type="radio"/>					
7. Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (ex. pão, arroz, batatas, etc)	<input type="radio"/>					
8. Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais	<input type="radio"/>					
9. Vomito depois de comer	<input type="radio"/>					
10. Sinto-me extremamente culpada depois de comer	<input type="radio"/>					
11. Preocupo-me com o desejo de ser magra	<input type="radio"/>					
12. Penso em queimar calorias a mais quando me exercito	<input type="radio"/>					
13. As pessoas me acham muito magra	<input type="radio"/>					
14. Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo	<input type="radio"/>					
15. Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas	<input type="radio"/>					
16. Evito comer alimentos que contenham açúcar	<input type="radio"/>					
17. Costumo comer alimentos dietéticos	<input type="radio"/>					

[https://pt.surveymonkey.com/r/EAT\\_26\\_01](https://pt.surveymonkey.com/r/EAT_26_01)

1/2

	Sempre	Muitas Vezes	Às vezes	Poucas Vezes	Quase Nunca	Nunca
18. Sinto que os alimentos controlam minha vida	<input type="radio"/>					
19. Demonstro auto-controle diante dos alimentos	<input type="radio"/>					
20. Sinto que os outros me pressionam para comer	<input type="radio"/>					
21. Passo muito tempo pensando em comer	<input type="radio"/>					
22. Sinto desconforto após comer doces	<input type="radio"/>					
23. Faço regimes para emagrecer	<input type="radio"/>					
24. Gosto de sentir meu estômago vazio	<input type="radio"/>					
25. Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias	<input type="radio"/>					
26. Sinto vontade de vomitar após as refeições	<input type="radio"/>					

## ANEXO B

CCS Medicina | UFMG

## Questionário SCOFF-BR

1. Você provoca vômito quando você está se sentindo desconfortavelmente cheio?
2. Você se preocupa de ter perdido o controle do quanto você come?
3. Você perdeu recentemente mais de 5 quilos num período de 3 meses?
4. Você acredita estar gordo(a) apesar das outras pessoas dizerem que você está muito magro(a)?
5. Você diria que a comida domina a sua vida?

Se respondeu de forma positiva a pelo menos duas questões, consulte um médico. O diagnóstico de transtorno alimentar só pode ser feito por um especialista.

Fonte: UFMG, 2021.

Table 1 Sick, Control, One Stone, Fat, Food Questionnaire (SCOFF): comparison of the original English and Brazilian versions (SCOFF-BR)

SCOFF	SCOFF-BR
1. Do you make yourself "sick" because you feel uncomfortably full?	1. <i>Você provoca vômito quando está se sentindo desconfortavelmente cheio?</i>
2. Do you worry you have lost "control" over how much you eat?	2. <i>Você se preocupa de ter perdido o controle do quanto você come?</i>
3. Have you recently lost "one" stone in a 3-month period?	3. <i>Você perdeu recentemente mais de 5 quilos num período de 3 meses?</i>
4. Do you believe yourself to be "fat" when others say you are too thin?	4. <i>Você acredita estar gordo(a), apesar das outras pessoas dizerem que você está muito magro(a)?</i>
5. Would you say that "food" dominates your life?	5. <i>Você diria que a comida domina a sua vida?</i>

Fonte: TEIXEIRA *et al.*, 2021.